

In der Senatssitzung am 2. Februar 2021 beschlossene Fassung

Antwort des Senats auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU vom 3. November 2020

„Durchführung und Befunde der Schuleingangsuntersuchungen im Land Bremen“

Die Fraktion der CDU hat folgende Kleine Anfrage an den Senat gerichtet:

„Im Jahr vor ihrer eigentlichen Einschulung findet für jedes Kind in Bremen und Bremerhaven eine schulärztliche Untersuchung statt. Die Teilnahme ist verpflichtend, sodass die hierbei generierten empirischen Daten eine hohe Aussagekraft haben und vielfältige wertvolle Rückschlüsse in Bezug auf die Verfasstheit der zugrundeliegenden Jahrgangskohorte erlauben. Aber auch für die einzelne Schülerin und den einzelnen Schüler sowie deren jeweilige Eltern werden im Rahmen der Untersuchung wichtige Erkenntnisse zu Tage gefördert, aus denen sich z. B. individuelle Förderbedarfe ableiten lassen.

Im Rahmen der kommunalen Gesundheitsberichterstattung hat das Gesundheitsamt der Stadtgemeinde Bremen letztmalig eine im Juli 2018 unter dem Titel „Gesund in die Schule“ erschienene detaillierte Auswertung der im Zuge der Schuleingangsuntersuchungen erhobenen Daten publiziert. Die empirische Grundlage bildete hierfür das Schuljahr 2016/17, was somit auch den aktuellsten Kenntnisstand der interessierten Öffentlichkeit widerspiegeln dürfte. Grund genug also, um sich einen aktualisierten Überblick über die allgemeine Ausgangslage der Schülerinnen und Schüler zu Beginn ihrer Schullaufbahn in Bremen und Bremerhaven zu verschaffen und eine Fortschreibung der Berichterstattung zu erwirken.

Wir fragen den Senat:

1. Wie ist der Stellenplan der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der Gesundheitsämter in Bremen sowie in Bremerhaven im Detail ausgestaltet?
 - a. Inwiefern sind hierbei vorgesehene Stellen (z. B. auch aufgrund von längerfristiger Krankheit) aktuell vakant?
 - b. Inwiefern haben diese etwaigen Stellenvakanzen Einfluss auf die Arbeitsleistung und -erfüllung der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste, etwa was die Diagnostik und Feststellung des Förderbedarfes für Kinder im Alter von 0-6 Jahren anbelangt?
 - c. Was unternimmt der Senat konkret dafür, damit die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste in Bremen und Bremerhaven ihre verantwortungsvollen Aufgaben vollumfänglich und fristgerecht erfüllen können?
2. Welche behördlichen Stellen sind für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen jeweils in Bremen und Bremerhaven zuständig?
 - a. Wie ist deren jeweiliger Stellenplan beschaffen und inwiefern bestehen dort aktuell Stellenvakanzen (z. B. auch aufgrund von längerfristiger Krankheit)?
 - b. Inwiefern haben diese etwaigen Stellenvakanzen Einfluss auf die Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen?
 - c. Was unternimmt der Senat konkret dafür, damit die Schuleingangsuntersuchungen vollumfänglich und fristgerecht stattfinden?

3. Wie viele Kinder einer zur Untersuchung anstehenden Alterskohorte nahmen jeweils an den zurückliegenden Schuleingangsuntersuchungen teil bzw. blieben dieser fern (bitte für die zurückliegenden vier Schuljahre ausweisen und dabei nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Geschlecht differenzieren)?
4. Wie viele der untersuchten Kinder hatten einen Migrationshintergrund (bitte die jeweiligen Prozentwerte der zurückliegenden vier Schuljahre jeweils für Bremen und Bremerhaven ausweisen und dabei differenzieren nach „beidseitiger Migrationshintergrund“, „einseitiger Migrationshintergrund“, „kein Migrationshintergrund“, „keine Angaben“)?
5. Wie hoch war der prozentuale Anteil der untersuchten Kinder, die
 - a. in ihren ersten vier Lebensjahren vorwiegend eine andere Sprache als Deutsch gesprochen haben;
 - b. kein bzw. kaum Deutsch sprechen konnten;
 - c. zuvor keinen Kindergarten besucht haben;
 - d. bei einem alleinerziehenden Elternteil lebten;
 - e. kein erwerbstätiges Elternteil im Haushalt hatten;
 - f. kein Untersuchungsheft zur Dokumentation für die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen vorlegen konnten;
 - g. keinen Impfpass vorlegen konnten;
 - h. unter schulrelevanten Vorerkrankungen litten;
 - i. Frühförderung oder therapeutische Maßnahmen nach dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkasse (SGB V) erhielten;
 - j. eine Verhaltensauffälligkeit auf Grundlage der deutschen Fassung des „Strengths & Difficulties Questionnaire (SDQ)“ attestiert bekamen;
 - k. als übergewichtig (adipös) galten;
 - l. als untergewichtig (kachektisch) galten;
 - m. Auffälligkeiten beim Test der selektiven Aufmerksamkeit attestiert bekamen;
 - n. Aufgrund des Tests ihrer Visuomotorik als „auffällig“ beschrieben wurden, eine Arztverweisung erhielten oder sich bereits in ärztlicher Behandlung befanden;
 - o. Auffälligkeiten beim Test der Körperkoordination attestiert bekamen;
 - p. Auffälligkeiten beim Test der mathematischen Grundfertigkeiten attestiert bekamen;
 - q. uneingeschränkt schulfähig waren;
 - r. Aufgrund von Auffälligkeiten in der Entwicklung einen Förderbedarf im Rahmen der Regelbeschulung ausgewiesen bekamen;
 - s. Aufgrund ihrer Beeinträchtigung einen sonderpädagogischen Förderbedarf ausgewiesen bekamen;
 - t. Aufgrund der Schuleingangsuntersuchung eine Rückstellung empfohlen bekamen (bitte die Ergebnisse dieser sowie jeder vorangegangenen Unterfrage für die zurückliegenden vier Schuljahre ausweisen und dabei nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Geschlecht differenzieren)?
6. Welche Ergebnisse liegen dem Senat in Bezug auf die Schwimmfähigkeit von angehenden Schulkindern vor, welche erstmalig im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung zum Schuljahr 2019/20 mit abgefragt werden sollte (bitte das Resultat der Abfrage für die zurückliegenden zwei Jahre ausweisen, nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Geschlecht differenzieren)?

7. Welche unterschiedlichen Problemstellungen in Bezug auf die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung erwachsen aus der aktuell vorherrschenden Corona-Pandemie?
 - a. Welche konkreten Anpassungen, etwa was den Umfang und das Untersuchungssetting anbelangt, haben die Schuleingangsuntersuchungen erfahren und was bedeutet dies für die Aussagefähigkeit sowie Vergleichbarkeit der Ergebnisse?
 - b. Wie viele der Kinder, die zum Schuljahr 2020/21 regelhaft schulpflichtig waren, wurden bisher nicht schulärztlich untersucht und welche Konsequenzen hat dieser Umstand für sie (Stichtag 01.11.20; bitte nach Bremen und Bremerhaven differenzieren)?
8. Welche konkreten Informationen der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen erhobenen empirischen Daten werden dazu genutzt, um das Instrument der schulischen Sozialindikatoren zu spezifizieren?
9. Welche konkreten Informationen der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen erhobenen empirischen Daten werden bereits vom IQHB für welche Tätigkeiten herangezogen bzw. bei welchen ist dies geplant?
10. Welche weitergehenden Verwendungsmöglichkeiten für den „empirischen Datenschatz“, welcher im Zuge der Schuleingangsuntersuchungen zu Tage gefördert wird, sieht der Senat darüber hinaus?
 - a. In welcher Form und mit welchem Ziel gedenkt er diesen gegebenenfalls zukünftig zu nutzen?
 - b. Welche behördlichen Stellen wird der Senat hiermit betrauen?
 - c. Welche konkreten Problemstellungen wirft der Datenschutz in diesem Zusammenhang auf und durch welche Maßnahmen gedenkt der Senat diese bei der Erreichung seiner Ziele zu überwinden?“

Der Senat beantwortet die Kleine Anfrage wie folgt:

Zu Frage 1: Wie ist der Stellenplan der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der Gesundheitsämter in Bremen sowie in Bremerhaven im Detail ausgestaltet?

a) Inwiefern sind hierbei vorgesehene Stellen (z. B. auch aufgrund von längerfristiger Krankheit) aktuell vakant?

Da der Kinder- und Jugend-Gesundheitsdienst (KJGD) stadtteilbezogen arbeitet und nicht nach Aufgabengebieten, kann nicht aufgeschlüsselt werden, wie viele Stellen explizit für Schuleingangsuntersuchungen vorgesehen sind.

Laut Auskunft des Gesundheitsamtes Bremen sind dort derzeit

- 8,75 Vollzeitäquivalente (VZÄ) Ärztinnen /Ärzte unbesetzt, davon sind 5 VZÄ (BTHG) ausgeschrieben,
- 1 VZÄ Gesundheits- und (Kinder-)Krankenschwester unbesetzt
- 1,5 VZÄ in der Verwaltung unbesetzt, davon 0,5 VZÄ in Ausschreibung.

Insgesamt sind 11,25 VZÄ nicht besetzt, davon 5,5 VZÄ in Ausschreibung.

Zusätzlich wurden zur Unterstützung in der Bekämpfung der COVID-19 - Pandemie

- 7 Ärztinnen mit insgesamt 4,65 VZÄ Stellenvolumen
- 5 Gesundheits- und (Kinder-)Krankenschwestern, Hebammen, MFA u.ä. mit insgesamt 4,49 VZÄ Stellenvolumen

in das Referat 30 (Infektionsepidemiologie) abgeordnet.

Demnach sind insgesamt 12 Personen mit 9,14 VZÄ Stellenvolumen aktuell im Referat 30 tätig.

In Bremerhaven gibt und gab es im Bereich der ärztlichen Besetzung bis zu 30% unbesetzte Stellen.

b) Inwiefern haben diese etwaigen Stellenvakanzen Einfluss auf die Arbeitsleistung und -erfüllung der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste, etwa was die Diagnostik und Feststellung des Förderbedarfes für Kinder im Alter von 0-6 Jahren anbelangt?

Der Schulärztliche Dienst der Stadtgemeinde Bremen hat für das Schuljahr 2020/2021 4.834 Schulanfänger untersucht. Die Schuleingangsuntersuchungen für die noch fehlenden 276 Schulanfänger wurden von der Amtsleitung mit Wirkung zum 01.09.2020 beendet und nicht nachgeholt. Die Senatorin für Kinder und Bildung (SKB) ist informiert. In Bremerhaven wurden alle Einschüler des Jahres 2020 untersucht. Dort wird bereits jetzt mit den Eingangsuntersuchungen für den Einschulungsjahrgang 2021 begonnen.

Im Vordergrund steht seit Mai die Begutachtung von Anträgen zur Frühförderung von Kindern von 0 Jahren bis zur Einschulung.

Seit November 2020 werden zusätzlich Schulanfänger, beginnend mit den Kindern, die aus der Frühförderung bekannt sind und einen besonderen Förderbedarf in den Schulen haben (z.B. Kinder mit geistiger Behinderung), von der Ärztin/dem Arzt und der Kinderkrankenschwester untersucht.

Hier gibt es Unterschiede. Diese teilen sich auf in:

- ca. 120-150 Kinder, die im Bereich Wahrnehmung und Entwicklung beschult werden / Jahr
- ca. 30 – 50 Kinder mit sonderpädagogischen Förderbedarf in den Bereichen Sehen, Hören und motorische Entwicklung,
- ca. 500 / Schuljahr mit Förderbedarf an der Regelschule für die Bereiche Lernen, Sprache und Verhalten, hier ist die schulärztliche Stellungnahme für die Zuteilung der Ressourcen / Schule wichtig und mit steuernd tätig,
- ca. 200-300 Kinder /Schuljahr mit Rückstellung vom Schulbesuch.

Die Besetzung und Ausstattung der Stellen im Bereich der Schuleingangsuntersuchungen hat im Bereich des med. Assistenzpersonals nur mittelbar mit dem angefragten Aufgabengebiet zu tun. Der Fehlbesetzung im ärztlichen Bereich in Bremerhaven ist nicht, bzw. nicht nur mit Priorisierung zu begegnen. Initiale Versuche der Kompensation durch Unterstützung aus anderen Bereichen war nur bedingt erfolgreich und auf längere Sicht auch nicht umsetzbar.

Im Ergebnis führt die defizitäre ärztliche Besetzung im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Bremerhaven dazu, dass die Feststellung des Förderbedarfs für Kinder im Alter von 0-6 Jahren im Rahmen der Weiterbewilligungen überwiegend nur nach Aktenlage erfolgen kann.

c) Was unternimmt der Senat konkret dafür, damit die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste in Bremen und Bremerhaven ihre verantwortungsvollen Aufgaben vollumfänglich und fristgerecht erfüllen können?

Der Senat wirkt dem Personalmangel durch Neueinstellungen entgegen. Zusätzlich ist der Einsatz von externem Personal für das Pandemieteam geplant, so dass das dafür eingesetzte Personal vom Kinder und Jugenddienst (KJGD) baldmöglichst zurückgeführt werden kann.

Zu Frage 2: Welche behördlichen Stellen sind für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen jeweils in Bremen und Bremerhaven zuständig?

Zuständig sind jeweils die Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven.

a) Wie ist deren jeweiliger Stellenplan beschaffen und inwiefern bestehen dort aktuell Stellenvakanzen (z. B. auch aufgrund von längerfristiger Krankheit)?

siehe Antwort zu 1a.

b) Inwiefern haben diese etwaigen Stellenvakanzen Einfluss auf die Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen?

siehe Antwort zu 1b.

c) Was unternimmt der Senat konkret dafür, damit die Schuleingangsuntersuchungen vollumfänglich und fristgerecht stattfinden?

siehe Antwort zu 1c.

Zu Frage 3: Wie viele Kinder einer zur Untersuchung anstehenden Alterskohorte nahmen jeweils an den zurückliegenden Schuleingangsuntersuchungen teil bzw. blieben dieser fern (bitte für die zurückliegenden vier Schuljahre ausweisen und dabei nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Geschlecht differenzieren)?

Tabelle 1: *Teilnahme an den Schuleingangsuntersuchungen nach Schuljahr (Stadt Bremen)*

Schuljahr	Jungen	Mädchen	Insgesamt
2017/2018	2.529	2.323	4.852
2018/2019	2.454	2.239	4.693
2019/2020*	2.487	2.359	4.846
2020/2021	2.513	2.322	4.835

Daten Gesundheitsamt Bremen

*) Nach Abschluss der Auswertungen wurden für das Schuljahr 2019/2020 noch drei Fälle nachgemeldet (2 Jungen und ein Mädchen), so dass die Gesamtzahl der untersuchten Kinder marginal auf 4.849 erhöht. Den folgenden Ergebnissen liegt das ursprünglich vorliegende Sample (n=4.846) zugrunde.

In Bremerhaven erfolgte nahezu eine Kompletterfassung.

Zu Frage 4: Wie viele der untersuchten Kinder hatten einen Migrationshintergrund (bitte die jeweiligen Prozentwerte der zurückliegenden vier Schuljahre jeweils für Bremen und Bremerhaven ausweisen und dabei differenzieren nach „beidseitiger Migrationshintergrund“, „einseitiger Migrationshintergrund“, „kein Migrationshintergrund“, „keine Angaben“)?

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen wird nur beidseitiger Migrationshintergrund dokumentiert.

Tabelle 2: *Migrationshintergrund (beidseitig) der untersuchten Kinder nach Schuljahr (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Migrationshintergrund (beidseitig)	Kein Migrationshintergrund	Keine Angaben
2017/2018	43,0	55,7	1,4
2018/2019	43,6	55,0	1,5
2019/2020	43,5	54,2	2,3
2020/2021	44,9	53,6	1,6

Daten Gesundheitsamt Bremen

In Bremerhaven liegt der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund, also einem Elternteil welches muttersprachlich nicht Deutsch ist, durchgängig bei etwa 50%.

Zu Frage 5: Wie hoch war der prozentuale Anteil der untersuchten Kinder, die

a./b. in ihren ersten vier Lebensjahren vorwiegend eine andere Sprache als Deutsch gesprochen haben; kein bzw. kaum Deutsch sprechen konnten;

Tabelle 3: *Gebrauch einer anderen Sprache als Deutsch in den ersten 4 Lebensjahren und Deutschkenntnisse nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Gebrauch einer anderen Sprache in den ersten 4 Lebensjahren (Jungen/Mädchen)	Keine oder kaum Deutschkenntnisse (Jungen/Mädchen)
2017/2018	44,9 / 43,8	12,4 / 10,8
2018/2019	47,1 / 46,9	11,5 / 11,6
2019/2020	47,3 / 47,1	13,3 / 10,5
2020/2021	48,2 / 47,3	9,9 / 9,0

Daten: Gesundheitsamt Bremen

c./d./e. zuvor keinen Kindergarten besucht haben, bei einem alleinerziehenden Elternteil lebten, kein erwerbstätiges Elternteil im Haushalt hatten;

Tabelle 4: *Kein Kindergartenbesuch, Erziehung durch alleinerziehenden Elternteil und nicht erwerbstätige Eltern nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Kein Kindergartenbesuch (Jungen/Mädchen)	Alleinerziehender Elternteil (Jungen/Mädchen)	Kein erwerbstätiges Elternteil (Jungen/Mädchen)
2017/2018	5,1 / 4,5	19,3 / 18,6	14,9 / 13,9
2018/2019	3,2 / 4,0	20,3 / 18,6	14,9 / 15,1
2019/2020	2,9 / 2,5	18,5 / 18,6	12,9 / 11,4
2020/2021	3,1 / 2,8	18,3 / 19,8	13,1 / 12,4

Daten. Gesundheitsamt Bremen

f./g./h. kein Untersuchungsheft zur Dokumentation für die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen vorlegen konnten; keinen Impfpass vorlegen konnten; unter schulrelevanten Vorerkrankungen litten;

Tabelle 5: *Vorlage U-Heft und Impfpass sowie Vorerkrankungen nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Kein Untersuchungsheft vorgelegt (Jungen/Mädchen)	Kein Impfpass vorgelegt (Jungen/Mädchen)	Schulrelevante Vorerkrankungen (Jungen/Mädchen)
2017/2018	16,8 / 17,6	13,9 / 14,7	26,7 / 19,9
2018/2019	16,6 / 16,3	13,0 / 13,6	37,2 / 24,1
2019/2020	14,7 / 14,8	11,3 / 13,1	42,3 / 28,0
2020/2021	14,3 / 14,4	11,0 / 10,7	39,2 / 26,1

Daten: Gesundheitsamt Bremen

i./j. Frühförderung oder therapeutische Maßnahmen nach dem Leistungskatalog der Gesetzlichen Krankenkasse (SGB V) erhielten; eine Verhaltensauffälligkeit auf Grundlage der deutschen Fassung des „Strengths & Difficulties Questionnaire (SDQ)“ attestiert bekamen;

Tabelle 6: *Frühförderung, Therapien nach SGB V und Verhaltensauffälligkeiten nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Frühförderung (Jungen/Mädchen)	Therapeutische Maßnahmen nach SGB V (Jungen/Mädchen)	Verhaltensauffälligkeiten ohne/mit Verweisung (Jungen/Mädchen)
2017/2018	17,6 / 8,0	17,8 / 8,9	12,5 / 9,3
2018/2019	19,4 / 8,6	19,4 / 8,8	14,5 / 10,9
2019/2020	19,5 / 9,2	18,5 / 8,8	15,6 / 10,3
2020/2021	21,4 / 11,5	18,8 / 10,4	12,4 / 9,0

Daten: Gesundheitsamt Bremen

k./l. als übergewichtig (adipös) galten; als untergewichtig (kachektisch) galten;

Tabelle 7: *Relatives Körpergewicht nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Übergewicht (Adipositas) (Jungen/Mädchen)	Untergewicht (Kachexie) (Jungen/Mädchen)
2017/2018	6,4 (5,5) / 5,8 (4,6)	5,5 (2,5) / 6,3 (2,8)
2018/2019	6,6 (5,6) / 6,5 (4,5)	5,2 (2,5) / 6,7 (2,3)
2019/2020	6,0 (5,3) / 6,7 (4,8)	5,1 (2,5) / 5,9 (2,0)
2020/2021	6,2 (6,2) / 6,7 (5,6)	5,3 (2,9) / 5,9 (2,6)

Daten: Gesundheitsamt Bremen

m./n./o. Auffälligkeiten beim Test der selektiven Aufmerksamkeit attestiert bekamen; Aufgrund des Tests ihrer Visuomotorik als „auffällig“ beschrieben wurden, eine Arztverweisung erhielten oder sich bereits in ärztlicher Behandlung befanden; Auffälligkeiten beim Test der Körperkoordination attestiert bekamen;

Tabelle 8: *Auffälligkeiten bei der selektiven Aufmerksamkeit und Körperkoordination nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Auffälligkeiten Test selektive Aufmerksamkeit (Jungen/Mädchen)	Auffälligkeiten Test Körper- koordination (Jungen/Mäd- chen)
2017/2018	10,3 / 4,5	8,2 / 5,3
2018/2019	10,8 / 7,0	9,0 / 7,1
2019/2020	11,6 / 6,3	11,0 / 8,1
2020/2021	10,1 / 4,9	8,2 / 6,1

Daten: Gesundheitsamt Bremen

Tabelle 10: *Ergebnisse der Visuomotorik – Tests nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Auffällige Visuomo- torik (Jungen/Mäd- chen)	Arztverweisung (Jungen/Mädchen)	In Behandlung (Jun- gen/Mädchen)
2017/2018	15,9 / 8,8	6,6 / 3,5	6,7 / 2,2
2018/2019	16,2 / 9,6	7,0 / 4,0	7,7 / 2,4
2019/2020	19,9 / 11,3	9,7 / 3,9	6,2 / 1,9
2020/2021	16,1 / 9,3	8,1 / 2,7	6,3 / 2,5

Daten: Gesundheitsamt Bremen

p. Auffälligkeiten beim Test der mathematischen Grundfertigkeiten attestiert bekommen;

Tabelle 9: *Auffälligkeiten bei mathematischen Grundfertigkeiten (Zählen, Mengenvergleich, Simultanerfassung) nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Mathematische Grundfertigkeiten: Zählen (Jungen/Mädchen)	Mathematische Grundfertigkeiten: Mengenvergleich und Simultanerfassung) (Jungen/Mädchen)
2017/2018	8,8 / 6,5	7,6 / 5,7
2018/2019	8,8 / 7,3	7,8 / 7,7
2019/2020	10,3 / 7,6	9,0 / 7,7
2020/2021	10,9 / 8,7	8,9 / 8,7

Daten: Gesundheitsamt Bremen

q./r./s./t. uneingeschränkt schulfähig waren; Aufgrund von Auffälligkeiten in der Entwicklung einen Förderbedarf im Rahmen der Regelbeschulung ausgewiesen bekamen; Aufgrund ihrer Beeinträchtigung einen sonderpädagogischen Förderbedarf ausgewiesen bekamen; Aufgrund der Schuleingangsuntersuchung eine Rückstellung empfohlen bekamen (bitte die Ergebnisse dieser sowie jeder vorangegangenen Unterfrage für die zurückliegenden vier Schuljahre ausweisen und dabei nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Geschlecht differenzieren)?

Tabelle 11: *Schulempfehlung nach Schuljahr und Geschlecht (Stadt Bremen, Angaben in Prozent)*

Schuljahr	Uneingeschränkt schulfähig (Jungen/Mädchen)	Förderbedarf Regelbeschulung (Jungen/Mädchen)	Sonderpädagogischer Förderbedarf (Jungen/Mädchen)	Rückstellung (Jungen/Mädchen)
2017/2018	80,5 / 87,9	11,3 / 6,8	3,3 / 1,8	4,9 / 3,5
2018/2019	79,0 / 88,2	11,9 / 5,9	3,5 / 1,6	5,7 / 4,3
2019/2020	75,5 / 85,9	12,9 / 7,2	3,1 / 1,7	8,5 / 5,1
2020/2021	77,6 / 86,0	11,9 / 7,2	3,1 / 1,5	6,9 / 5,0

Daten: Gesundheitsamt Bremen

Aus Bremerhaven lagen bis zum Ende der Bearbeitungsfrist keine Daten vor.

Zu Frage 6: Welche Ergebnisse liegen dem Senat in Bezug auf die Schwimmfähigkeit von angehenden Schulkindern vor, welche erstmalig im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung zum Schuljahr 2019/20 mit abgefragt werden sollte (bitte das Resultat der Abfrage für die zurückliegenden zwei Jahre ausweisen, nach Bremen und Bremerhaven sowie nach Geschlecht differenzieren)?

Die Schwimmfähigkeit der vorgestellten Kinder wird jeweils auf Karteikarten vermerkt; d.h. die Informationen müssten ggf. per Hand ausgewertet werden.

Insofern liegen dem Senat bisher keine Daten vor.

Zu Frage 7: Welche unterschiedlichen Problemstellungen in Bezug auf die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung erwachsen aus der aktuell vorherrschenden Corona-Pandemie?

a) Welche konkreten Anpassungen, etwa was den Umfang und das Untersuchungssetting anbelangt, haben die Schuleingangsuntersuchungen erfahren und was bedeutet dies für die Aussagefähigkeit sowie Vergleichbarkeit der Ergebnisse?

Der Umfang des Untersuchungssettings hat sich nicht wesentlich verändert. Somit bleiben die Aussagefähigkeit und Vergleichbarkeit der Ergebnisse erhalten.

b) Wie viele der Kinder, die zum Schuljahr 2020/21 regelhaft schulpflichtig waren, wurden bisher nicht schulärztlich untersucht und welche Konsequenzen hat dieser Umstand für sie (Stichtag 01.11.20; bitte nach Bremen und Bremerhaven differenzieren)?

Es gab in Bremen 276 nicht untersuchte Kinder. Diese ausgefallenen Untersuchung sollen möglichst zeitnah nachgeholt werden soll.

Die Senatorin für Kinder und Bildung (SKB) wurde durch das Gesundheitsamt Bremen darüber informiert (siehe auch Frage 1).

Antwort der Senatorin für Kinder und Bildung:

In der Stadtgemeinde Bremen wurde bei den Kindern, bei denen eine Schuleingangsuntersuchung durchgeführt wurde, das reguläre Verfahren angewendet. Kinder, bei denen aufgrund der Corona-Pandemie keine Schuleingangsuntersuchung durchgeführt werden konnte, wurden ohne Untersuchung eingeschult. In dieser Gruppe können auch solche Kinder eingeschult worden sein, die bei Durchführung der Schuleingangsuntersuchung zurückgestellt worden wären. Dieser Umstand kann dazu führen, dass Kinder, die noch nicht über eine ausreichende „Schulreife“ verfügen, bei denen es gesundheitliche Auffälligkeiten gibt oder besondere Förder- und Unterstützungsbedarfe haben, nicht erkannt wurden. Dies kann die Lehrkräfte im Schulalltag vor besondere Herausforderungen stellen. Im Bereich der Diagnose von Förderbedarfen mit dem Schwerpunkt Wahrnehmung und Entwicklung (W&E) konnte die durch die Corona-Pandemie entstandene Herausforderung gut aufgefangen werden: Fast alle Vorschulkinder mit diesem vermuteten Förderbedarf wurden schulärztlich untersucht und in der Folge sonderpädagogisch statuiert. In sechs bekannten Fällen gab es Nachmeldungen

von eingeschulten Kindern mit dem vermuteten Förderbedarf W&E, die jetzt nachdiagnostiziert werden.

In Bremerhaven fand die Untersuchung regelhaft statt.

Zu Frage 8: Welche konkreten Informationen der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen erhobenen empirischen Daten werden dazu genutzt, um das Instrument der schulischen Sozialindikatoren zu spezifizieren?

Antwort der Senatorin für Kinder und Bildung:

Zurzeit werden im Schulsozialindikator der Stadtgemeinde Bremen noch keine Informationen aus den Schuleingangsuntersuchungen genutzt. Die Nutzung von Daten der Schuleingangsuntersuchung im Bereich sonderpädagogischer Förderbedarf wird jedoch geprüft. Konkret soll hierzu die Empfehlung „Förderbedarf in Regelschule“ aus dem Mitteilungsbogen „Ergebnis der Schuleingangsuntersuchung – Mitteilung an Schule“ an den Schulen erfasst werden. Das Verfahren zur Erfassung ist datenschutzmäßig und erhebungstechnisch beschrieben, die notwendigen Anpassungen in der Schulverwaltungssoftware werden bis Mitte Februar 2021 vorgenommen, so dass die Schulen danach diese Daten erfassen können und die weitere Nutzung im Schulsozialindikator schrittweise umgesetzt werden kann.

Zu Frage 9: Welche konkreten Informationen der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen erhobenen empirischen Daten werden bereits vom IQHB für welche Tätigkeiten herangezogen bzw. bei welchen ist dies geplant?

Antwort der Senatorin für Kinder und Bildung:

Derzeit werden keine Daten aus der Schuleingangsuntersuchungen durch das IQHB genutzt. Geprüft werden soll jedoch, ob und inwieweit – zusätzlich zu dem in Frage 8 genannten Vorgehen – weitere Daten aus ausgewählten Bereichen der Schuleingangsuntersuchung (z.B. zur Sprachbiographie, zu sprachlichen Fähigkeiten und zu mathematischen Grundfertigkeiten) durch das IQHB genutzt werden können, z.B. um in Schulportraits in Verbindung mit den Ergebnissen aus der vorschulischen und schulischen Sprachstandsfeststellung eine Einschätzung zur Lernausgangslage der Schüler*innen der Grundschulen zu erhalten. Durch die Pandemie-Situation mussten die Arbeiten an diesem Vorhaben unterbrochen werden. Sie werden fortgesetzt, sobald die Situation dies zulässt.

Zu Frage 10: Welche weitergehenden Verwendungsmöglichkeiten für den „empirischen Datenschatz“, welcher im Zuge der Schuleingangsuntersuchungen zu Tage gefördert wird, sieht der Senat darüber hinaus?

- a) In welcher Form und mit welchem Ziel gedenkt er diesen gegebenenfalls zukünftig zu nutzen?**
- b) Welche behördlichen Stellen wird der Senat hiermit betrauen?**
- c) Welche konkreten Problemstellungen wirft der Datenschutz in diesem Zusammenhang auf und durch welche Maßnahmen gedenkt der Senat diese bei der Erreichung seiner Ziele zu überwinden?**

Aus Sicht der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung lässt sich feststellen, dass Schuleingangsuntersuchungen standardisiert erfasste Informationen zum Gesundheitszustand und zur Lebenssituation einer vollständigen Alterskohorte liefern. Die Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen zählen daher zu den bedeutendsten Datenquellen der Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsforschung.

Vorstellbar ist eine regelmäßige Veröffentlichung der Ergebnisse für zentrale Indikatoren wie Übergewicht, Durchimpfung oder Deutschkenntnisse, differenziert nach Geschlecht und sozialer Lage. Dies könnte in konziser Form über Faktenblätter, wie sie z.B. vom Robert-Koch-Institut veröffentlicht werden, geschehen. Die Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE) Bremen hat mit dem GBE-Info bereits ein entsprechendes Berichtsformat entwickelt.