

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Pascal Kober, Michael Theurer, Johannes Vogel (Olpe), Carl-Julius Cronenberg, Till Mansmann, Jens Beeck, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Nicole Bauer, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Peter Heidt, Katrin Helling-Plahr, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Katja Hessel, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Dr. Martin Neumann, Christian Sauter, Dr. Wieland Schinnenburg, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Bettina Stark-Watzinger, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Katja Suding, Linda Teuteberg, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Dr. Florian Toncar, Dr. Andrew Ullmann, Gerald Ullrich, Sandra Weeser, Nicole Westig und der Fraktion der FDP

Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Die Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland sind stark vom soziokulturellen Status des Elternhauses abhängig. Der „Kinder- und Jugendreport 2018“ der DAK-Gesundheit und der Universität Bielefeld, der die Lebenslage und Entwicklung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland untersuchte, zeigt, dass Kinder und Jugendliche aus Elternhäusern mit niedrigerem Bildungsabschluss einen vergleichsweise schlechteren Gesundheitszustand aufweisen als ihre Altersgenossen. Gerade bei der Anfälligkeit für Karies-Erkrankungen, Übergewicht und Sprachstörungen sind starke Zusammenhänge zwischen Elternhaus und Kindergesundheit zu erkennen. Beispielsweise ist die Karies-Prävalenz bei Kindern von Eltern mit hohem Bildungsabschluss um 74 Prozent geringer als bei Kindern von Eltern ohne Ausbildungsabschluss (Storm, 2018, „Kinder- und Jugendreport 2018“, S. 98).

Auch der frühkindliche Entwicklungsstand sowie die psychische Gesundheit korrelieren stark mit dem sozialen Umfeld und insbesondere dem Lebensstil der Eltern. Untersuchungen der Bertelsmann Stiftung zeigen, dass Kinder und Jugendliche im SGB-II-Bezug (SGB II = Zweites Buch Sozialgesetzbuch) besonders häufig von Entwicklungsproblemen betroffen sind (https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/03_We rkstattbericht_Einfluss_von_Armut_final_Auflage3_mU.pdf, S. 30 ff.). Nur 12,4 Prozent der Kinder, die nicht im SGB-II-Bezug sind, haben Probleme beim Zählen, aber 28 Prozent der Kinder in SGB-II-Bedarfsgemeinschaften. Bei der Entwicklung der Visuomotorik, der Koordination von visueller Wahrnehmung und Bewegung, betragen die entsprechenden unterschiedlichen Quoten 11 Prozent bzw. 25 Prozent. Auch Verhaltensauffälligkeiten sind laut dem

Kinder- und Jugendreport 2018 abhängig vom Bildungsabschluss der Eltern. Die Untersuchung ergab, dass die Anzahl verhaltensauffälliger Kinder, deren Eltern ohne Abschluss sind, um 31 Prozent höher ist als von denjenigen, deren Eltern über einen hohen Bildungsabschluss verfügen (<https://www.dak.de/dak/download/dak-gesundheitsreport-2019-sucht-pdf-2073718.pdf>).

Gesundheitsbezogene Einstellungen und Verhaltensmuster, die sich in jungen Jahren ausbilden, haben nach Einschätzung der Fragesteller häufig bis ins Erwachsenenalter hinein Bestand. Die Folgen von Entwicklungsstörungen und gesundheitlichen Problemen im Kindesalter sind dabei nach Meinung der Fragesteller nicht zu unterschätzen, auch, weil sich Gesundheit und Vitalität auch auf andere Lebensbereiche auswirkt, unter anderem auf Bildungs- und Berufschancen. Für eine effektive und nachhaltige Armutsbekämpfung sind nach Auffassung der Fragesteller gute Gesundheitschancen gerade für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche eine wichtige Voraussetzung, um die Chancen auf Aufstieg und ein gutes Leben zu verbessern.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Studien und empirischen Befunde über die Ursachen unterschiedlicher Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland nutzt die Bundesregierung als Grundlage ihrer gesundheits- und sozialpolitischen Entscheidungen?
2. Führt die Bundesregierung Erhebungen durch, um Unterschiede der Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland empirisch zu erfassen und Gründe für unterschiedliche Gesundheitschancen zu untersuchen?
3. Liegen der Bundesregierung valide Ergebnisse von Langzeitstudien vor, welche Ursachen und Wirkungen von Unterschieden der Gesundheitschancen und frühkindlichen Entwicklungsstufen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland untersuchen?

Wenn ja, welche?

4. Welchen Einfluss haben nach Kenntnissen der Bundesregierung der Bildungsstand sowie der Erwerbsstatus der Eltern auf die Gesundheitschancen und den frühkindlichen Entwicklungsstand von Kindern und Jugendlichen?
5. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Unterschiede des regelmäßigen Nikotin- und Alkoholkonsums von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen zu Nikotin- und Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
6. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Unterschiede einer kontinuierlichen Passivrauch-Belastung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
7. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Unterschiede im Ernährungsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und

in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?

8. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Entwicklungsunterschiede visuomotorischer Fähigkeiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
9. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Unterschiede des Bewegungsverhaltens von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
10. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Unterschiede bei der Inanspruchnahme von medizinischen Versorgungsleistungen für Kinder und Jugendliche in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
11. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung vor hinsichtlich möglicher Unterschiede bei der Häufigkeit der Einnahme von Medikamenten von Kindern und Jugendlichen von Eltern in Deutschland abhängig vom Bildungsniveau der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
12. Welchen Einfluss hat nach Kenntnissen der Bundesregierung der Gesundheitszustand der Eltern auf die Gesundheitschancen und den frühkindlichen Entwicklungsstand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland?
13. Wie unterscheiden sich nach Kenntnissen der Bundesregierung die Kosten der Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland in Abhängigkeit vom Ausbildungsabschluss der Eltern und in Abhängigkeit vom Bezug von SGB-II-Leistungen (bitte vorhandene Zahlen differenziert nach dem Bildungsstand der Eltern sowie dem Bezug von SGB-II-Leistungen für die vergangenen zehn Jahre jährlich aufführen)?
14. Wo sieht die Bundesregierung Lücken und Handlungsbedarf in der Bereitstellung von Leistungen zur Förderung von besseren Gesundheits- und Entwicklungschancen für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche in Deutschland?
15. Welche regionalen Varianzen gibt es nach Kenntnissen der Bundesregierung hinsichtlich der Unterschiede der Gesundheitschancen und des Entwicklungsstandes von Kindern und Jugendlichen?

Wie groß sind die jeweiligen Unterschiede der Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen in den einzelnen Bundesländern nach Kenntnissen der Bundesregierung?

16. Was sind nach Auffassung der Bundesregierung die Ursachen von möglichen regionalen Unterschieden der Gesundheitschancen und Entwicklungsstufen bei Kindern und Jugendlichen?

17. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Auswirkungen von Gesundheitschancen im Kindes- und Jugendalter auf den Bildungs- und Berufserfolg sowie auf die Gesundheitschancen im Erwachsenenalter?

Berlin, den 30. Januar 2020

Christian Lindner und Fraktion