

Gesund aufwachsen im Landkreis Meißen

Bericht zur Kindergesundheit am Beispiel der Vorschulkinder

Fortschreibung

Grußwort des Landrates

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

die frühe Kindheit ist eine entscheidende Phase in der Entwicklung eines jeden Menschen. Bereits in dieser Zeit werden wichtige Weichen für die körperliche, geistige und emotionale Gesundheit gestellt, die das spätere Leben maßgeblich beeinflussen.

Ein bedeutender Schritt im Leben der Kinder ist dabei der Eintritt in die Schule. Dieser bringt viele Veränderungen und Herausforderungen mit sich – für die jungen Menschen selbst, aber auch für ihre Familien.



© C. Hübschmann

Damit dieser Schritt sowie der weitere Bildungs- und Lebensweg erfolgreich gegangen werden können, müssen wir sicherstellen, dass unsere Kinder körperlich, seelisch und sozial gut auf diese neue Lebensphase vorbereitet sind. Wir Erwachsenen sind gehalten, die besten Voraussetzungen für eine gesunde und entwicklungsbegünstigende Kindheit zu schaffen.

Im Landkreis Meißen werden bereits viele Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen umgesetzt. Diese haben zum Ziel, das körperliche und seelische Wohlbefinden der jungen Generation bestmöglich zu unterstützen, damit gesundheitliche oder soziale Benachteiligungen vermieden und – soweit vorhanden – frühzeitig erkannt, beseitigt oder zumindest reduziert werden können.

Neben der gesetzlich vorgeschriebenen Schuleingangsuntersuchung seien an dieser Stelle beispielhaft die regelmäßigen zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen und Angebote zur Gruppenprophylaxe für jedes Kind im Alter von etwa 1 bis 12 Jahren in den Kindertagesstätten oder Schulen, die individuellen Impf- und Suchtberatungen sowie die Fachberatung für Kindertagesstätten durch das Kreisjugendamt genannt.

Der vorliegende, mittlerweile zweite Gesundheitsbericht bildet zusammenfassend den aktuellen Stand der Gesundheit und Entwicklung der Mädchen und Jungen im Einschulungsalter im Landkreis Meißen ab. Er basiert auf den Ergebnissen der schulärztlichen Untersuchungen von über 2.200 Kindern im Jahr 2024 und gibt durch die Einschätzung der Schulreife wertvolle Hinweise für die kommunale Bildungs- und Gesundheitsplanung.

Erfreulich sind die Feststellungen in den Bereichen Zahngesundheit, Impfstatus und mathematische Vorbildung. Die Befunde im sprachlichen und psychosozialen Bereich zeigen jedoch, dass im zunehmenden Maße gezielte und angebotsübergreifende Unterstützung der betroffenen Kinder und ihrer Familien notwendig ist.

Der Blick in die einzelnen Planungsregionen verdeutlicht zudem regionale Divergenzen sowie Unterschiede zwischen Stadt und Land. Diese müssen bei der Weiterentwicklung und Umsetzung künftiger Präventions- und Förderangebote stärker berücksichtigt werden, damit Ressourcen passgenau und nur dort, wo sie tatsächlich gebraucht werden, zum Einsatz kommen.

Gesundheitsvorsorge ist kein Einzelprojekt, sondern gemeinsames Anliegen für alle Generationen. Der Bericht soll deshalb nicht nur informieren, sondern aktiv zum Handeln anregen – als Grundlage für kommunalpolitische Entscheidungen, pädagogische Konzepte und gesundheitliche Prävention.

Mein herzlicher Dank gilt allen Personen, die an der Erstellung des Gesundheitsberichtes mitgewirkt haben: den Kinderärztinnen, der Zahnmedizinerin und dem Zahnmediziner, den pädagogischen Fachkräften sowie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Gesundheitsamtes des Landkreises Meißen. Ich danke ihnen für ihr Engagement, ihre Professionalität, Empathie und Zeit, welche sie zum Wohle der Kinder und Jugendlichen eingebracht haben.

Ihnen, sehr geehrte Leserinnen und Leser, wünsche ich nun eine erkenntnisreiche Lektüre des Gesundheitsberichts des Landkreises Meißen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



Ralf Hänsel
Landrat

Inhalt

Grußwort des Landrates	2
Inhalt.....	4
1 Zusammenfassung	5
2 Die Schulaufnahmeuntersuchung.....	8
3 Ergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchung	9
3.1 Basisdaten	11
3.1.1 Impfstatus	11
3.1.2 Betreuungsstatus.....	12
3.1.3 Vorsorge (U-Untersuchungen)	14
3.2 Ergebnisse der Untersuchung	15
3.2.1 Sprachliche Fähigkeiten	18
3.2.2 Zahlenvorwissen	22
3.2.3 Emotional-psychosoziales Verhalten	25
3.2.4 Visuomotorik	28
3.2.5 Visuelle Wahrnehmung	31
3.2.6 Körperkoordination	34
3.2.7 Selektive Aufmerksamkeit.....	37
3.2.8 Sehschärfe.....	40
3.2.9 Gewicht	43
3.3 Schulempfehlung	47
4 Zahngesundheit der Vorschulkinder	50
5 Handlungsfelder und Impulse.....	54
6 Fazit	58
7 Quellenverzeichnis.....	59
8 Abbildungsverzeichnis	62
9 Anhang	66
Impressum	74

1 Zusammenfassung

Die Schulaufnahmeuntersuchung bietet seit vielen Jahren einen verlässlichen Einblick in den Entwicklungsstand und die gesundheitliche Lage von Vorschulkindern im Landkreis Meißen. Ziel ist es, frühzeitig mögliche Unterstützungsbedarfe zu erkennen und die Kinder optimal auf ihren Start ins Schulleben vorzubereiten. Grundlage dieser Erhebung ist ein standardisiertes Verfahren, das medizinische, soziale und entwicklungsbezogene Informationen systematisch erfasst – ergänzt durch den sozialpädiatrischen Screening-Ansatz SOPESS (siehe Kapitel 2), der seit 2015 flächendeckend zur Anwendung kommt.

Im Einschulungsjahr 2023/2024 wurden insgesamt 2.222 Kinder untersucht. Dabei wurden Basisdaten (Impfstatus, Betreuungsform, Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen) sowie Untersuchungen zu Kognition, Sprache, Wahrnehmung, Motorik, Körper und Psyche erhoben. Zusätzlich dokumentiert der Bericht die Zahngesundheit im Rahmen der zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten derselben Altersgruppe.

Die Ergebnisse zeigen ein differenziertes Bild: Einerseits liegt der Impfschutz auf hohem Niveau – für 94,8 % der Kinder wurde ein Impfnachweis vorgelegt davon wurden bei über 96 % die MMR-Impfung vollständig durchgeführt. Auch im Bereich der selektiven Aufmerksamkeit zeigen sich stabile Befunde: 89 % der Kinder wiesen keine Auffälligkeiten auf. Die Körperkoordination (85 % ohne Befund) und die Visuomotorik (80 % ohne Befund) liegen ebenfalls über dem Landesdurchschnitt. Ebenso über dem Landeswert sind die mathematischen Vorkenntnisse – 79 % der Kinder verfügten über sichere Kompetenzen.

Andererseits machen die Untersuchungsergebnisse deutlich, dass weiterhin ein hoher Förderbedarf besteht: 40,7 % der Kinder hatten sprachbezogene Auffälligkeiten – der häufigste Befundbereich. Auch im emotional-psychosozialen Verhalten und bei der Körperkoordination zeigen sich überdurchschnittliche Auffälligkeiten im Vergleich zum Freistaat Sachsen. Im Bereich Gewicht wiesen 10,4 % der Kinder einen erhöhten BMI im Sinne von Übergewicht oder Adipositas auf. Zusätzlich wurde ein Anstieg von untergewichtigen Kindern beobachtet.

Die Zahngesundheit zeigt eine insgesamt positive Entwicklung: Der Anteil der Kinder mit naturgesunden Zähnen stieg gegenüber 2018/2019 um 8,8 Prozentpunkte auf 72 %. Gleichzeitig sank der Anteil behandlungsbedürftiger Zähne. Jedoch bestehen regionale Unterschiede bei der Beteiligungsquote und der Erreichbarkeit einzelner Zielgruppen.

Insgesamt zeigt sich: Der Gesundheitsbericht liefert wichtige Hinweise für die weitere Planung von Fördermaßnahmen, Prävention und gesundheitlicher Versorgung im Landkreis Meißen. Besonders im Bereich Sprache, Sozialverhalten und motorische Entwicklung gilt es, Kinder gezielt zu unterstützen, um ihnen gute Startbedingungen in der Schule zu ermöglichen.

Die im Bericht verwendeten Daten stammen aus den Schulaufnahmeuntersuchungen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes (KJÄD) des Gesundheitsamtes im Landkreis Meißen und beziehen sich auf das Untersuchungsjahr 2023/24, also das Einschulungsjahr 2024 – sofern nicht anders angegeben.

Die Auswertung folgt zwei zentralen Fragestellungen: Zum einen wird der Gesundheitszustand des Einschulungsjahrgangs 2024 im Landkreis Meißen sowie den 5 Planungsregionen betrachtet und mit den Daten des gesamten Freistaates Sachsen verglichen. Zum anderen erfolgt eine rückblickende Analyse über verschiedene Zeiträume, in der Regel die letzten vier Jahre, um einen Vergleich mit dem Bericht von 2022 zu ermöglichen. In einzelnen Bereichen wurde auch ein längerer Zeitraum einbezogen, um Entwicklungen besser nachvollziehen zu können.

Datenquelle für die Informationen zum Freistaat Sachsen ist das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS).

Zentrale Befunde im Überblick

97,1 %

der Kinder besuchten vor der Einschulung eine Kindertageseinrichtung.

Über

96 %

der Kinder mit Impfnachweis waren vollständig gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) geimpft.

89 %

der Kinder wiesen eine unauffällige, altersentsprechende Ausprägung der selektiven Aufmerksamkeit auf.

80 %

der Kinder zeigten altersgerechte visuomotorische Fähigkeiten.

79 %

der Kinder verfügten über sichere mathematische Vorkenntnisse.

74,3 %

der Kinder wurden zu allen Vorsorgeuntersuchungen (U-Untersuchungen) vorgestellt.

Um

8,8

Prozentpunkte stieg der Anteil der Kinder mit naturgesunden Zähnen im Vergleich zu 2018/19.

40,7 %

der Kinder zeigten sprachbezogene Auffälligkeiten.

Bei

19,4 %

war das emotional-psychosoziale Verhalten auffällig.

10,4 %

der Kinder waren übergewichtig bis adipös.

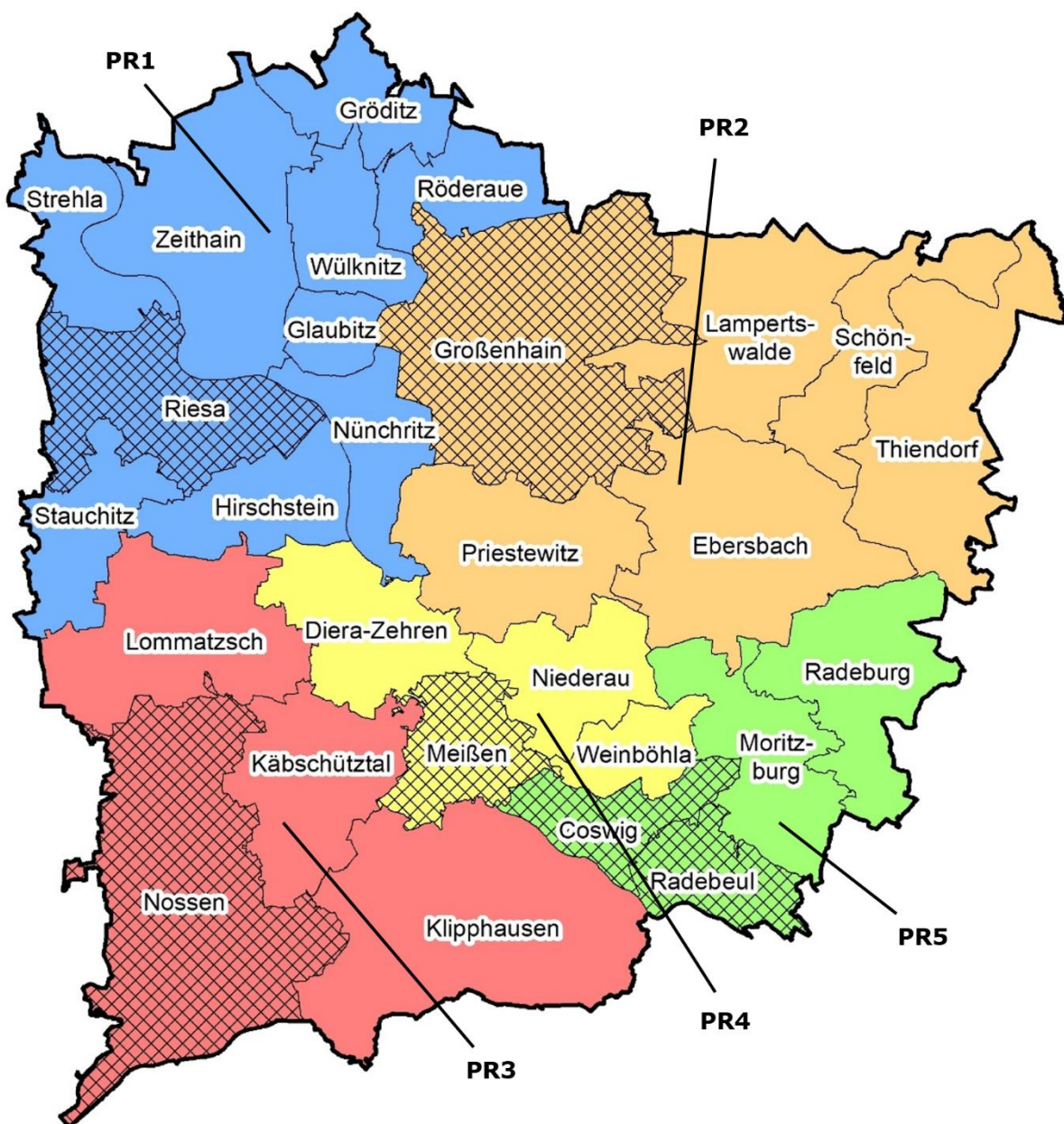
Die fünf Planungsregionen im Landkreis Meißen

Der Landkreis Meißen umfasst 28 Gemeinden, darunter fünf Große Kreisstädte. Für stadt- und sozialplanerische Aufgaben werden sie in fünf Planungsregionen (PR) unterteilt (siehe Abbildung 1-1), die sowohl ländliche als auch städtisch verdichtete Gebiete umfassen.

Die Daten im Bericht sind, soweit möglich, nach Planungsregionen differenziert. Innerhalb jeder Region wird zwischen dem städtischen Raum (größte Stadt) und dem ländlichen Raum (übrige Gemeinden) unterschieden. So lassen sich regionale Unterschiede und räumliche Kontraste nachvollziehen.

Diese Differenzierung wurde bereits im ersten Bericht „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Meißen“ (2022) angewendet und wird hier fortgeführt. Dadurch wird die Vergleichbarkeit der Daten gesichert und eine Trenderkennung ermöglicht.

Abbildung 1-1: Planungsregionen Landkreis Meißen



Quelle: KVA, 2022 in: Gesundheitsbericht Landkreis Meißen 2022, Seite 5

2 Die Schulaufnahmeuntersuchung

Die Schulaufnahmeuntersuchung ist als verpflichtende Maßnahme für alle Vorschulkinder im Freistaat Sachsen gesetzlich verankert (§ 26a Schulgesetz für den Freistaat Sachsen (SächsSchulG), § 4 Sächsische Schulgesundheitspflegeverordnung (SächsSchulGesPflVO)).

Ziel der Untersuchung ist es, sowohl schulrelevante Erkrankungen festzustellen und entsprechende Vorkehrungen für den Schulalltag zu veranlassen als auch den Entwicklungsstand des Kindes zu beurteilen, um eine Empfehlung für die Schullaufbahn erteilen zu können.

Alle Kinder, die bis zum 30.06. des laufenden Jahres das 6. Lebensjahr vollendet haben, sind in Sachsen schulpflichtig. Darüber hinaus können jüngere Kinder eingeschult werden, falls sie von den Sorgeberechtigten in der Schule angemeldet werden. Kinder, die von der altersgemäßen Einschulung zurückgestellt wurden, kommen im darauffolgenden Jahr zur Schule.

Alle Kinder, die von den Sorgeberechtigten in der Schule angemeldet wurden, erhalten vom Kinder- und Jugendärztlichen Dienst eine Einladung zur Schulaufnahmeuntersuchung ins Gesundheitsamt.

Zu diesem Termin findet eine Anamneseerhebung zu möglichen Vorerkrankungen und Entwicklungs- und Verhaltensbesonderheiten statt. Größe und Gewicht des Kindes werden festgestellt. Ein Seh- und ein Hörtest erfolgt ebenso wie eine ärztliche Untersuchung.

Das **Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening (SOPESS)**, das als standardisiertes Verfahren seit 2015 in allen sächsischen Gesundheitsämtern angewendet wird, ermöglicht einen Überblick über den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes. Dabei werden folgende Bereiche abgebildet:

- Aufmerksamkeit
- Zahlenvorwissen
- Visuomotorik
- Visuelle Wahrnehmung
- Sprache
- Körperkoordination

Die Sorgeberechtigten erhalten nach der Untersuchung eine Empfehlung zur Schullaufbahnplanung für ihr Kind. Außerdem werden die Eltern bei Bedarf zu notwendigen Fördermaßnahmen oder zur Einleitung einer Therapie beraten. Darüber hinaus können Hinweise zu Erziehungsfragen, zur gesunden Lebensweise, zur Mediennutzung gegeben oder Eltern an Beratungsstellen vermittelt werden.

Die Entscheidung zur Einschulung obliegt dem Schulleiter der zuständigen Grundschule in Abstimmung mit den Sorgeberechtigten.

Der vorliegende Bericht legt den Schwerpunkt auf Basisdaten und Untersuchungsergebnisse, die aufgrund ihrer Relevanz und Aussagekraft eine vertiefte Betrachtung nahelegen.

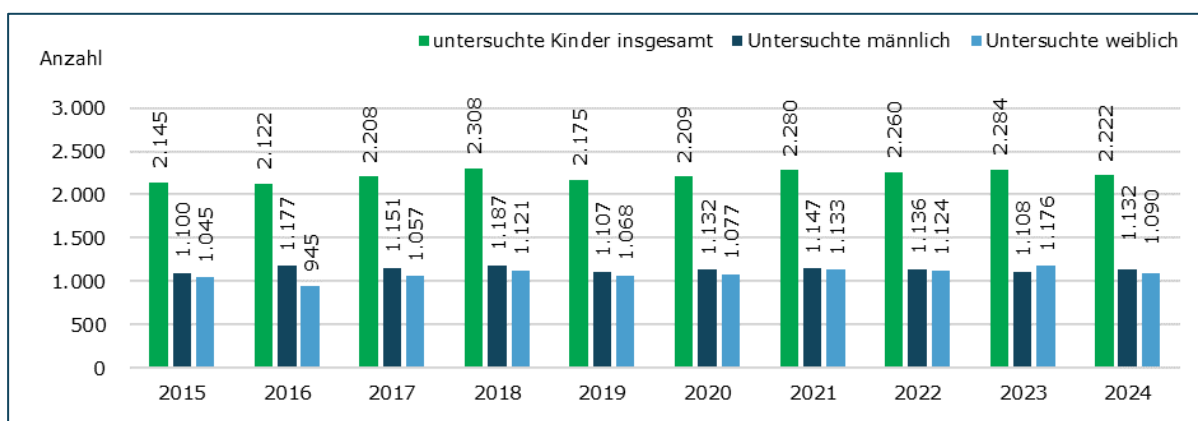
Der Zahnärztliche Dienst des Gesundheitsamtes führt in Kindertagesstätten und Schulen zahnärztliche Untersuchungen durch. Im vorliegenden Bericht wird die Altersgruppe der Schulanfänger in den Blick genommen.

3 Ergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchung

Im Einschulungsjahr 2024 wurden insgesamt 2.222 Kinder untersucht (davon acht mit Wohnsitz außerhalb des Landkreises). Die Zahl der untersuchten Kinder bewegt sich seit Jahren auf konstant hohem Niveau, mit leicht fallender Tendenz in jüngster Zeit. Auch landesweit zeigt sich ein stabiler Verlauf – mit einem Höchststand von über 39.000 Untersuchungen im Freistaat Sachsen 2023, gegenüber 38.129 im Jahr 2024. Die Entwicklung im Landkreis verlief weitgehend parallel zum Landestrend.

Im Zeitraum von 2015 bis 2024 lag das **Geschlechterverhältnis** der untersuchten Kinder zwischen männlich und weiblich insgesamt nahezu ausgeglichen, mit geringen jährlichen Schwankungen (vergleiche Abbildung 3-1). Der Anteil männlicher Kinder bewegte sich meist knapp über 50 %, wobei das Jahr 2016 mit 55 % den höchsten Wert aufwies. In den Jahren 2021 und 2022 war das Verhältnis exakt ausgeglichen (50:50). Ab 2023 lag der weibliche Anteil erstmals leicht höher bei 51 %, ehe 2024 wieder ein Verhältnis von 51 % Jungen zu 49 % Mädchen verzeichnet wurde. Diese leichte Schwankung entspricht üblichen demografischen Verteilungen und hat keinen signifikanten Einfluss auf die Interpretation der Gesamtergebnisse. Eine gesonderte Auswertung nach Geschlecht erfolgt in Kapitel 3.2.

Abbildung 3-1: Anzahl der untersuchten Kinder im Landkreis Meißen (2015–2024), insgesamt und nach Geschlecht



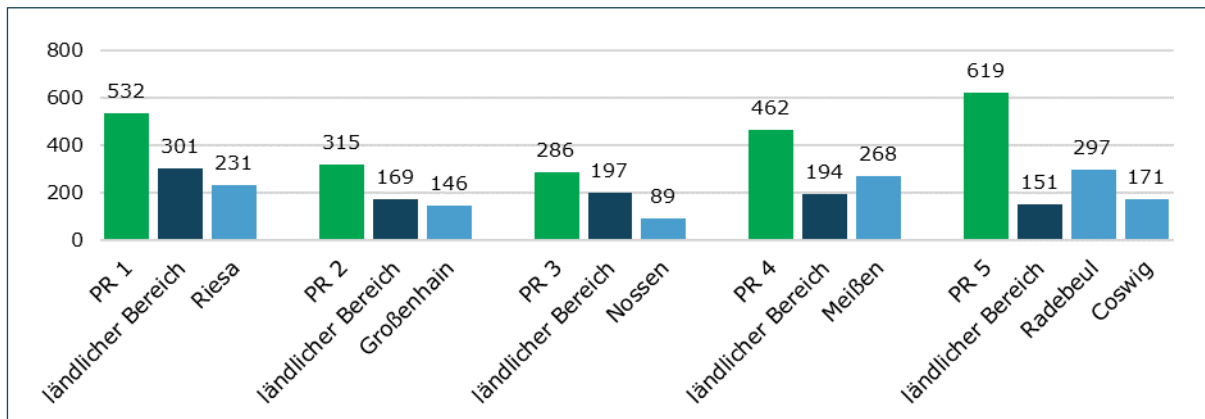
Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Im Jahr 2024 zeigten bei den Schulaufnahmeuntersuchungen 307 der insgesamt 2.222 Kinder in **keinem** der erhobenen Untersuchungsbereiche einen **auffälligen Befund** – das entspricht einem Anteil von 13,8 %. Zum Vergleich: Im Freistaat Sachsen lag der Anteil bei 15,6 % (5.948 von 38.129 Kindern). Damit liegt der Landkreis Meißen leicht unter dem Landesdurchschnitt. Ein historischer Rückblick zeigt, dass dieser Anteil sowohl landesweit als auch im Landkreis seit 2007 deutlich zurückgegangen ist.

Im Untersuchungsjahr 2023/2024 wurde bei 27 Kindern im Landkreis Meißen eine anerkannte **Schwerbehinderung** dokumentiert; bei weiteren drei Kindern befindet sich die Anerkennung im Einleitungsverfahren (KJÄD, 2025b). Aufgrund der geringen Fallzahl erfolgt keine getrennte Betrachtung auf Ebene der Planungsräume.

Die **Verteilung** auf die fünf **Planungsregionen** zeigt regionale Unterschiede in der Anzahl der untersuchten Kinder (vergleiche Abbildung 3-2). Planungsregion 5 verzeichnete mit 619 Kindern die größte Gruppe, insbesondere durch höhere Fallzahlen in den Städten Radebeul (297) und Coswig (171). Es folgten Planungsregion 1 mit 532 Kindern, Planungsregion 4 mit 462, Planungsregion 2 mit 315 und Planungsregion 3 mit 286 untersuchten Kindern. Diese Werte reflektieren sowohl regionale Bevölkerungsstrukturen als auch schulische Einzugsbereiche innerhalb des Landkreises.

Abbildung 3-2: Anzahl der untersuchten Kinder je Planungsregion im Einschulungsjahr 2023/2024



Quelle: KJÄD, 2025c; eigene Darstellung

Die nachfolgenden Kapitel gliedern sich in zwei zentrale Abschnitte, die unterschiedliche Inhalte der Schulaufnahmeuntersuchung strukturiert abbilden. Kapitel 3.1 beinhaltet die erfassten Basisdaten zu Impfstatus, Betreuungsformen sowie zur Teilnahme an kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen.

Kapitel 3.2 stellt die medizinischen Befunde aus der schulärztlichen Untersuchung dar und orientiert sich an den SOPESS-Erhebungsbereichen. Zunächst werden die entwicklungsbezogenen Bereiche wie Sprache, Zahlenverständnis, emotionales Verhalten und Motorik aufgeführt. Anschließend folgen die somatischen Befunde zu Sehschärfe und Gewicht.

Vertiefende fachliche Erläuterungen zu einzelnen Untersuchungsbereichen wurden bereits im Bericht „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Meißen“ (Gesundheitsamt, 2022) ausführlich dargelegt und werden in diesem Bericht nicht erneut behandelt.

3.1 Basisdaten

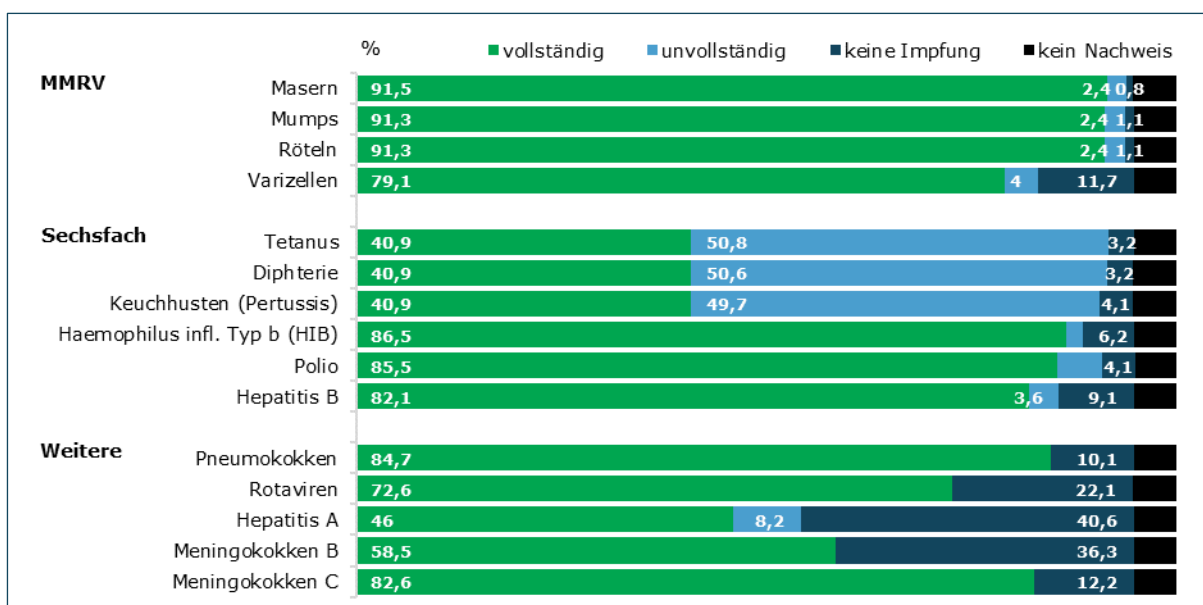
Kapitel 3.1 umfasst die im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchung erhobenen Basisdaten zum Impfstatus, zur Betreuungsform (einschließlich heilpädagogischer Förderung) sowie zur Teilnahme an kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen. Die Auswertung erfolgt einheitlich für den gesamten Landkreis Meißen; auf eine Differenzierung nach Planungsräumen wird verzichtet – mit Ausnahme des Betreuungsstatus. Hintergrund ist, dass mögliche Maßnahmen in relevanten Handlungsfeldern übergreifend und flächendeckend umgesetzt werden sollten.

3.1.1 Impfstatus

Die Erfassung des Impfstatus liefert wichtige Hinweise zur individuellen und gemeinschaftlichen Immunitätslage vor Schuleintritt. Sie ermöglicht nicht nur die Einschätzung bestehender Impflücken, sondern dient auch der Gesundheitsplanung und Prävention im öffentlichen Kontext. Fachlichen Empfehlungen zu Impfungen basieren auf den Vorgaben der Sächsischen Impfkommision (SIKO). Eine maßgebliche gesetzliche Grundlage ist seit März 2020 das Masernschutzgesetz (§ 20 Abs. 8–10 IfSG), das den Nachweis einer Masernimpfung beim Eintritt in Gemeinschaftseinrichtungen vorschreibt (Bundesministerium der Justiz, 2020).

Im **Einschulungsjahr 2024** wurde für 94,8 % der untersuchten Kinder im Landkreis Meißen ein Impfnachweis vorgelegt. Die Durchimpfungsraten (vergleiche Abbildung 3.1.1-1) bezogen auf alle untersuchten Kinder sind bei den klassischen Kombinationsimpfungen erneut hoch: Die sogenannte **MMR-Impfung** gegen Masern, Mumps und Röteln wurde jeweils bei rund 91 % der Kinder vollständig durchgeführt. Damit liegt die Rate zwar unter dem WHO-Schwellenwert von 95 % für effektiven Gemeinschaftsschutz, jedoch weiterhin auf einem hohen Niveau (vergleiche RKI, 2024). In der offiziellen Statistik des Freistaates Sachsen wird die Durchimpfungsrate auf Basis der Kinder mit vorgelegtem Impfnachweis berechnet (vergleiche GBE Sachsen, Indikator 7.11). Bezogen auf diese Teilgruppe liegt die MMR-Durchimpfungsrate im Landkreis Meißen bei rund 96 % – ein Wert, der den WHO-Schwellenwert für Gemeinschaftsschutz übertrifft. Die hier gewählte Bezugsgröße umfasst hingegen alle untersuchten Kinder, wodurch die Rate bei 91 % liegt. Diese methodische Entscheidung erlaubt eine realistischere Einschätzung der tatsächlichen Immunitätslage im Einschulungsjahr.

Abbildung 3.1.1-1: Impfschutz bezogen auf alle untersuchten Kinder 2023/2024



Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Auch die **Sechsfachimpfung** (gegen Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten (Pertussis), Poliomyelitis, Hib und Hepatitis B) zeigt bei einzelnen Komponenten wie Polio (85,5 %) und Hib (86,5 %) weiterhin gute Durchimpfungsraten. Bei Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten liegt der Anteil vollständig geimpfter Kinder bei jeweils rund 40,9 %, was im Zusammenhang mit der noch ausstehenden Auffrischungsimpfung im Vorschuljahr steht – insbesondere bei Kindern mit frühzeitiger Schulaufnahmeuntersuchung.

Niedrigere Impfquoten zeigen sich erneut bei Hepatitis A (46,0 %), Varizellen (79,1 %), Pneumokokken (84,7 %) sowie Meningokokken der Gruppen B (58,5 %) und Meningokokken Gr. ACWY (7,1 %).

Im **Vergleich zur Schulaufnahmeuntersuchung 2021** ist die Impfquote bei MMR von 89,1 % auf 91,5 % gestiegen. Hingegen sind die Impfquoten bei Hepatitis A sowie Meningokokken B etwas gesunken. Die Sechsfachkomponenten zeigen ein gemischtes Bild: Während Hib und Polio leicht rückläufig sind, bleibt die Impfquote bei Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten auf ähnlichem Niveau (vergleiche Gesundheitsamt, 2022).

Insgesamt zeigt sich ein differenziertes Bild der Impfversorgung: Während die etablierten Standardimpfungen sehr gut abgedeckt sind, bestehen bei neueren oder indikationsgebundenen Impfstoffen weiterhin Informationsbedarf. Die Ergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchung unterstreichen daher die Bedeutung fortlaufender Aufklärung und einer engen Zusammenarbeit mit den betreuenden Kinderärztinnen und Kinderärzten, um einen möglichst guten Impfstand der Kinder bei Schuleintritt sicherzustellen.

3.1.2 Betreuungsstatus

Die Betreuung von Vorschulkindern stellt einen zentralen Bestandteil der gemeinschaftlichen Verantwortung von Familien und öffentlichen Trägern im Landkreis Meißen dar. Ziel ist die umfassende Förderung der frühkindlichen Entwicklung sowie die Sicherstellung gleicher Bildungschancen für alle Kinder, unabhängig von individuellen Voraussetzungen.

Erfasst wird die Betreuung vor Einschulung in verschiedenen Formen: in der Kindertagesstätte, als Hauskind oder in der Kindertagespflege. Diese Dokumentation hilft dabei, die Entwicklungsbedingungen und Förderumfelder systematisch zu analysieren und mit medizinischen Befunden zu verknüpfen. So lassen sich wichtige Hinweise auf Entwicklungsverläufe und Bedarfe gewinnen – als Grundlage für gezielte Bildungs- und Gesundheitsplanung.

Besonders berücksichtigt werden Kinder mit Entwicklungsrisiken oder (drohenden) Behinderungen, die von heilpädagogischen Fördermaßnahmen profitieren können. Diese umfassen sowohl Einzelförderungen durch Frühförderstellen als auch interdisziplinäre Komplexleistungen und integrative Betreuungsangebote in Kindertageseinrichtungen. Die Maßnahmen werden entsprechend des individuellen Bedarfs des Kindes angepasst und fördern gezielt die altersgerechte Teilhabe am sozialen Leben.

Im Landkreis Meißen stehen hierfür Frühförderstellen, integrative Kindertageseinrichtungen sowie heilpädagogische Gruppen zur Verfügung. Die Finanzierung erfolgt je nach Förderbedarf durch die Eingliederungshilfe, die gesetzlichen Krankenkassen oder die Jugendhilfe.

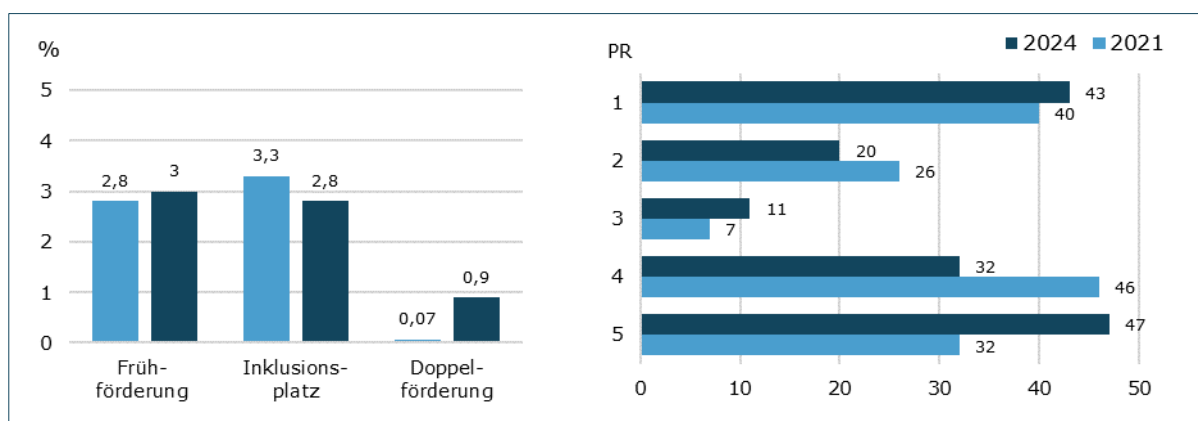
Die frühzeitige Einbindung heilpädagogischer Angebote in die reguläre Betreuung – etwa in inklusiven Gruppen von Kindertagesstätten – stärkt die Teilhabechancen und trägt zur Inklusion bei. Die enge Kooperation zwischen Eltern, Fachpersonal und Einrichtungen schafft ein unterstützendes Netzwerk für Kinder mit besonderem Förderbedarf.

Im **Landkreis Meißen** besuchten im Einschulungsjahr 2024 97,1 % der Kinder eine Kindertageseinrichtung, etwas mehr als im Vergleichsjahr 2021 (96,5 %). Der Anteil der Kinder mit einem Inklusionsplatz lag 2024 bei 2,8 % und damit leicht unter dem Wert von 2021 (3,3 %). Eine heilpädagogische Frühförderung erhielten 3,0 % der Kinder (2021: 2,8 %). Der Anteil der Kinder mit einer Doppelförderung (Frühförderung und gleichzeitiger Inklusionsplatz) stieg deutlich auf 0,9 %, während dieser 2021 noch bei 0,07 % lag (siehe Abbildung 3.1.2-1 links). Der Anteil der Hauskinder liegt 2024 bei 2,9 % und damit etwas niedriger als im Vergleichszeitraum 2021 (3,3 %). Insgesamt lässt sich ein Trend zu einer stärkeren institutionellen Einbindung sowie zu komplexeren Fördersettings innerhalb der Einrichtungen erkennen.

Die **Auswertung nach Planungsregionen** zeigt regionale Unterschiede in der Inanspruchnahme heilpädagogischer Fördermaßnahmen. Aufgrund geringer Fallzahlen in einzelnen Förderformen pro Planungsregion wird auf eine detaillierte Aufschlüsselung verzichtet. In der Planungsregion 1 wurden 43 Kinder mit heilpädagogischem Unterstützungsbedarf betreut, in der Planungsregion 2 waren es 20. Die Planungsregion 3 verzeichnete 11 betreute Kinder, während in der Planungsregion 4 32 Kinder entsprechende Förderleistungen erhielten. Den höchsten Wert weist die Planungsregion 5 mit 47 dokumentierten Unterstützungen auf.

Die grafische Darstellung in Abbildung 3.1.2-1 veranschaulicht die zeitliche Entwicklung einzelner heilpädagogischer Unterstützungen im Landkreis Meißen (links) und die Verteilung der zusammengefasst heilpädagogischen Unterstützung in den fünf Planungsregionen (rechts).

Abbildung 3.1.2-1: Heilpädagogische Förderung im Vergleich 2021 und 2024 im Landkreis Meißen in Prozent (links) und in den Planungsregionen in absoluten Werten (rechts)



Quelle: KJÄD, 2025a/2025d, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

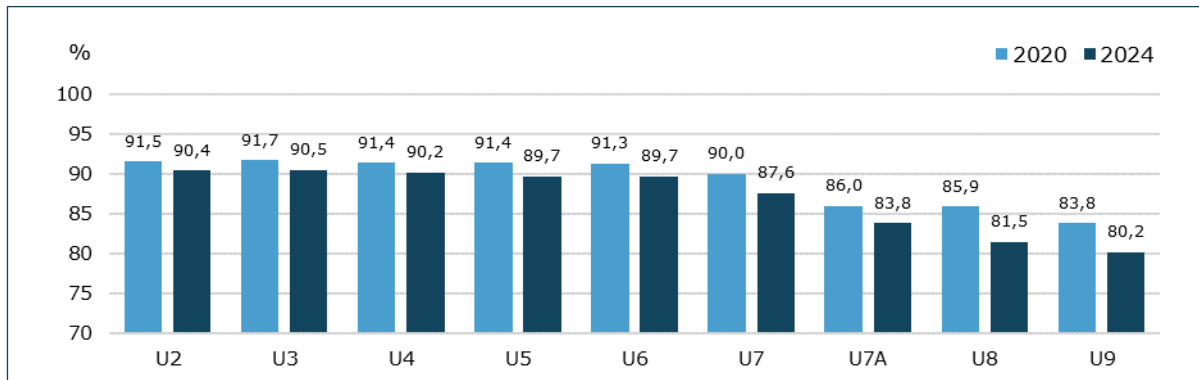
3.1.3 Vorsorge (U-Untersuchungen)

Im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchung wird erhoben, ob Kinder an den gesetzlich empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen) teilgenommen haben. Diese dienen der frühzeitigen Beobachtung der körperlichen und geistigen Entwicklung und werden durch Eintragungen im gelben Vorsorgeheft, das bei der Geburt ausgehändigt wird, dokumentiert und nachgewiesen.

Im Einschulungsjahr 2024 lagen für 92,7 % der untersuchten Kinder im Landkreis Meißen Nachweise über die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen vor. Davon waren 68,8 % aller Vorsorgeuntersuchungen vollständig dokumentiert, bei 23,9 % fehlten einzelne Untersuchungseinträge, während für 7,3 % der Kinder kein Nachweis vorgelegt wurde. Im Vergleich dazu war der Dokumentationsstand im Jahr 2020 höher: Damals waren 76,0 % der Kinder vollständig erfasst, 17,3 % hatten eine unvollständige Dokumentation und bei 6,7 % erfolgte kein Nachweis. Die Daten zeigen einen Rückgang der Vollständigkeit sowie eine Zunahme der unvollständigen oder fehlenden Dokumentation innerhalb von fünf Jahren.

Auch die **Teilnahmequoten** an den einzelnen U-Untersuchungen sind zwischen 2020 und 2024 rückläufig (vergleiche Abbildung 3.1.3-1). Während 2020 die Werte noch zwischen 91,7 % (U3) und 83,8 % (U9) lagen, wurden 2024 nur noch Quoten zwischen 90,5 % (U3) und 80,2 % (U9) erreicht. Besonders deutlich zeigt sich der Rückgang bei den späteren Untersuchungen wie U8 (-4,4 Prozentpunkte) und U9 (-3,6 Prozentpunkte). Insgesamt bleibt die Beteiligung an frühen Untersuchungen hoch, nimmt aber in den späteren Jahren spürbar ab. Dies unterstreicht die Relevanz kontinuierlicher ärztlicher Begleitung bis zum Schuleintritt.

Abbildung 3.1.3-1: Teilnahme Vorsorgeuntersuchung Vergleich 2020 und 2024 bezogen auf alle untersuchten Kinder



Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Fazit

Gesundheitsversorgung vor Schuleintritt im Landkreis Meißen stabil auf hohem Niveau

Im Einschulungsjahr 2024 zeigt sich im Landkreis Meißen eine gute Versorgungslage in den Bereichen Impfschutz, Betreuung und Vorsorgeuntersuchungen. Rund 91 % der Kinder sind vollständig gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft, 97 % besuchen eine Kindertagesstätte – zunehmend mit heilpädagogischen Förderanteilen.

Nachweise über die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen lagen für über 92 % der Kinder vor, jedoch war die vollständige Dokumentation nur bei knapp 69 % gegeben (2020: 76 %). Insgesamt bestätigt sich ein etabliertes Versorgungssystem aus Prävention und Förderung mit punktuelltem Entwicklungsbedarf – vor allem bei späteren U-Untersuchungen und bestimmten Impfungen.

3.2 Ergebnisse der Untersuchung

Die Schulaufnahmeuntersuchung bietet eine umfassende Einschätzung des Entwicklungsstandes von Kindern kurz vor dem Eintritt in die Grundschule. Ziel ist es, gesundheitliche und entwicklungsbezogene Besonderheiten frühzeitig zu erkennen, um gezielte Fördermaßnahmen einzuleiten und den Übergang in die Schule möglichst individuell zu begleiten. Dafür werden neben medizinischen Befunden auch kognitive, motorische, sprachliche und psychosoziale Merkmale erfasst.

Die **Kategorie „Auffälligkeiten“** bzw. **„mit Befund“** umfasst alle dokumentierten Hinweise auf gesundheitliche oder entwicklungsbezogene Abweichungen, die im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchung festgestellt wurden. Hierzu zählen auffällige Testergebnisse und klinische Befunde, bereits fachärztlich diagnostizierte und behandelte Erkrankungen sowie Fälle mit unauffälligem aktuellem Befund bei fortbestehender therapeutischer Maßnahme.

Zudem werden sogenannte **Minimalbefunde** berücksichtigt: Dabei handelt es sich um leichte Einschränkungen, die gegenwärtig keine medizinische oder therapeutische Behandlung erfordern, jedoch eine pädagogische Förderung nahelegen. In einigen Fällen wird eine ärztliche Kontrolle zu einem späteren Zeitpunkt empfohlen. Minimalbefunde werden in der Gesamtzahl der Auffälligkeiten mitgeführt, aufgrund ihres hohen Vorkommens jedoch in der Auswertung separat dargestellt.

Zentrale Befunde im Verlauf 2005 bis 2024

Über die letzten zwei Jahrzehnte zeigt sich eine deutlich ansteigende Tendenz bei Entwicklungsauffälligkeiten. Besonders auffällig ist der Zuwachs bei sprachbezogenen Problemen: Der Anteil stieg von 21,2 % (2005) auf über 40 % im Jahr 2024. Auch visuelle Beeinträchtigungen, motorische Auffälligkeiten (Fein- und Grobmotorik) sowie emotionale und psychosoziale Auffälligkeiten haben über die Jahre zugenommen.

Dieser Trend ist nicht allein auf eine Verschlechterung der gesundheitlichen Ausgangslage zurückzuführen. Ebenso flossen methodische Anpassungen, verbesserte Untersuchungsinstrumente (z. B. Einführung neuer Testverfahren ab 2015) und eine differenziertere Dokumentation in die Ergebnisse ein.

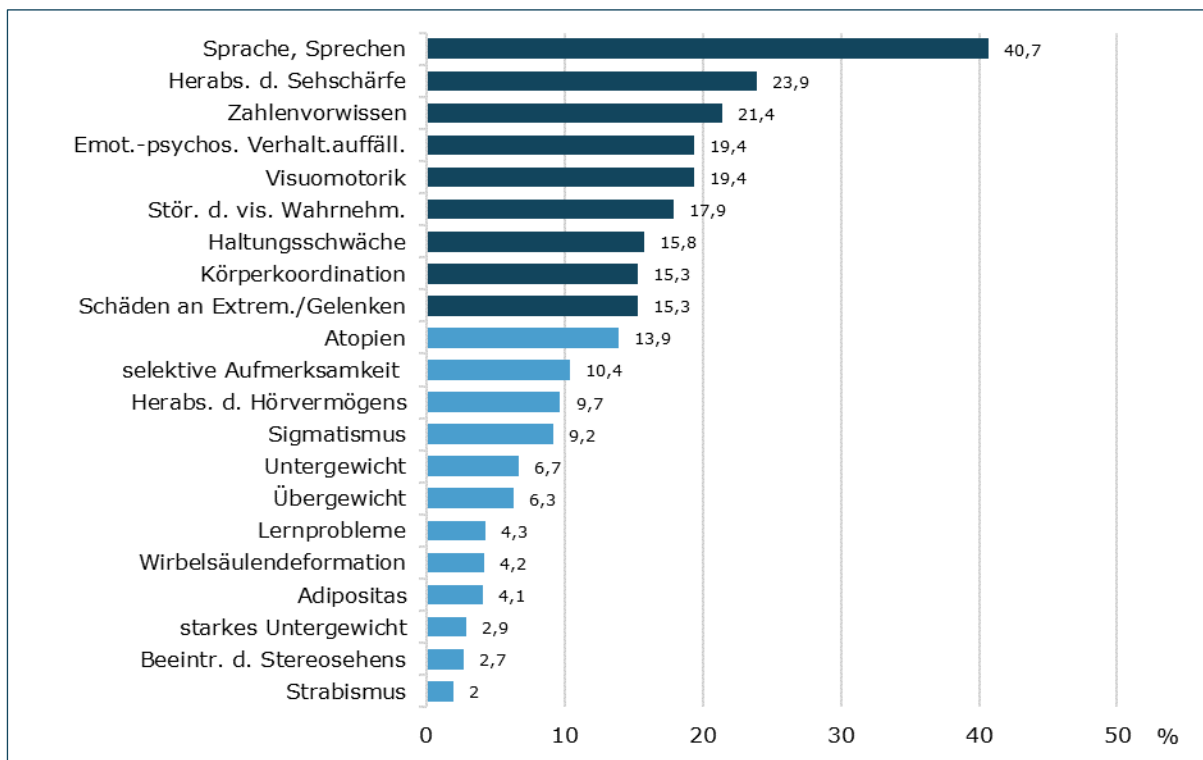
Rangfolge der Befunde

Im Einschulungsjahr 2024 wurden bei den schulärztlich untersuchten Kindern im Landkreis Meißen erneut vielfältige gesundheitliche und entwicklungsbezogene Auffälligkeiten festgestellt (siehe Abbildung 3.2-1).

Den höchsten Anteil unter den dokumentierten Befunden weist der Bereich „Sprache, Sprechen“ mit 40,7 % auf – ein seit Jahren konstant relevanter Befund mit hoher Bedeutung für die frühkindliche Bildungsentwicklung. Es folgen Einschränkungen der Sehschärfe (23,9 %) sowie Defizite im Zahlenvorwissen (21,4 %), was die Relevanz kognitiver und sensorischer Grundfähigkeiten unterstreicht. Emotional-psychoziale Auffälligkeiten und visuelle Wahrnehmungsstörungen sind ebenfalls mit jeweils rund 19,4 % bzw. 17,9 % stark vertreten. Darüber hinaus zeigen sich motorische Auffälligkeiten (Visuomotorik, Körperkoordination) und Haltungsschwächen bei über 15 % der Kinder.

Viele der in Abbildung 3.2-1 gelisteten Befunde liegen über dem Landesdurchschnitt und verdeutlichen die Bedeutung einer frühzeitigen Förderung und gezielten Präventionsmaßnahmen im regionalen Kontext.

Abbildung 3.2-1: Rangfolge der Befunde 2024

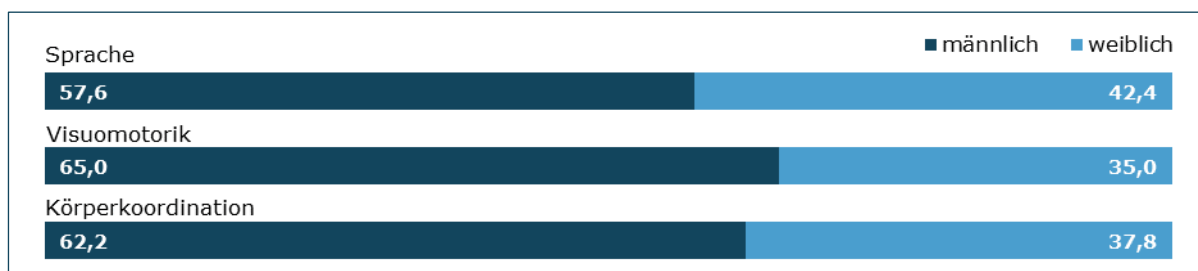


Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Vergleich der Befunde nach Geschlecht

Im Einschulungsjahr 2024 zeigt sich bei den auffälligen Befunden im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchung ein deutliches Übergewicht männlicher Kinder: So entfielen 57,6 % der sprachbezogenen Auffälligkeiten, 65,0 % der visuomotorischen Befunde und 62,2 % der Einschränkungen in der Körperkoordination auf Jungen (Abbildung 3.2-2). Diese Verteilung bestätigt die bekannte Tendenz, dass Jungen in bestimmten Entwicklungsbereichen häufiger Auffälligkeiten zeigen – insbesondere in der Sprachentwicklung, Feinmotorik und Bewegungskoordination. Die Ursachen dafür sind vielschichtig und reichen von biologischen Entwicklungsunterschieden bis hin zu sozial geprägten Verhaltensmustern und Förderzugängen.

Abbildung 3.2-2: Anteil männlicher und weiblicher Kinder mit Auffälligkeiten in ausgewählten Entwicklungsbereichen (Sprache, Visuomotorik, Körperkoordination) in Prozent

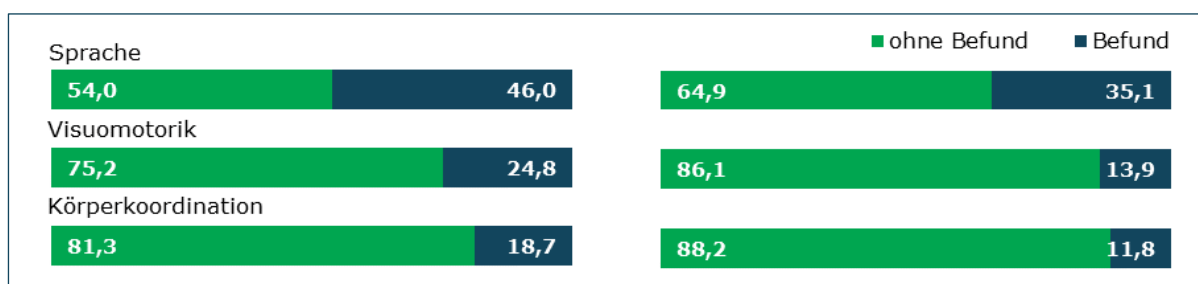


Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Bei den **männlich** untersuchten Kindern zeigten sich in der Schulaufnahmeuntersuchung 2024 vergleichsweise häufig Entwicklungsauffälligkeiten: 46,0 % wiesen im Bereich Sprache einen Befund auf, 24,8 % in der Visuomotorik und 18,7 % bei der Körperkoordination (Abbildung 3.2-3 links). Damit lagen die Befundraten in allen drei Bereichen merklich über denen der Mädchen.

Bei den **weiblich** untersuchten Kindern waren Auffälligkeiten insgesamt seltener dokumentiert (vergleiche Abbildung 3.2-3 rechts). Ein Sprachbefund wurde bei 35,1 %, ein visuomotorischer Befund bei 13,9 % und ein Befund in der Körperkoordination bei 11,8 % festgestellt.

Abbildung 3.2-3: Befundhäufigkeit der männlich Untersuchten (links) und der weiblichen Untersuchten (rechts) jeweils in Prozent



Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Die bisherige Übersicht der Untersuchungsergebnisse liefert erste Hinweise auf differenzierte Entwicklungsverläufe vor Schuleintritt, insbesondere im Hinblick auf geschlechts- und bereichsspezifische Befundlagen.

Zur vertieften Analyse folgt nun eine strukturierte Darstellung ausgewählter Untersuchungsbereiche in den Kapiteln 3.2.1 bis 3.2.9. Während die folgenden Kapitel die Ergebnisse jeweils auf Ebene der fünf Planungsregionen zusammengefasst darstellen, bietet der Anhang (Kapitel 9) ergänzend eine differenzierte Auswertung nach städtischem und ländlichem Raum innerhalb jeder Region. Diese Visualisierungen ermöglichen eine präzisere Einordnung regionaler Unterschiede und dienen der vertieften Interpretation der Befunde.

3.2.1 Sprachliche Fähigkeiten

Sprachliche Fähigkeiten umfassen die Kompetenzen von Kindern, sich mündlich auszudrücken, Informationen zu verstehen und in soziale Interaktionen einzubringen. Im Rahmen des SOPESS werden unter anderem Wortschatz, Satzbildung, Sprachverständnis, Artikulation und Aussprache erfasst und beurteilt.

Ziel der Untersuchung

Die Untersuchung dient dazu, sprachliche Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und gezielte Fördermaßnahmen anzustoßen. Gute Sprachkompetenz ist grundlegend für schulischen Erfolg und soziale Teilhabe, insbesondere im Kontakt mit Gleichaltrigen und erwachsenen Bezugspersonen.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Die sprachliche Entwicklung von Vorschulkindern lässt sich durch vielfältige Maßnahmen gezielt unterstützen. Im familiären Umfeld tragen sprachfördernde Spiele, das gemeinsame Vorlesen und Erzählen sowie eine lebendige Kommunikation im Alltag entscheidend dazu bei, Sprachkompetenzen zu stärken. Auch Bewegung, Musik und kreative sowie gruppenbezogene Aktivitäten fördern den Wortschatz und die Ausdrucksfähigkeit spielerisch.

Eltern spielen dabei eine zentrale Rolle: Beratungsangebote und Trainings helfen ihnen, die Sprachentwicklung ihrer Kinder gezielt zu begleiten und zu fördern.

In Kindertagesstätten kommen zudem spezielle Sprachförderprogramme zum Einsatz, die von geschulten pädagogischen Fachkräften durchgeführt werden und die Kinder individuell unterstützen.

Für Kinder mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung kann eine logopädische Therapie notwendig sein, um ihre individuellen Entwicklungsbedarfe fachlich zu begleiten.

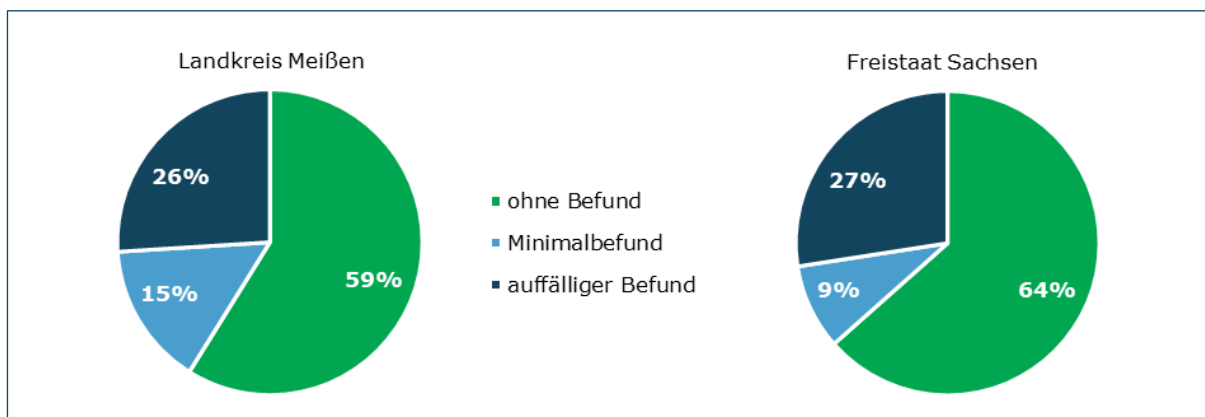
Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Einschulungsjahr 2024 verfügten 59 % der untersuchten Kinder im Landkreis Meißen über altersgerechte sprachliche Fähigkeiten. Damit liegt der Anteil 5 Prozentpunkte unter dem sächsischen Landesdurchschnitt von 64 % (vergleiche Abbildung 3.2.1-1).

Der Anteil der Kinder mit einem auffälligen sprachlichen Befund – einschließlich jener mit bereits bestehender therapeutischer Unterstützung – beträgt im Landkreis Meißen 26 % und liegt damit leicht unter dem Vergleichswert des Freistaates Sachsen (27 %). Der Anteil der Kinder mit einem Minimalbefund ist mit 15 % hingegen deutlich höher als im Landesschnitt (9 %).

Abbildung 3.2.1-1: Vergleich „Sprachliche Fähigkeiten“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

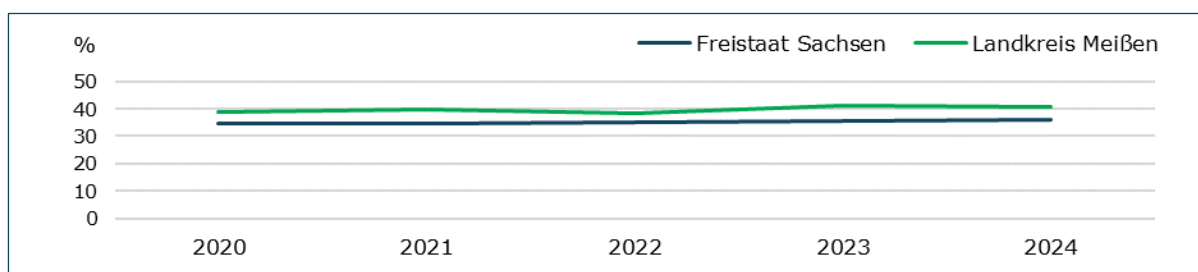
Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Im Zeitraum von 2020 bis 2024 zeigt sich ein durchgängig höherer Anteil sprachlicher Auffälligkeiten im Landkreis Meißen im Vergleich zum sächsischen Landesdurchschnitt (siehe Abbildung 3.2.1-2). Während die Werte im Freistaat Sachsen moderat von 34,8 % auf 35,9 % angestiegen sind (+1,1 Prozentpunkte), liegen die Vergleichswerte im Landkreis Meißen stets oberhalb und schwanken zwischen 38,6 % und 41,3 %.

Die höchste Differenz zum Landeswert wurde im Einschulungsjahr 2023 mit einem Abstand von 5,8 Prozentpunkten verzeichnet, gefolgt von 2021 mit 5,1 Prozentpunkten und 2024 mit 4,8 Prozentpunkten. Der niedrigste Abstand war 2022 mit 3,5 Prozentpunkten, wobei auch hier der Wert im Landkreis über dem Landesdurchschnitt lag.

Diese Unterschiede deuten auf einen stabil erhöhten Bedarf sprachlicher Förderung im Landkreis Meißen hin.

Abbildung 3.2.1-2: Auffälligkeiten „Sprachliche Fähigkeiten“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

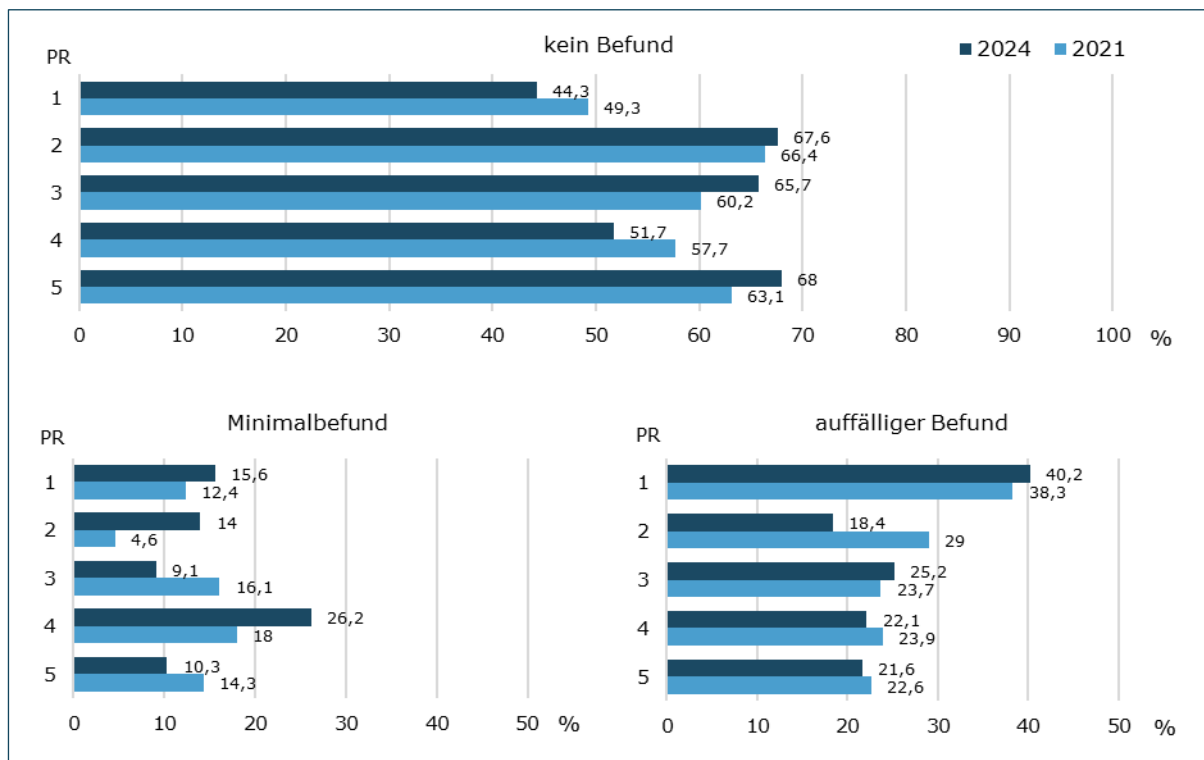
Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

Vergleichsdaten aus den fünf Planungsregionen zeigen teils positive Entwicklungen im Bereich sprachlicher Fähigkeiten (vergleiche Abbildung 3.2.1-3). In den Regionen 2, 3 und 5 erhöhte sich seit dem Einschulungsjahr 2021 der Anteil der Kinder **ohne Befund**, besonders deutlich in Planungsregion 3 (+5,5 Prozentpunkte) und Region 5 (+4,9 Prozentpunkte). Region 2 hält ihr hohes Niveau nahezu konstant.

Demgegenüber verzeichnen die Regionen 1 und 4 rückläufige Werte. In der Planungsregion 4 sank der Anteil der unauffälligen Befunde um 6 Prozentpunkte, während die **Minimalbefunde** um 8,2 Prozentpunkte stiegen. Region 1 weist landkreisweit den niedrigsten Anteil ohne Befund und zugleich den höchsten Anteil auffälliger sprachlicher Befunde auf (40,2 % in 2024).

Besonders positiv entwickelte sich Region 2, wo die **auffälligen Befunde** um über 10 Prozentpunkte zurückgingen. Auch Regionen 4 und 5 zeigen leichte Rückgänge. Im räumlichen Vergleich zeigt sich insgesamt, dass in ländlich geprägten Planungsregionen seltener Sprachauffälligkeiten auftreten als in städtischen Bereichen – mit Ausnahme von Region 3, wo die Stadt Nossen bessere Werte als das Umland aufweist.

Abbildung 3.2.1-3: Entwicklung „Sprachliche Fähigkeiten“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025b, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Sprachförderbedarf im Landkreis Meißen bleibt über dem Landesniveau

Im Einschulungsjahr 2024 verfügten 59 % der Kinder im Landkreis Meißen über altersgerechte sprachliche Fähigkeiten, während 41 % leichte oder deutliche Auffälligkeiten zeigten. Im Vergleich zum Freistaat Sachsen liegt der Landkreis damit unter dem Landesdurchschnitt, der bei 64 % liegt.

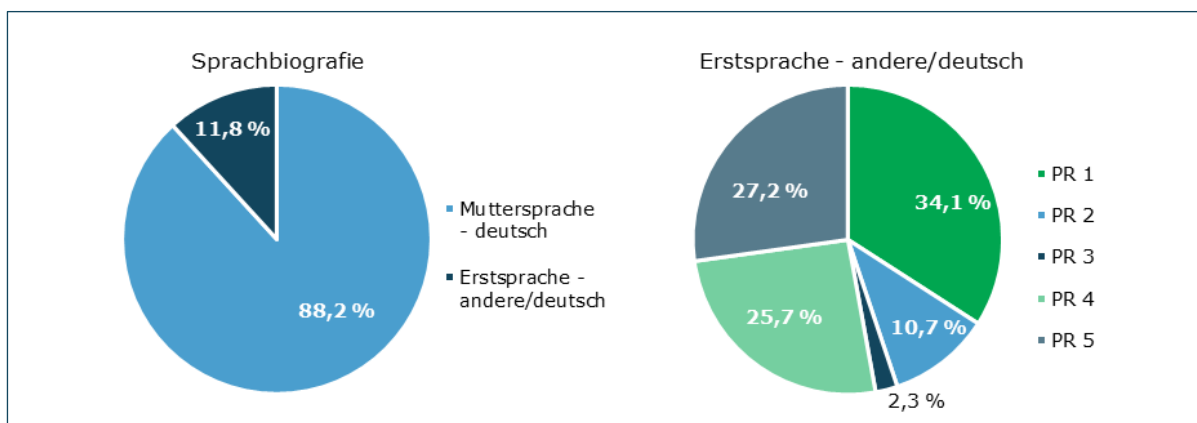
Über den Zeitraum von 2020 bis 2024 blieb die Differenz zwischen Meißen und Sachsen beständig – sie bewegte sich zwischen 3,5 und 5,8 Prozentpunkten zugunsten des Landes. Dies weist auf einen erhöhten Förderbedarf im Landkreis Meißen hin.

Exkurs: Sprachkompetenzen von Kindern mit Migrationshintergrund

Bei Kindern mit Migrationshintergrund erfolgt eine genauere Betrachtung der Deutschkenntnisse. Grundsätzlich kann das mehrsprachige Aufwachsen viele Vorteile mit sich bringen. Fehlen jedoch Kompetenzen in der deutschen Sprache, kann dies zu einem erschweren Zugang zum Unterricht und fehlender sozialer Integration führen.

Zur Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 wuchsen im Landkreis Meißen 88,2 % der Kinder mit der Muttersprache deutsch auf (Abbildung 3.2.1-4, links). Von den 11,8 % der Kinder mit Erstsprache Deutsch oder einer anderen, lebten 34,1 % in der Planungsregion 1, gefolgt von der Planungsregion 5 mit 27,2 % und der Planungsregion 4 mit 25,7 % (Abbildung 3.2.1-4, rechts). Auffällig ist der geringe Anteil in der Planungsregion 3 mit 2,3 %.

Abbildung 3.2.1-4: Sprachbiografie im Landkreis Meißen – Gesamtverteilung und regionale Herkunft

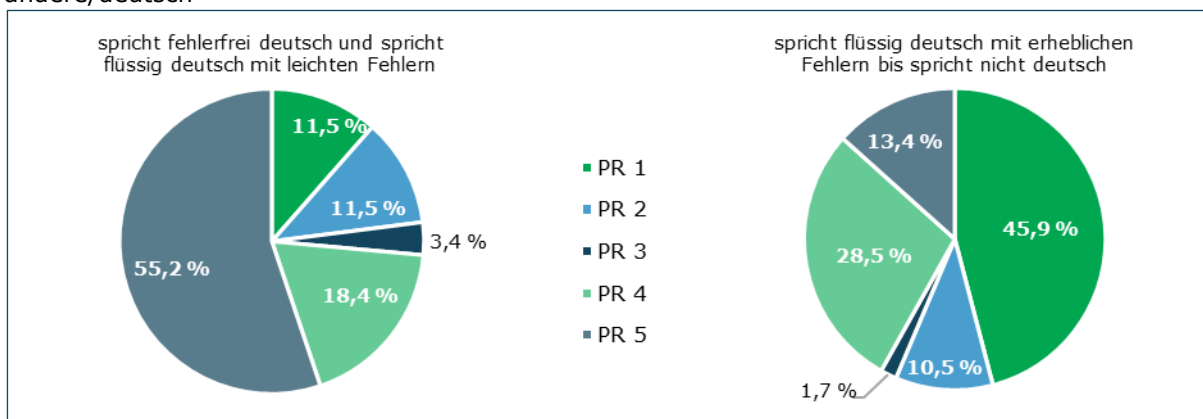


Quelle: KJÄD, 2025e, eigene Darstellung

Für Kinder mit Erstsprache andere/deutsch wurde die Sprachkompetenz in Deutsch erfasst. Dabei zeigte sich, dass 33,6 % der Kinder über gute Deutschkenntnisse verfügten. Für die regionale Darstellung wurden die Ergebnisse in zwei Gruppen zusammengefasst: Kinder mit ausreichenden Deutschkenntnissen und Kinder mit deutlichen Sprachdefiziten (vergleiche Abbildung 3.2.1-5).

Der Großteil der Kinder mit fehlenden Deutschkompetenzen lebt in den Städten Riesa (22 %) und Meißen (18,1 %), jeweils bezogen auf die Gesamtanzahl im Landkreis. In Radebeul ist dagegen der Anteil der Kinder mit guten Deutschkenntnissen besonders hoch (12,4 %).

Abbildung 3.2.1-5: Regionale Verteilung der Deutschkompetenz bei Kindern mit Erstsprache andere/deutsch



Quelle: KJÄD, 2025e, eigene Darstellung

3.2.2 Zahlenvorwissen

Das Zahlenvorwissen bezeichnet die mathematischen Vorkenntnisse, die Kinder bereits vor dem Schuleintritt besitzen. Im Rahmen des SOPESS wird es als zusammenfassender Befund aus einzelnen Tests gewertet. Untersucht werden bspw. das freie Zählen, der Vergleich von Mengen oder das Simultanerfassen.

Ziel der Untersuchung

Ein grundlegendes mathematisches Verständnis erleichtert den Einstieg in den Unterricht und fördert den schulischen Erfolg.

Ziel der Untersuchung ist es, Schwierigkeiten im Zahlenverständnis zu erkennen und bei Bedarf gezielte Fördermaßnahmen zu empfehlen.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

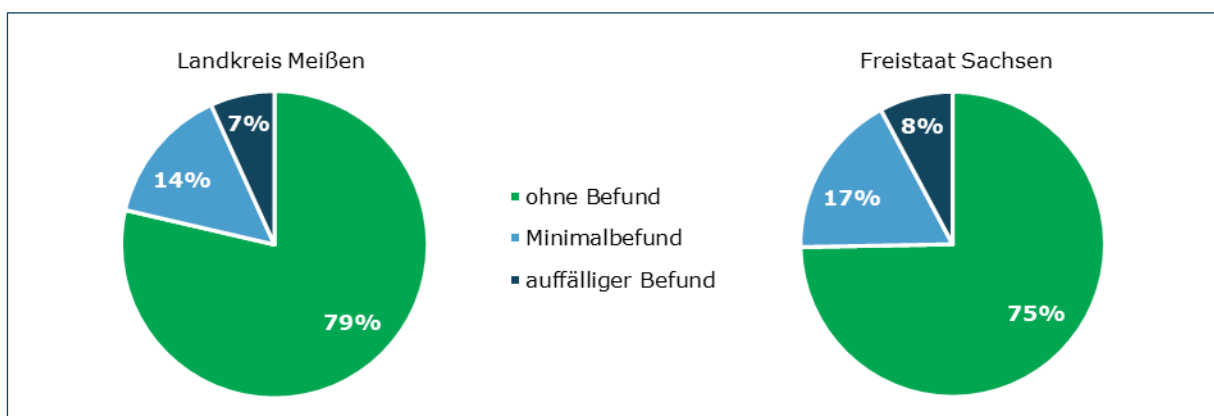
Kinder entwickeln ihr Zahlenverständnis spielerisch und alltagsnah: Beim Treppensteigen, Tischdecken oder Spielen lassen sich Gegenstände zählen und Begriffe wie „mehr“ oder „weniger“ konkret anwenden. Zahlenspiele mit Würfeln, Brettspiele oder Sortieraufgaben fördern den Umgang mit Mengen und Zahlenreihen. Bücher und Lieder mit Zahlen wie „Zehn kleine Zappelmänner“ machen Zahlen erlebbar, während kreative Aufgaben – z. B. Zahlen malen, basteln oder kleine Geschichten dazu erfinden – das Interesse und Verständnis vertiefen. Die Zusammenarbeit mit Eltern und pädagogischen Fachkräften in Kindertagesstätten unterstützt die mathematische Frühförderung gezielt.

Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Bereich des Zahlenvorwissens schneiden Kinder im Landkreis Meißen im Vergleich zum sachsenweiten Durchschnitt überdurchschnittlich gut ab: 79 % der untersuchten Kinder zeigen hier sichere Kompetenzen – das sind 4 Prozentpunkte mehr als im Landesdurchschnitt. Auch bei den dokumentierten Auffälligkeiten liegt der Landkreis günstiger: Der Anteil der Kinder mit einem auffälligen Befund – einschließlich jener, die bereits gezielt gefördert werden – beträgt 7 % und liegt damit einen Prozentpunkt unter dem Vergleichswert des Freistaates Sachsen (8 %). Der Anteil der Kinder mit einem Minimalbefund ist mit 14 % ebenfalls geringer als im Landeschnitt (17 %) (vergleiche Abbildung 3.2.2-1).

Abbildung 3.2.2-1: Vergleich „Zahlenvorwissen“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen.

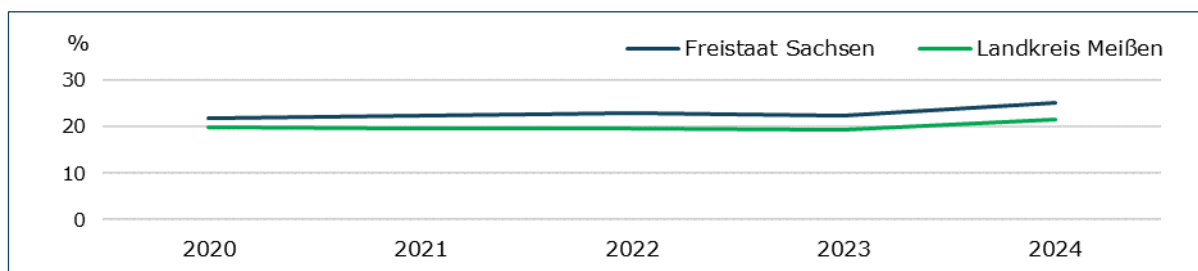


Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Das Ergebnis der Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 bestätigt den weiterhin positiven Trend im Landkreis Meißen hinsichtlich der untersuchten Indikatoren. Im Fünfjahresvergleich zeigt sich, dass die Anteile auffälliger Befunde (einschließlich Minimalbefunde) durchgängig unter dem Durchschnitt des Freistaates Sachsen liegen – mit einem typischen Vorsprung zwischen etwa 2 und 4 Prozentpunkten (vergleiche Abbildung 3.2.2-2). Nach einem kurzfristigen Rückgang im Einschulungsjahr 2021 und einer Stabilisierung bis 2023 ist für 2024 wieder ein leichter Anstieg festzustellen. Dennoch bleibt der Landkreis im gesamten Betrachtungszeitraum unter dem Landeswert und bestätigt damit die kontinuierlich gute Entwicklung.

Abbildung 3.2.2-2: Auffälligkeiten „Zahlenvorwissen“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

Die Ergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchung zum Zahlenvorwissen zeigen insgesamt stabile oder leicht verbesserte Kompetenzen in den meisten Planungsregionen des Landkreises Meißen (vergleiche Abbildung 3.2.2-3).

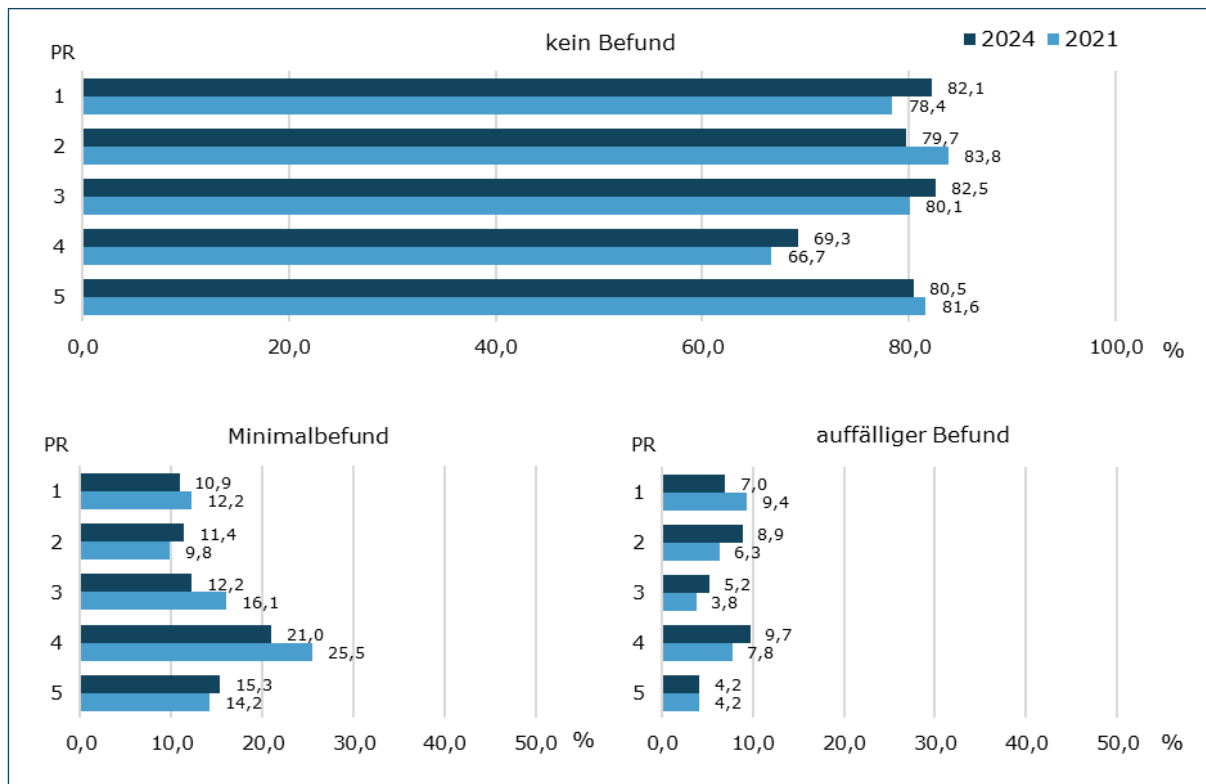
Im Merkmal „**kein Befund**“ – also altersgerechtes Zahlenverständnis – konnte die Mehrheit der Regionen positive Entwicklungen erzielen. Besonders deutlich ist der Anstieg in Region 3 (+2,4 Prozentpunkte) und Region 1 (+3,7 Prozentpunkte). Region 4 zeigt ebenfalls einen leichten Zuwachs. In Region 5 blieb der Wert nahezu stabil, während Region 2 einen Rückgang von 4,1 Prozentpunkte verzeichnete.

Bei den **Minimalbefunden** – leichte Auffälligkeiten – kam es in den meisten Regionen zu Rückgängen, was positiv zu bewerten ist. Region 3 und Region 1 zeigen die stärksten Entlastungen, Region 4 verzeichnet ebenfalls eine Verbesserung. Ein leichter Anstieg ist dagegen in den Regionen 5 und 2 zu beobachten.

Bei den **auffälligen Befunden** – deutliche Probleme beim Zahlenverständnis – blieb Region 5 konstant bei 4,2 %. In den Regionen 3 und 4 gab es leichte Anstiege (+1,4 bzw. +1,9 Prozentpunkte), während Region 2 mit +2,6 Prozentpunkten einen stärkeren Anstieg zeigt. Positiv hervorzuheben ist Region 1 mit einem Rückgang von 9,4 % auf 7,0 %.

Insgesamt ist das Zahlenvorwissen im Landkreis auf gutem Niveau, mit regionalen Schwankungen. Vor allem Region 3 und Region 1 zeigen günstige Entwicklungen, während Region 2 punktuell gestiegenen Förderbedarf erkennen lässt.

Abbildung 3.2.2-3: Entwicklung „Zahlenvorwissen“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025f/2025g; eigene Darstellung

Fazit

Zahlenvorwissen im Landkreis Meißen – stabile Kompetenzen über Landesniveau

Im Einschulungsjahr 2024 verfügten 79 % der Kinder im Landkreis Meißen über altersgemäßes Zahlenvorwissen – das sind 4 Prozentpunkte mehr als im sächsischen Landesdurchschnitt (75 %). Auffällige Befunde wurden bei 7 % der Kinder festgestellt, gegenüber 8 % im Freistaat; auch der Anteil minimaler Auffälligkeiten lag mit 14 % unter dem Landeswert von 17 %.

Im Fünfjahresverlauf zeigt sich damit ein konsistenter und vergleichsweise günstiger Trend im Landkreis, mit stabilen Ergebnissen und einer kontinuierlich positiven Entwicklung. Diese Werte unterstreichen die insgesamt hohe mathematische Ausgangskompetenz der Kinder im Landkreis Meißen zum Zeitpunkt des Schuleintritts.

3.2.3 Emotional-psychosoziales Verhalten

Der Test dient der Einschätzung, wie Kinder mit sozialen Anforderungen, Emotionen und Stresssituationen umgehen. Beobachtet werden unter anderem Impulskontrolle, Frustrationstoleranz, Interaktionsverhalten mit Gleichaltrigen sowie emotionale Ausdrucksfähigkeit. Die Erhebung erfolgt durch gezielte Fragen, standardisierte Beobachtungen und gegebenenfalls ergänzende Einschätzungen durch pädagogisches Fachpersonal oder Eltern.

Ziel der Untersuchung

Die Untersuchung zielt darauf ab, emotionale und soziale Kompetenzen zu identifizieren, die für das erfolgreiche Lernen und die Integration in den Schulalltag notwendig sind. Bei auffälligen Ergebnissen können gezielte Fördermaßnahmen rechtzeitig eingeleitet werden.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Hilfreiche Maßnahmen zur Unterstützung der emotional-psychozialen Entwicklung umfassen vor allem eine klare Alltagsstruktur mit festen Regeln und vertrauten Bezugspersonen. Ergänzend fördern gezielte Gruppenangebote soziale Kompetenzen, Impulskontrolle und emotionale Ausdrucksfähigkeit. Bewegungs- und Entspannungsübungen unterstützen die Selbstregulation, während kreative Aktivitäten wie Malen oder Erzählen zur Gefühlsverarbeitung beitragen.

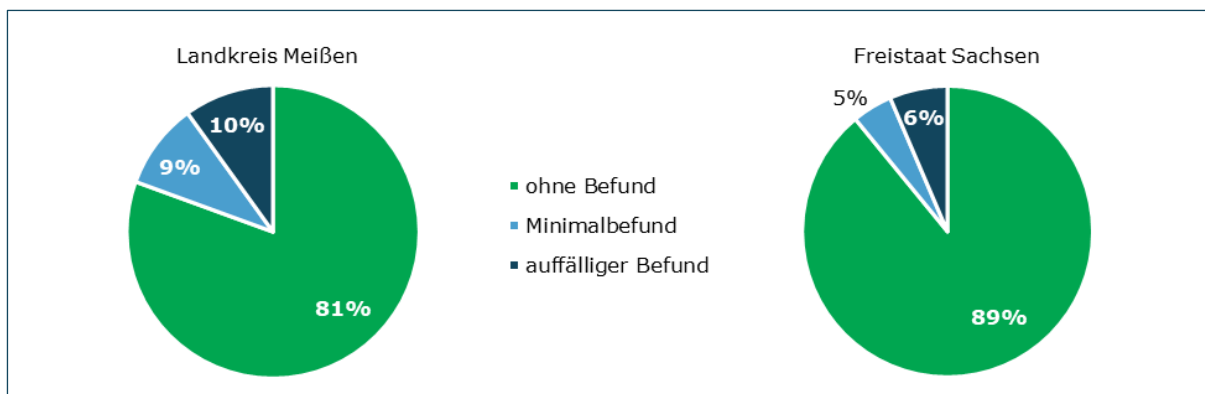
Die frühzeitige Einbindung von Eltern, pädagogischen Fachkräften und ggf. Beratungsstellen trägt zur Stabilisierung des Kindes bei. Dabei stehen ressourcenorientierte Ansätze im Vordergrund, die individuelle Stärken fördern und den Übergang in den Schulalltag erleichtern.

Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Landkreis Meißen wurden 81 % der Kinder bei der Beurteilung des emotional-psychozialen Verhaltens als ohne Befund eingeschätzt, während der Anteil im Freistaat Sachsen bei 89 % lag – eine Differenz von 8 Prozentpunkten. In Meißen wiesen 9 % der Kinder einen Minimalbefund auf, verglichen mit 5 % in Sachsen (+5,0 Prozentpunkte). Der Anteil der Kinder mit Verhaltensbesonderheiten betrug in Meißen 10 %, landesweit lag er bei 6 % (+4 Prozentpunkte). Damit zeigt sich insbesondere beim Anteil ohne Befund ein merklicher Unterschied zwischen Landkreis und Landesdurchschnitt (siehe Abbildung 3.2.3-1).

Abbildung 3.2.3-1: Vergleich „Emotional-psychosoziales Verhalten“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen.



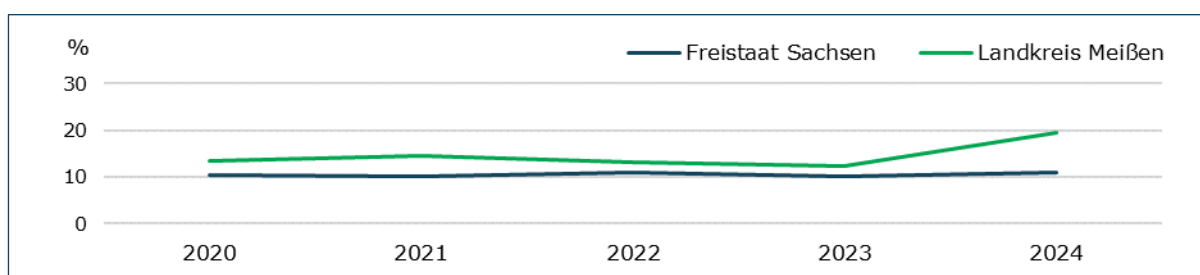
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Im Zeitraum der Einschulungsjahre 2020 bis 2024 zeigt sich beim Anteil der Kinder mit Verhaltensbesonderheiten im emotional-psychozialen Bereich ein durchgängig höheres Niveau im Landkreis Meißen gegenüber dem Freistaat Sachsen (vergleiche Abbildung 3.2.3-2). Während die Landeswerte in diesem Zeitraum zwischen 10,2 % (2021) und 10,9 % (2022 und 2024) lagen, schwankten die Befundraten im Landkreis Meißen zwischen 12,3 % (2023) und 19,4 % (2024).

Die größten Differenzen wurden im Jahr 2024 mit einem Abstand von 8,5 Prozentpunkten festgestellt, gefolgt von 2021 (+4,5 %) und 2020 (+3,1 %). Die geringsten Unterschiede ergaben sich 2022 (+2,3 %) und 2023 (+2,0 %). Insgesamt lässt sich festhalten, dass der Landkreis Meißen über den gesamten Zeitraum hinweg einen durchgehend höheren Anteil an emotional-psychozial auffälligen Kindern verzeichnete.

Abbildung 3.2.3-2: Auffälligkeiten „Emotional-psychoziales Verhalten“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

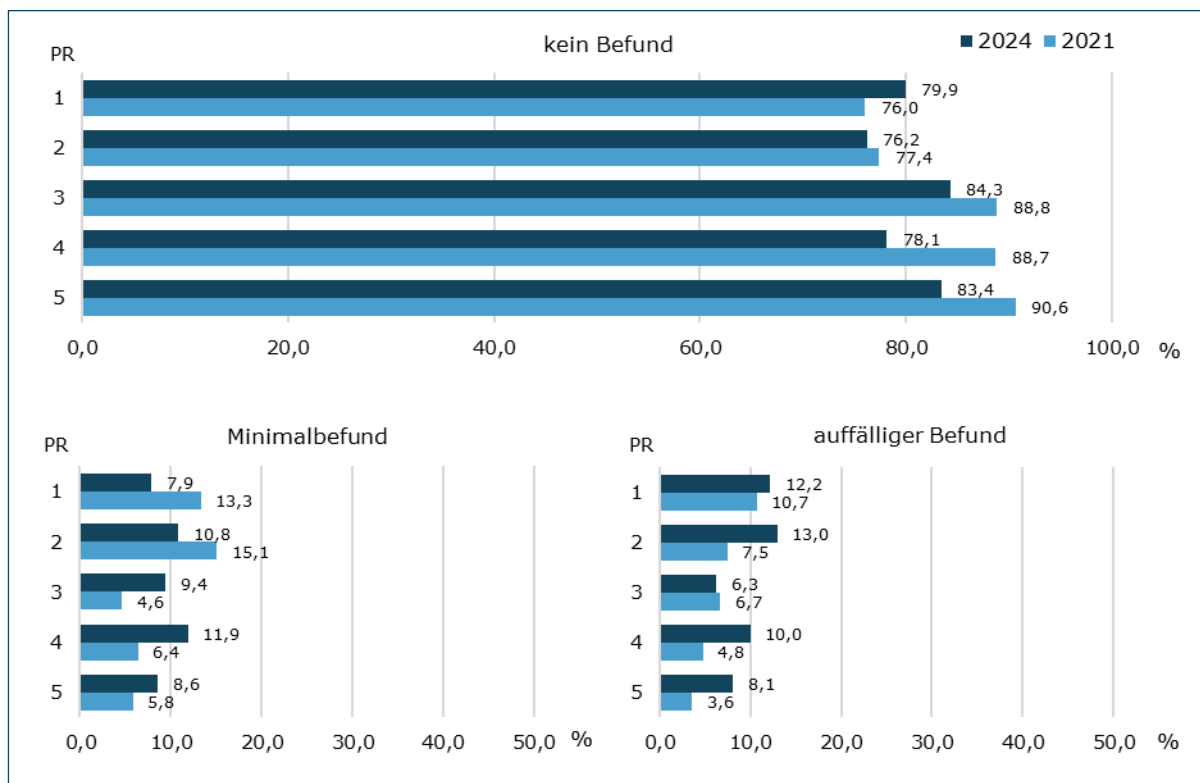
Zwischen 2021 und 2024 zeigen sich in den fünf Planungsregionen teils deutliche Veränderungen im emotional-psychozialen Befund von Kindern. Während Region 1 als einzige einen leichten Anstieg **unauffälliger Befunde** verzeichnete – von 76,0% auf 79,9 % – war in den übrigen Regionen ein Rückgang zu beobachten. Besonders ausgeprägt fiel dieser in Region 4 aus, wo der Anteil ohne Befund von 88,7 % auf 78,1 % sank (-10,6 Prozentpunkte). Auch Region 5 verzeichnete einen Rückgang um über 7 Prozentpunkte.

Parallel dazu stieg in mehreren Regionen der Anteil der **Minimalbefunde**. In Region 3 etwa verdoppelte sich der Wert nahezu von 4,6 % auf 9,4 %. Auch Region 4 und Region 5 zeigten hier deutliche Zuwächse. In Region 1 und Region 2 hingegen war ein Rückgang der Minimalbefunde zu beobachten.

Die **auffälligen Befunde** nahmen in vier der fünf Regionen zu. Besonders deutlich war der Anstieg in Region 2, wo der Anteil von 7,5 % auf 13,0 % stieg. Region 3 bildete die Ausnahme mit einem leichten Rückgang von 6,7 % auf 6,3 %.

Diese Entwicklungen weisen auf regionale Unterschiede in der emotional-psychozialen Belastung von Kindern hin, die möglicherweise mit sozialen, strukturellen oder bildungsbezogenen Faktoren zusammenhängen. Die vollständige Übersicht der Veränderungen ist in Abbildung 3.2.3-3 dargestellt und bietet eine differenzierte Betrachtung der Entwicklung in den einzelnen Regionen.

Abbildung 3.2.3-3: Entwicklung „Emotional-psychosoziales Verhalten“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025h, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Anstieg emotional-psychosozialer Auffälligkeiten – Kinder frühzeitig stärken

Im Einschulungsjahr 2024 zeigten 19,4 % der Kinder im Landkreis Meißen Auffälligkeiten im emotional-psychosozialen Verhalten – deutlich mehr als im Freistaat Sachsen mit 10,9 %. Auch in den vorangegangenen Jahren lag der Landkreis Meißen durchgängig über dem Landesdurchschnitt.

Der Fünfjahresvergleich (2020–2024) verdeutlicht: Der Anteil der Kinder mit Verhaltensbesonderheiten ist regional anhaltend hoch und zuletzt nochmals gestiegen. Die Ergebnisse zeigen, wie wichtig frühzeitige Unterstützung und strukturierte Förderangebote sind, um emotionale Stabilität und soziale Kompetenzen von Kindern gezielt zu stärken.

3.2.4 Visuomotorik

Visuomotorik (früher: Feinmotorik) beschreibt das Zusammenspiel von Sehen und Bewegung, d. h. die Fähigkeit, visuelle Informationen gezielt in motorische Handlungen umzusetzen. Typische Testinhalte sind das Abzeichnen oder Ergänzen geometrischer Formen und das Nachfahren von Linien und Mustern.

Ziel der Untersuchung

Eine gute Visuomotorik bildet eine wesentliche Grundlage für zentrale Fähigkeiten im Schulalltag – darunter das Schreiben, Gestalten, Basteln und das Erlernen des Lesens. Werden hierbei Schwächen sichtbar, kann das auf eine verzögerte Entwicklung oder Schwierigkeiten in der Koordination hindeuten und auf einen möglichen Förderbedarf hinweisen.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Besonders hilfreich sind alltagsnahe, spielerische Aktivitäten, die das Zusammenspiel von Auge und Hand trainieren. Dazu zählen unter anderem das Ausschneiden mit der Schere, das Nachzeichnen von Formen oder das Ausmalen innerhalb vorgegebener Linien. Auch das Auffädeln von Perlen, Puzzeln oder das Bauen mit kleinen Bausteinen stärkt die Feinmotorik und das räumliche Vorstellungsvermögen.

Im Alltag unterstützen einfache Aufgaben wie das Tischdecken, Sortieren von Wäsche oder das Essen mit Messer und Gabel.

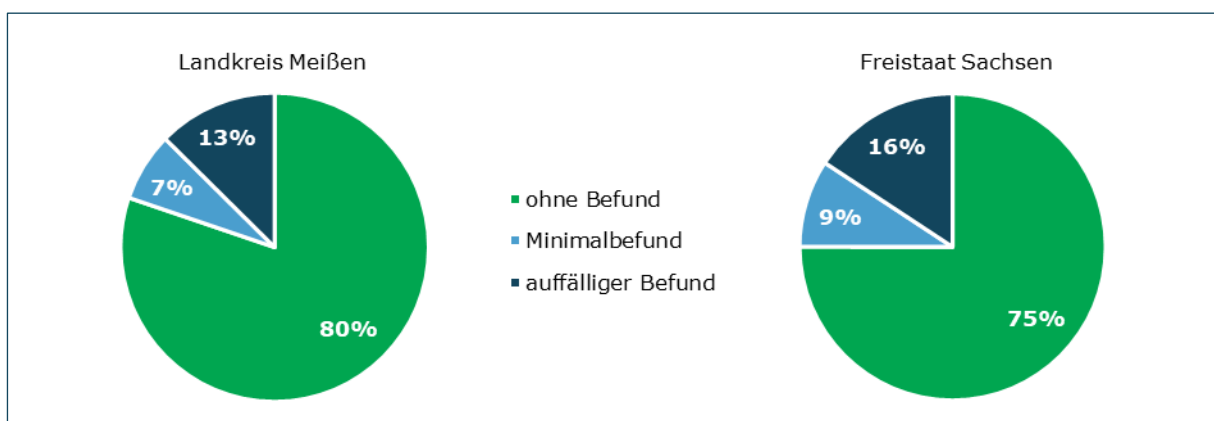
Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Die Schulaufnahmeuntersuchungen im Bereich Visuomotorik zeigen, dass Kinder im Landkreis Meißen im sächsischen Vergleich insgesamt besser abschneiden (vergleiche Abbildung 3.2.4-1). 80 % der untersuchten Kinder verfügen über altersentsprechende Fähigkeiten – ein Wert, der 5 Prozentpunkte über dem Landesdurchschnitt liegt (Sachsen: 75 %).

Bei 7 % der Kinder wurde ein grenzwertiger Befund festgestellt, der keine medizinischen Maßnahmen erfordert, aber Anlass für eine Information der Eltern über empfehlenswerte Förderaktivitäten bietet. Ein auffälliger Befund wurde bei 13 % der Kinder erhoben und macht weiterführende Fördermaßnahmen erforderlich. Beide Befundgruppen liegen unter den entsprechenden Vergleichswerten des Freistaats (9 % bzw. 16 %).

Abbildung 3.2.4-1: Vergleich „Visuomotorik“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



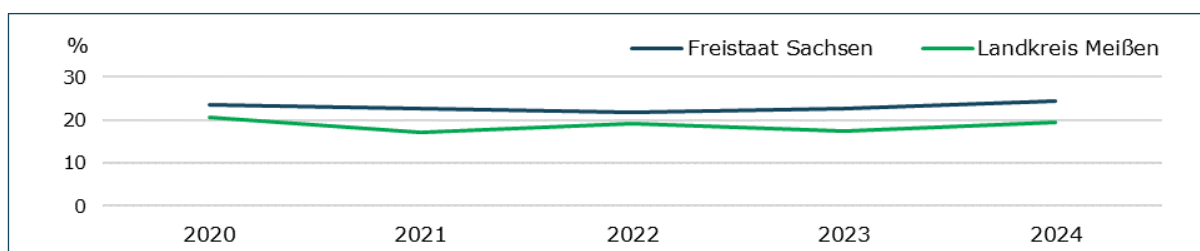
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Die visuomotorischen Befunde der Schulaufnahmeuntersuchungen im Landkreis Meißen zeigen im Fünfjahresverlauf gegenüber dem Freistaat Sachsen durchgehend niedrigere Gesamtanteile grenzwertiger und auffälliger Ergebnisse. In den Einschulungsjahren 2021, 2023 und 2024 lag der Anteil im Landkreis jeweils mehr als 5 Prozentpunkte unter dem jeweiligen Landeswert.

Während sich die Werte im Freistaat Sachsen von 23,4 % (2020) auf 24,4 % (2024) erhöht haben, zeigte sich im Landkreis Meißen eine rückläufige Entwicklung – von 20,6 % (2020) auf 19,4 % im aktuellen Erhebungsjahr. Trotz kleiner Schwankungen (z. B. 19,2 % im Jahr 2022) bleibt der Abstand zum Landesdurchschnitt über den gesamten Zeitraum erhalten (vergleiche Abbildung 3.2.4-2).

Abbildung 3.2.4-2: Auffälligkeiten „Visuomotorik“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS, 2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

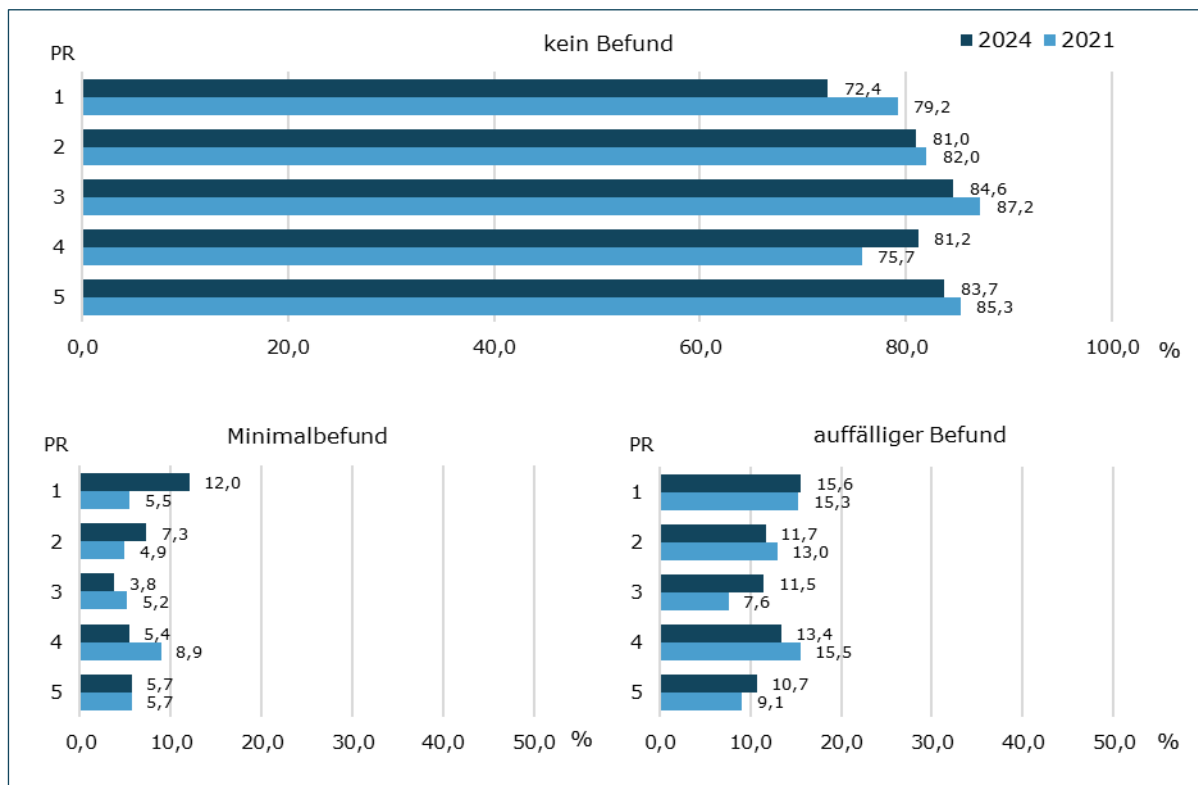
Die Abbildung 3.2.4-3 veranschaulicht die Entwicklung der Visuomotorikbefunde in den fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen im Vergleich der Einschulungsjahre 2021 und 2024.

Im Bereich „**kein Befund**“, der altersgemäße visuomotorische Fähigkeiten beschreibt, ist in den meisten Regionen ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Besonders deutlich fällt dieser in der Planungsregion 1 aus, wo der Anteil von 79,2 % im Jahr 2021 auf 72 % im Jahr 2024 sank. In der Planungsregion 4 hingegen konnte ein Anstieg von 75,7 % auf 81 % beobachtet werden. Die Regionen 3 und 5 weisen weiterhin die höchsten Anteile an unauffälligen Befunden auf, wenn auch leicht rückläufig.

Bei den **Minimalbefunden** zeigen sich im Jahr 2024 durchweg höhere Werte als 2021, insbesondere in der Planungsregion 1, wo der Anteil von 5,5 % auf 12 % stieg. In den übrigen Regionen liegt der Anstieg zwischen 1 und 2 Prozentpunkten, lediglich Region 4 zeigt einen Rückgang um knapp 4 Prozentpunkte.

Auch im Bereich der **auffälligen Befunde** lassen sich Veränderungen erkennen. In der Planungsregion 1 stieg der Anteil auf 16 % (2021: 15,3 %), während Region 3 mit 12 % einen deutlich höheren Wert als noch 2021 verzeichnet (7,6 %). In der Planungsregion 4 ist ein Rückgang von 15,5 % auf 13 % zu beobachten. Insgesamt liegen die Werte in allen Regionen im mittleren Bereich zwischen 11 % und 16 % und deuten auf regionale Unterschiede hinsichtlich der visuomotorischen Entwicklung hin.

Abbildung 3.2.4-3: Entwicklung „Visuomotorik“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025i, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Visuomotorische Entwicklung über Landesniveau – konstant positive Tendenz

Im Zeitraum 2020 bis 2024 lagen die Anteile auffälliger und grenzwertiger visuomotorischer Befunde im Landkreis Meißen durchgehend unter den Vergleichswerten des Freistaats Sachsen. Während sich die Werte auf Landesebene leicht erhöhten, zeigen die Erhebungen im Landkreis eine stabile bis rückläufige Entwicklung mit einem Gesamtanteil von 19,4 % im aktuellen Einschulungsjahr.

Diese Differenz über fünf Jahre hinweg verweist auf konstante regionale Besonderheiten im Bereich der visuomotorischen Fähigkeiten und bildet eine Grundlage für weitere Beobachtung und gezielte Förderung.

3.2.5 Visuelle Wahrnehmung

Die visuelle Wahrnehmung bezeichnet die Fähigkeit, optische Reize gezielt zu erkennen, zu unterscheiden und sinnvoll zu verarbeiten. Störungen können in der Schule bspw. zu Problemen beim Lesen, Schreiben oder im Geometrieunterricht führen. Getestet wird dies u. a. durch Formen abzeichnen, Unterschiede zwischen ähnlichen Symbolen erkennen oder gesehene Reihenfolgen aus dem Gedächtnis wiedergeben.

Ziel der Untersuchung

Eine gute visuelle Wahrnehmung ist eine wichtige Voraussetzung für schulische Basiskompetenzen wie Lesen, Schreiben und räumliches Denken. Mithilfe der Tests können mögliche Entwicklungsverzögerungen und somit ein Förderbedarf frühzeitig erkannt werden und weiterführende Diagnostik veranlasst werden.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

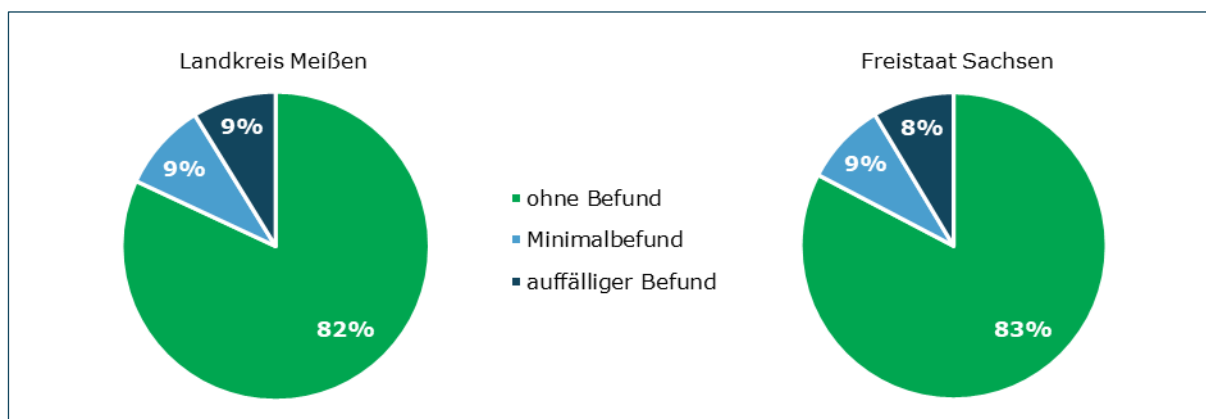
Alltagstätigkeiten wie Puzzeln, Ausmalen innerhalb von Linien oder das Sortieren von Gegenständen nach Farben und Formen sind hilfreich, da sie das genaue Hinsehen und Differenzieren schulen. Auch Spiele wie Memory fördern das visuelle Gedächtnis und die Erkennung von Veränderungen. Spiegelspiele, bei denen Bewegungen oder Mimik nachgeahmt werden, verbessern zusätzlich die visuelle Aufmerksamkeit und das Unterscheiden feinsten Unterschiede. Durch das Erkennen und Nachzeichnen von Symbolfolgen oder das Vergleichen ähnlicher Bilder können Kinder zudem ihre Fähigkeit zur optischen Analyse und Strukturwahrnehmung weiterentwickeln.

Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Einschulungsjahr 2024 zeigt sich bei der Erhebung zur visuellen Wahrnehmung ein weitgehend ähnliches Bild im Vergleich zwischen dem Landkreis Meißen und dem Freistaat Sachsen (siehe Abbildung 3.2.5-1). Der Anteil der Kinder ohne auffälligen Befund liegt im Landkreis Meißen bei 82 % und damit lediglich einen Prozentpunkt unter dem landesweiten Wert von 83 %. Bei den Minimalbefunden liegt in beiden Fällen ein Anteil von 9 % vor, sodass hier kein Unterschied zu beobachten ist. Im Bereich der auffälligen Befunde weist Meißen mit 9 % einen leicht höheren Wert als der Freistaat Sachsen auf, der einen Anteil von 8 % verzeichnet. Insgesamt zeigen die Kreisdiagramme eine weitgehend vergleichbare Verteilung der Befundkategorien, wobei die Anteile unauffälliger Ergebnisse in beiden Vergleichsgruppen dominieren.

Abbildung 3.2.5-1: Vergleich „Visuelle Wahrnehmung“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



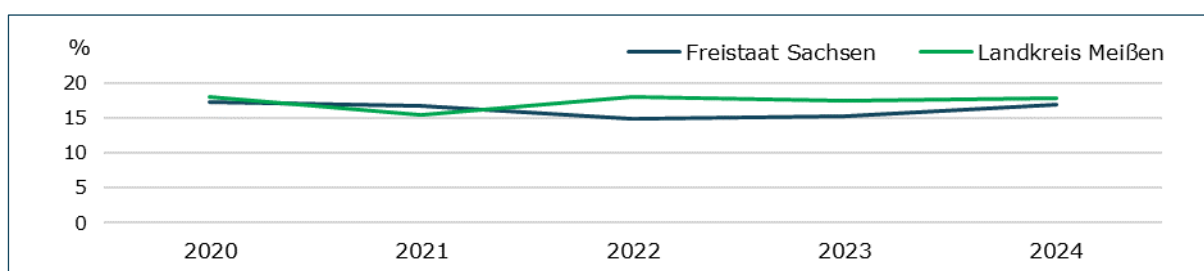
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Die Entwicklung auffälliger Befunde im Bereich der visuellen Wahrnehmung zeigt zwischen 2020 und 2024 teils abweichende Verläufe im Landkreis Meißen und im Freistaat Sachsen (vergleiche Abbildung 3.2.5-2). Während im Freistaat Sachsen die Anteile auffälliger Befunde relativ stabil zwischen 14,9 % (2022) und 17,3 % (2020) lagen, bewegten sich die Werte im Landkreis Meißen in einem leicht erweiterten Bereich – von 15,4 % (2021) bis zu 18,0 % (2020 und 2022).

Im Einschulungsjahr 2024 wurden im Landkreis Meißen 17,9 % auffällige Befunde dokumentiert, gegenüber 16,9 % im Freistaat Sachsen. In vier der fünf untersuchten Jahre liegt der Anteil im Landkreis über dem Landeswert – mit einem besonders deutlichen Abstand im Jahr 2022. Die Werte verdeutlichen Unterschiede in der Häufigkeit auffälliger Befunde zwischen den Vergleichsregionen über die letzten fünf Jahre.

Abbildung 3.2.5-2: Auffälligkeiten „visuelle Wahrnehmung“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

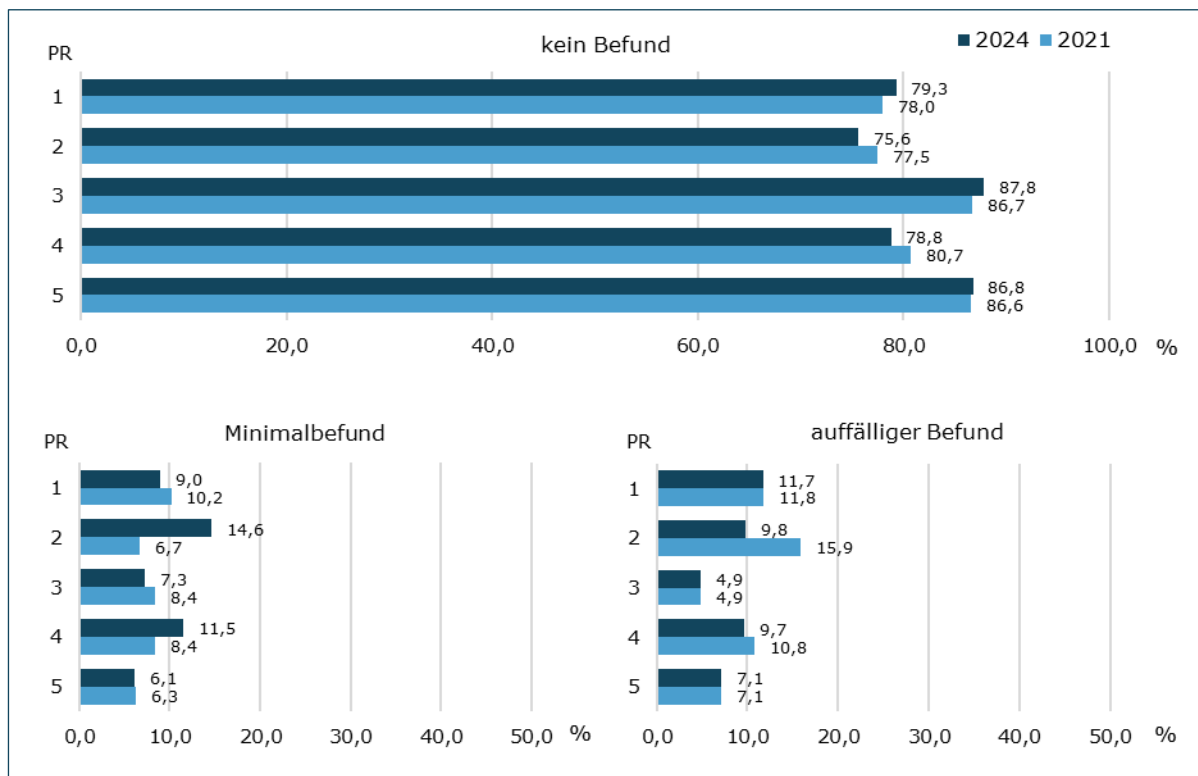
Die Abbildung 3.2.5-3 zeigt die Verteilung in den fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen im Vergleich der Einschulungsjahre 2021 und 2024.

In der Kategorie „**kein Befund**“ liegen die Werte in den meisten Regionen stabil oder mit nur geringen Veränderungen. Planungsregion 5 verzeichnet durchgehend 87 %, Planungsregion 3 einen leichten Anstieg von 87 % auf 88 %. In Planungsregion 2 bleibt der Anteil nahezu konstant (77 % zu 76 %), während in Planungsregion 1 ein leichter Zuwachs und in Planungsregion 4 ein Rückgang um 2 Prozentpunkte zu verzeichnen sind.

Bei den **Minimalbefunden** zeigt sich in Planungsregion 2 ein deutlicher Anstieg von 7 % auf 15 %. Auch in Planungsregion 4 steigt der Anteil von 8 % auf 11 %, während in den übrigen Regionen geringfügige Veränderungen auftreten – etwa ein Rückgang in Planungsregion 3 oder eine stabile Quote in Planungsregion 5.

Die **auffälligen Befunde** bleiben in den meisten Regionen weitgehend konstant. Planungsregion 5 und Planungsregion 3 weisen identische Werte in beiden Jahren auf. In der Region 2 ist ein Rückgang von 16 % auf 10 % festzustellen, während sich Planungsregion 4 leicht verbessert (11 % zu 10 %) und Planungsregion 1 konstant bei 12 % bleibt.

Abbildung 3.2.5-3: Entwicklung „visuelle Wahrnehmung“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025j/2025k; eigene Darstellung

Fazit

Auffälligkeitsrate bleibt erhöht

Im Einschulungsjahr 2024 wurden im Landkreis Meißen 82 % der Kinder ohne Befund, 9 % mit Minimalbefund und 9 % mit auffälligem Befund zur visuellen Wahrnehmung eingeschätzt. Der Verlauf von 2020 bis 2024 zeigt in vier von fünf Jahren höhere Auffälligkeitsraten als im sächsischen Landesdurchschnitt. Zuletzt lag der Abstand bei +1,0 Prozentpunkt.

Diese Ergebnisse zeigen, dass auch bei stabilen Gesamtwerten ein verlässliches Screening und individuelle Förderangebote notwendig bleiben, um schulische Basiskompetenzen gezielt zu stärken.

3.2.6 Körperkoordination

Körperkoordination beschreibt die Fähigkeit eines Kindes, Bewegungen gezielt, flüssig und abgestimmt auszuführen, wobei verschiedene Muskelgruppen und Sinneswahrnehmungen (z. B. Gleichgewicht, Raumlage, visuelle Reize) miteinander kooperieren. Überprüft wird dies durch einfache Bewegungsaufgaben, z. B. seitliches Hin- und Herspringen, Balancieren, Hüpfen auf einem Bein oder zielgerichtetes Werfen und Fangen.

Ziel der Untersuchung

Die Untersuchung hilft, motorische Entwicklungsauffälligkeiten frühzeitig zu erkennen, die sich später auf schulische Anforderungen wie Schreiben, Turnen oder konzentriertes Arbeiten auswirken könnten. Sie liefert zudem Hinweise auf möglichen Förderbedarf und dient als Grundlage für präventive Maßnahmen im Vorschulalter.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Die Körperkoordination lässt sich durch gezielte und alltagsnahe Bewegungsangebote effektiv fördern. Übungen wie das Balancieren auf einem Streifen oder einem Seil verbessern das Gleichgewicht und die stabilisierende Muskulatur. Seitliches Springen über eine Schnur oder zwischen Markierungen trainiert die Reaktionsfähigkeit und die Bewegungsplanung. Zielwerfspiele mit Bällen oder Sandsäckchen stärken die Auge-Hand-Koordination und Konzentration. In einem Hindernisparcours, der Kriechen, Hüpfen und Balancieren kombiniert, können Kinder ihre Bewegungsabläufe aufeinander abstimmen und flexibel anpassen. Auch spielerische Aufgaben wie Spiegelbewegungen oder Stopptanz unterstützen die Fähigkeit, Impulse aufzunehmen und präzise umzusetzen.

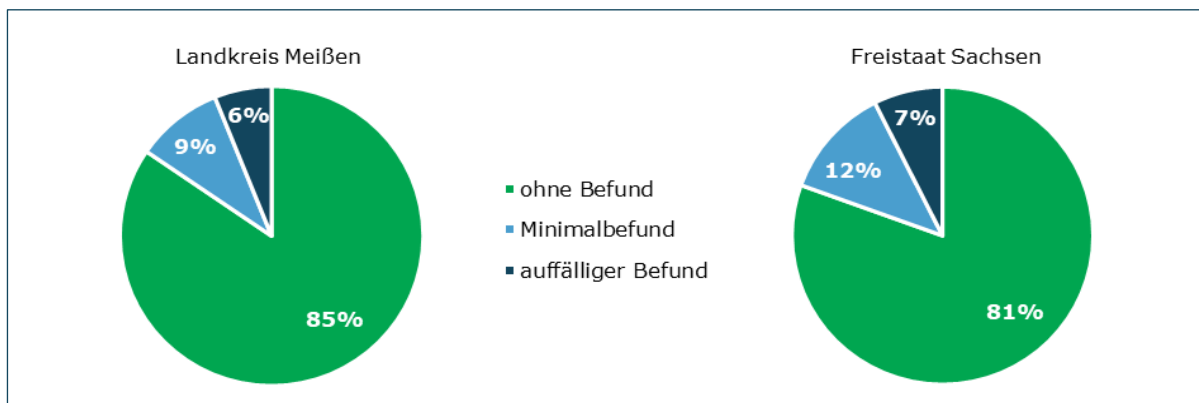
Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Einschulungsjahr 2024 weist der Landkreis Meißen im Bereich der Körperkoordination insgesamt günstigere Befundwerte auf als der Freistaat Sachsen (siehe Abbildung 3.2.6-1).

Der Anteil der Kinder ohne Befund liegt in Meißen bei 85 % und damit 4 Prozentpunkte über dem Landeswert von 81 %. Gleichzeitig ist der Anteil der Minimalbefunde mit 9 % niedriger als im Freistaat Sachsen, wo 12 % der Kinder entsprechende Auffälligkeiten zeigen. Auch bei den auffälligen Befunden liegt der Landkreis Meißen mit 6 % leicht unter dem landesweiten Wert von 7 %. Diese Befundverteilung spricht für eine insgesamt stabile motorische Entwicklung im Landkreis Meißen und zeigt ein leicht günstigeres Ergebnis im Vergleich zum sächsischen Durchschnitt.

Abbildung 3.2.6-1: Vergleich „Körperkoordination“ Einschulungsjahr 2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

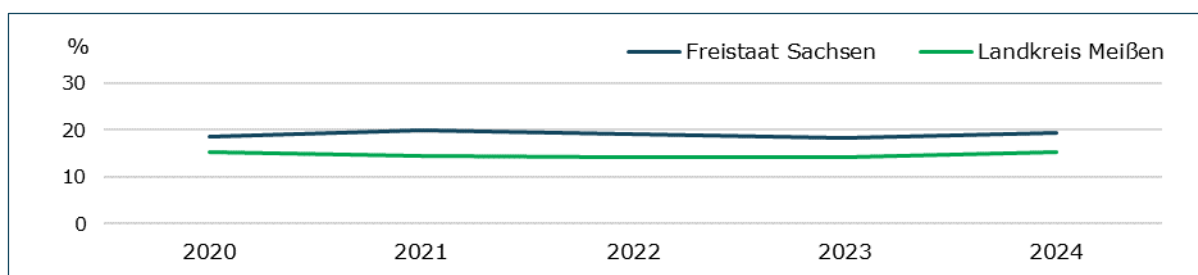
Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Die Abbildung 3.2.6-2 zeigt die Entwicklung der auffälligen Befundraten im Zeitraum von 2020 bis 2024 im Vergleich zwischen dem Landkreis Meißen und dem Freistaat Sachsen.

Zwischen 2020 und 2024 zeigen die Befunde im Bereich der Körperkoordination durchgängig niedrigere Auffälligkeitsraten im Landkreis Meißen als im Freistaat Sachsen. Während sich die Landeswerte durchgehend zwischen 18,3 % und 19,9 % bewegten, lagen die entsprechenden Anteile in Meißen in allen fünf Jahren unterhalb von 15,5 %. Die größte Differenz wurde im Einschulungsjahr 2021 mit einem Abstand von 5,5 Prozentpunkten festgestellt.

Auch 2022 und 2023 lagen die Werte in Meißen jeweils über 5 Prozentpunkte unter dem Landesdurchschnitt. Im Jahr 2024 beträgt der Abstand 4,0 Prozentpunkte. Insgesamt zeigt sich eine über den gesamten Zeitraum hinweg stabile Differenz zwischen Landkreis- und Landeswert – mit einer konstant niedrigeren Befundquote in Meißen.

Abbildung 3.2.6-2 Auffälligkeiten „Körperkoordination“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

Im Vergleich der Einschulungsjahre 2024 und 2021 zeigen sich in den fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen teils unterschiedliche Entwicklungen im Bereich der Körperkoordination (siehe Abbildung 3.2.6-3).

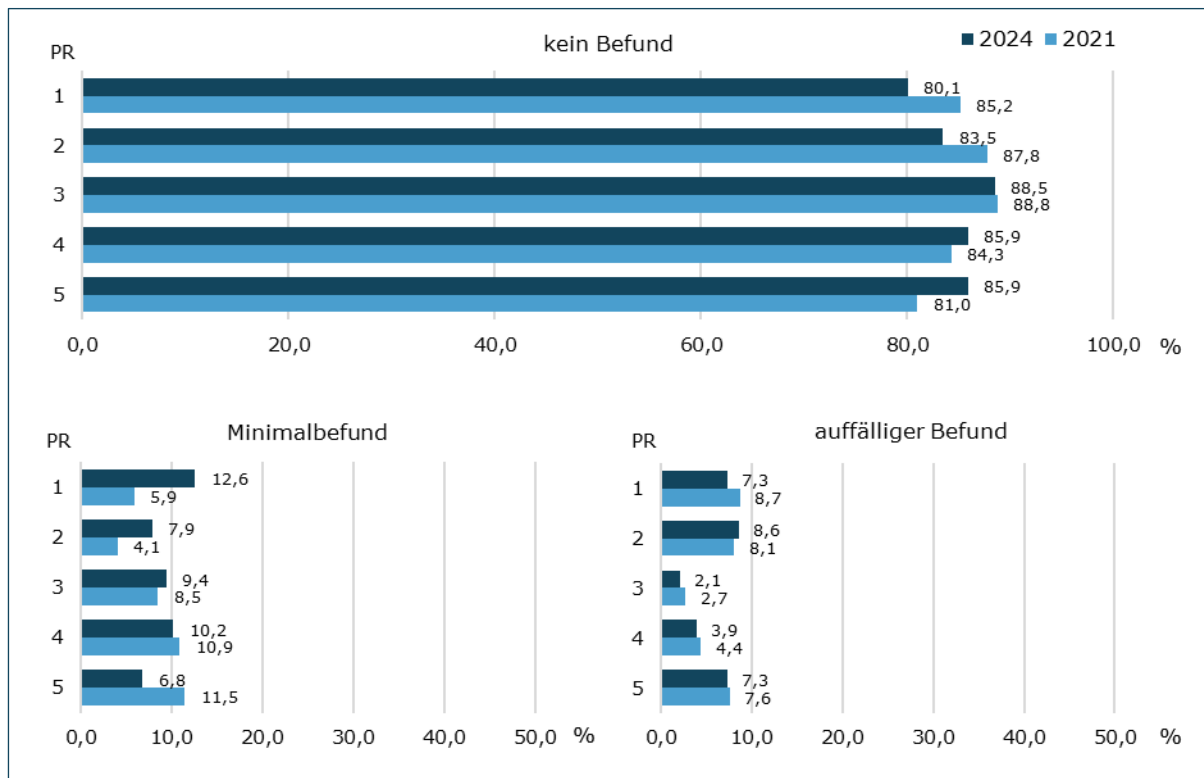
Die Anteile der Kinder **ohne Befund** sind in den Planungsregionen 3, 4 und 5 entweder stabil geblieben oder angestiegen. Besonders deutlich fällt der Zuwachs in Planungsregion 5 aus, wo der Anteil von 81 % auf 86 % gestiegen ist. Planungsregion 3 liegt mit konstant 88 % weiterhin auf hohem Niveau, ebenso Planungsregion 4 mit einem leichten Anstieg auf 86 %. In den Regionen 1 und 2 hingegen ist ein Rückgang zu verzeichnen (-5,2 bzw. -4,8 Prozentpunkte).

Im Bereich der **Minimalbefunde** zeigen sich ebenfalls Veränderungen. Planungsregion 5 konnte den Anteil deutlich senken (von 11,5 % auf 7 %), während die Werte in den Regionen 2 und 1 angestiegen sind, insbesondere in Region 1 auf 13 %.

Die **auffälligen Befunde** bleiben in fast allen Regionen stabil oder leicht rückläufig. Planungsregion 3 weist mit konstant 2 % den niedrigsten Wert auf, während Region 2 eine leichte Zunahme auf 9 % verzeichnet. In den übrigen Regionen liegen die Werte zwischen 4 % und 7 %.

Insgesamt zeigt sich für den Bereich Körperkoordination ein stabiles bis leicht verbessertes Bild in mehreren Regionen, wobei einzelne Teilbereiche auf Förderbedarfe hinweisen.

Abbildung 3.2.6-3: Entwicklung „Körperkoordination“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025I, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Körperkoordination auf überdurchschnittlichem Niveau

Im Einschulungsjahr 2024 zeigten 85 % der Kinder im Landkreis Meißen altersgerechte koordinative Fähigkeiten, während bei 15 % Befunde dokumentiert wurden. Im Zeitraum 2020 bis 2024 lagen die Auffälligkeiten durchgängig unterhalb der sächsischen Vergleichswerte – zuletzt mit einer Differenz von –4,0 Prozentpunkten gegenüber dem Landesdurchschnitt.

Um dieses überdurchschnittliche Niveau zu sichern, sollten bewegungsfördernde Angebote in Kindertagesstätten und Vorschulen weiterhin gestärkt und flächendeckend verankert werden.

3.2.7 Selektive Aufmerksamkeit

Selektive Aufmerksamkeit bezeichnet die Fähigkeit eines Kindes, sich gezielt auf relevante Reize oder Aufgaben zu konzentrieren und gleichzeitig störende oder ablenkende Einflüsse auszublenden. Sie stellt eine zentrale Voraussetzung für das Lernen und die Orientierung im Schulalltag dar. Im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchung wird diese Fähigkeit durch altersgerechte Aufgaben zur Reaktions- und Konzentrationssteuerung überprüft.

Ziel der Untersuchung

Die Untersuchung dient dazu, frühzeitig Auffälligkeiten in der Steuerung der Aufmerksamkeit zu erfassen. Einschränkungen können zu Problemen beim schulischen Lernen und im sozialen Miteinander führen. Anhand der Ergebnisse lassen sich bedarfsgerechte Fördermaßnahmen ableiten, die dazu beitragen, die Konzentrationsfähigkeit gezielt zu stärken.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Zur Förderung der selektiven Aufmerksamkeit sind strukturierte Alltagsabläufe, klare Aufgabenstellungen und gezielte Trainings hilfreich. Im familiären und pädagogischen Umfeld unterstützen ritualisierte Abläufe, Konzentrationsspiele und Bewegungsphasen mit klarer Aufgabenstruktur die Entwicklung. Auch medienarme Spielzeiten, Aufgaben mit visuell klaren Reizvorgaben sowie Übungen zur Impulskontrolle fördern die Fähigkeit, relevante Informationen fokussiert zu verarbeiten. In Einzelfällen kann eine ergotherapeutische oder heilpädagogische Unterstützung erforderlich sein, insbesondere wenn die Aufmerksamkeitsspanne stark eingeschränkt ist.

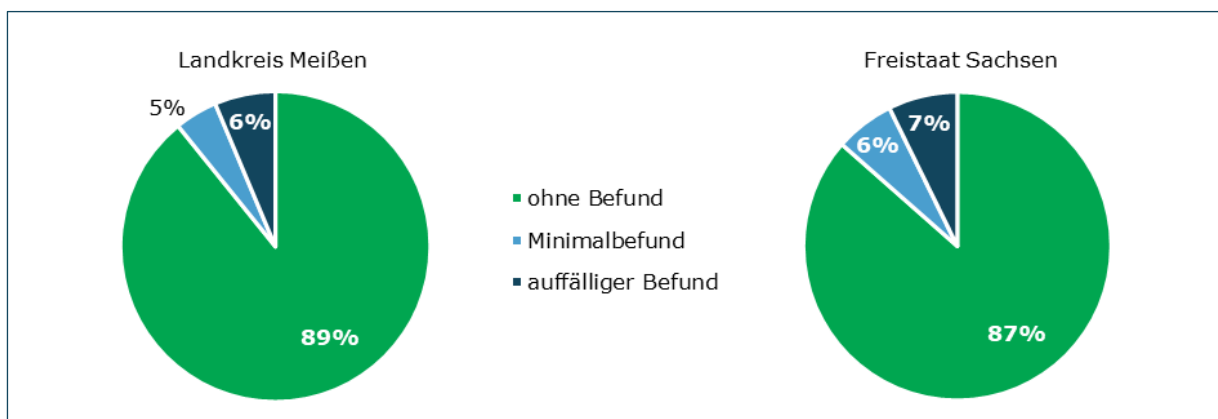
Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Einschulungsjahr 2024 zeigen die Befundwerte im Bereich der selektiven Aufmerksamkeit im Landkreis Meißen ein insgesamt günstiges Bild im Vergleich zum sächsischen Landesdurchschnitt (vergleiche Abbildung 3.2.7-1).

Der Anteil der Kinder ohne Auffälligkeiten liegt im Landkreis Meißen bei 89 % und damit um 2 Prozentpunkte höher als im Freistaat Sachsen (87 %). Auch bei den auffälligen Befunden schneidet Meißen etwas besser ab: 6 % der Kinder zeigten Auffälligkeiten, im Vergleich zu 7 % im Landesdurchschnitt. Der Anteil der Minimalbefunde fällt im Landkreis mit 5 % geringfügig niedriger aus als in Sachsen insgesamt (6 %). Diese Werte sprechen für eine insgesamt stabile Aufmerksamkeitsleistung bei den untersuchten Kindern im Landkreis Meißen und zeigen im sachsenweiten Vergleich leicht positivere Ergebnisse.

Abbildung 3.2.7-1: Vergleich „Selektive Aufmerksamkeit“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

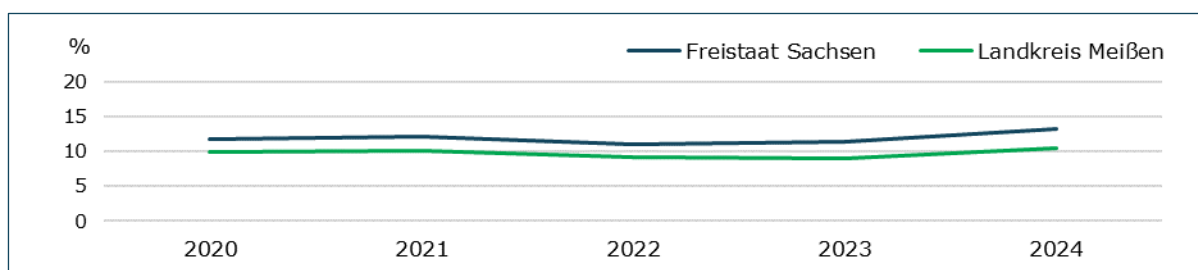
Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Im Bereich der selektiven Aufmerksamkeit zeigen die Befundwerte im Landkreis Meißen im Zeitraum von 2020 bis 2024 durchgehend niedrigere Auffälligkeiten als im sächsischen Landesdurchschnitt (siehe Abbildung 3.2.7-2).

Während die Anteile auffälliger Befunde im Freistaat Sachsen in allen betrachteten Jahren zwischen 11,1 % und 13,2 % lagen, bewegten sich die Werte im Landkreis Meißen konstant unterhalb von 10,5 %. Besonders deutlich fällt der Abstand im Einschulungsjahr 2024 aus, in dem die Differenz zwischen beiden Regionen 2,8 Prozentpunkte beträgt. Auch in den Vorjahren war ein stabiler Abstand von über einem Prozentpunkt festzustellen.

Diese Entwicklung weist auf eine geringfügig niedrigere Rate auffälliger Befunde im Landkreis Meißen hin und lässt auf günstige regionale Rahmenbedingungen für die Aufmerksamkeitsentwicklung schließen.

Abbildung 3.2.7-2: Auffälligkeiten „Selektive Aufmerksamkeit“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

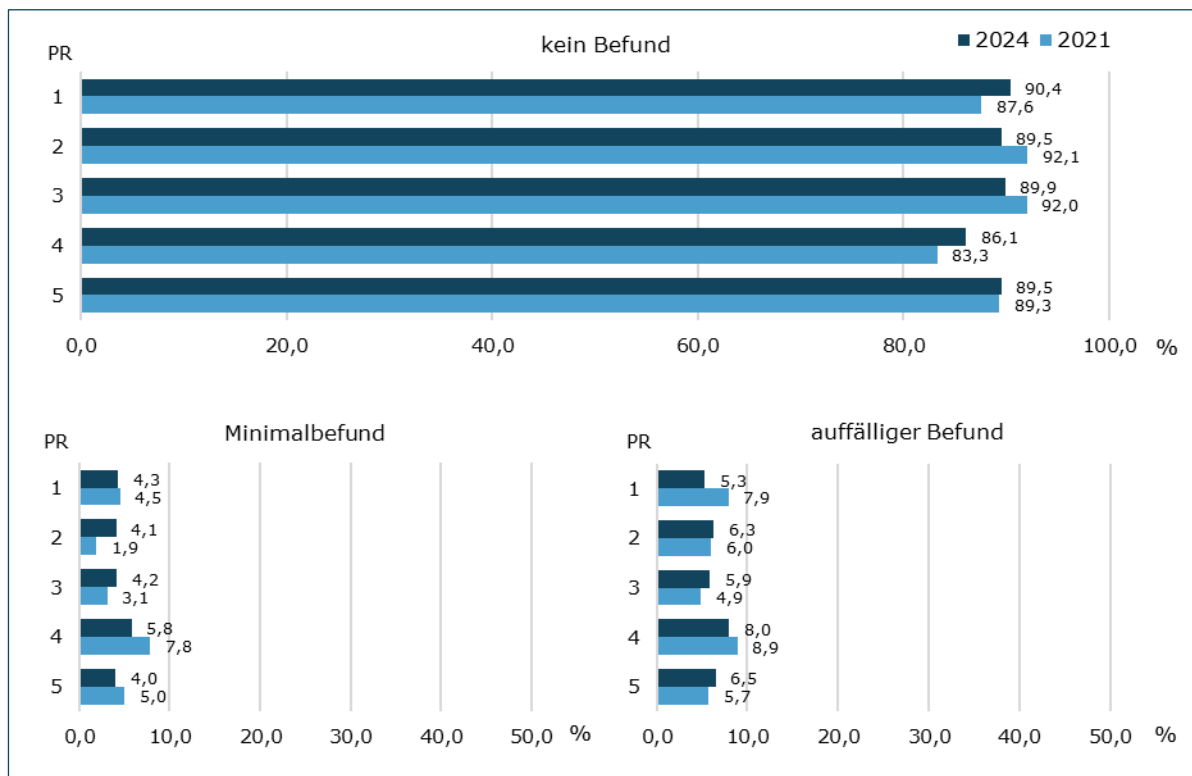
Im Vergleich der Einschulungsjahre 2024 und 2021 zeigen die fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen insgesamt stabile bis leicht verbesserte Befundwerte im Bereich der selektiven Aufmerksamkeit (siehe Abbildung 3.2.7-3).

Der Anteil der Kinder **ohne Befund** bleibt in Region 5 stabil. Region 1 und Region 4 verzeichnen deutliche Verbesserungen, während Region 2 und Region 3 leicht rückläufig sind. Besonders auffällig ist der Anstieg in Region 1, wo der Anteil der unauffälligen Kinder die 90 %-Marke überschreitet. Region 4 verbessert sich ebenfalls spürbar. Die Rückgänge in Region 2 und 3 liegen jeweils bei rund 2 bis 3 Prozentpunkten.

Bei den **Minimalbefunden** zeigen sich überwiegend geringe Veränderungen. Region 4 hebt sich positiv hervor mit einem Rückgang um 2 Prozentpunkte. Auch Region 5 verbessert sich leicht. In den übrigen Regionen bleiben die Werte weitgehend konstant oder steigen moderat, ohne dass sich gravierende Verschiebungen ergeben.

Die **auffälligen Befunde** bleiben in Region 2 und Region 4 auf ähnlichem Niveau. Region 1 zeigt eine klare Verbesserung mit einem Rückgang um über 2 Prozentpunkte. In Region 3 und Region 5 ist hingegen ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Insgesamt überwiegen stabile bis positive Entwicklungen in den einzelnen Regionen.

Abbildung 3.2.7-3: Entwicklung „Selektive Aufmerksamkeit“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025m/2025n; eigene Darstellung

Fazit

Kinder im Landkreis zeigen stärkere Konzentrationsleistung

Im Einschulungsjahr 2024 zeigten 89 % der Kinder im Landkreis Meißen eine unauffällige selektive Aufmerksamkeit, während bei 10,4 % Auffälligkeiten dokumentiert wurden. Damit liegt die Rate auffälliger Befunde 2,8 Prozentpunkte unter dem sächsischen Landeswert.

Diese konstant günstige Entwicklung seit 2020 spricht für wirksame Rahmenbedingungen im frühkindlichen Bereich. Um sie weiter zu stärken, sollten alltagsintegrierte Trainings zur Impulskontrolle und Konzentrationsförderung frühzeitig und flächendeckend verankert werden.

3.2.8 Sehschärfe

Eine gute Sehschärfe unterstützt die Lern- und Konzentrationsfähigkeit, fördert die geistige Entwicklung, das Selbstbewusstsein, die soziale Teilhabe und die tägliche Bewegung. Um einen gesunden Schulstart zu unterstützen werden u. a. der Fernvisus und das räumliche Sehen getestet. Bei neu entdeckten Auffälligkeiten wird eine weiterführende Untersuchung beim Augenarzt empfohlen.

Ziel der Untersuchung

Gutes Sehen ist die Grundlage für erfolgreiches Lernen und eine sichere Orientierung. Der Sehschärfetest dient dazu, mögliche Sehbeeinträchtigungen frühzeitig zu erkennen. So können Auffälligkeiten rechtzeitig augenärztlich abgeklärt werden. Ziele sind das problemlose Erkennen des Tafelbildes und der Schrift in Heften und Büchern.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Eine gute Sehgesundheit beginnt früh: Eltern sollten U-Untersuchungen (besonders U7a) und Augenarzttermine bei Auffälligkeiten wahrnehmen sowie den Sehschärfetest zur Einschulung ernst nehmen. Im Alltag helfen gute Beleuchtung, ergonomisches Arbeiten und Sehpausen.

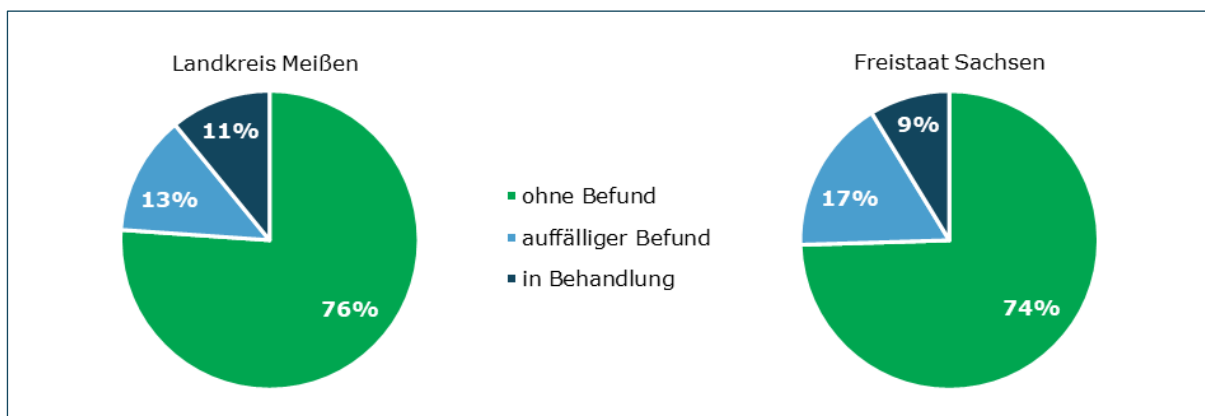
Tägliche Bewegung an der frischen Luft, kreative Aktivitäten und Naturbeobachtung unterstützen die Augenentwicklung. Eine vitaminreiche Ernährung (A, C, Omega-3) und ausreichend Schlaf fördern Regeneration, Konzentration und langfristig gesundes Sehen.

Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Vergleich zu den landesweiten Daten des Freistaates Sachsen zeigt sich im Landkreis Meißen ein positiver Trend im Bereich der kindlichen Sehgesundheit: 76 % der untersuchten Kinder wiesen bei der Schulaufnahmeuntersuchung keine Auffälligkeiten im Sehvermögen auf – und damit 2 Prozentpunkte mehr als im Landesdurchschnitt. Dem gegenüber steht ein Anteil von 13 % der Kinder mit neu festgestellten Sehauffälligkeiten, die eine Überweisung zum Augenarzt erforderlich machen. Obwohl dieser Wert 4 Prozentpunkte unter dem sachsenweiten Vergleich liegt, deutet er auf einen erhöhten Bedarf an fachärztlicher Abklärung hin. Die verbleibende Differenz erklärt sich durch Kinder, deren Sehbeeinträchtigungen bereits bekannt und in Behandlung sind – etwa durch das Tragen einer Brille. Dieser Anteil beträgt im Landkreis Meißen 11 %, im Freistaat Sachsen 9 % (siehe Abbildung 3.2.2-1).

Abbildung 3.2.8-1: Vergleich „Sehschärfe“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

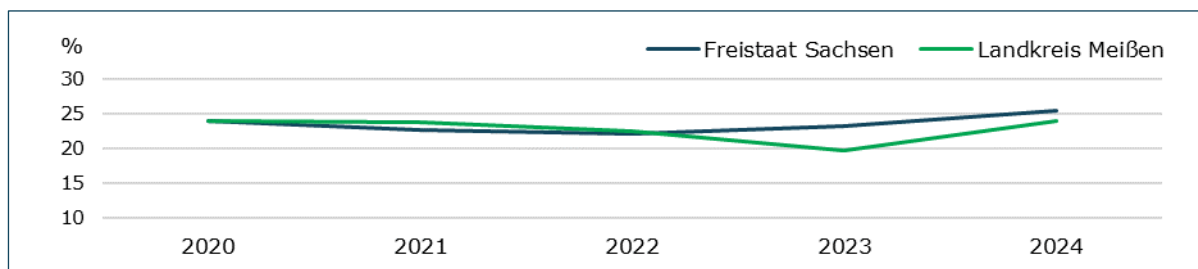


Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2020 bis 2024

Die Auswertung der Untersuchungsdaten der vergangenen fünf Jahre zeigt, dass Kinder im Landkreis Meißen hinsichtlich der Befunde ihrer Sehschärfe überwiegend mit dem landesweiten Durchschnitt vergleichbar sind – teils aber leicht darüber liegen. Eine Ausnahme bildet das Untersuchungsjahr 2020/2021, in dem der Anteil der Kinder mit unauffälliger Sehschärfe im Landkreis um 1,1 Prozentpunkte unter dem Mittelwert des Freistaates Sachsen lag (vergleiche Abbildung 3.2.8-2).

Abbildung 3.2.8-2: Auffälligkeiten „Sehschärfe“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

Ein regionaler Vergleich der Sehbefunde in den fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen zeigt differenzierte Entwicklungen zwischen den Einschulungsjahren 2021 und 2024 (vergleiche Abbildung 3.2.8-3).

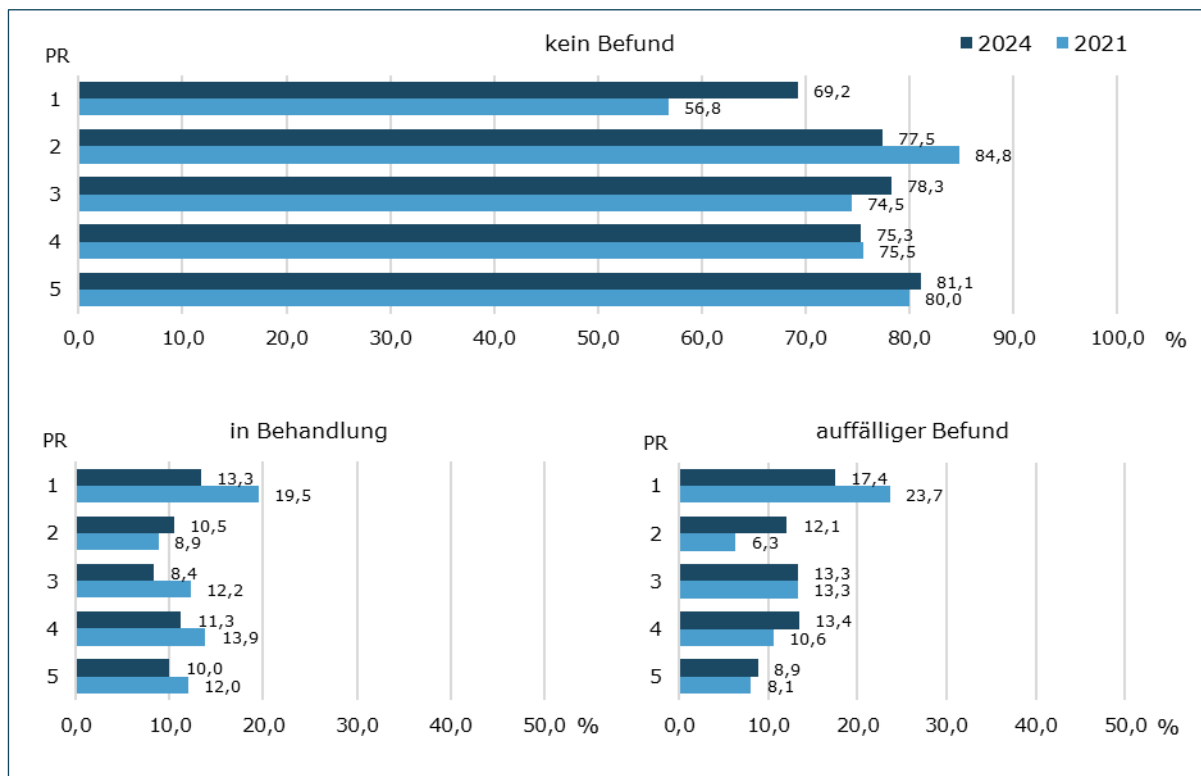
In Planungsregion 5 stieg der Anteil der Kinder **ohne Befund** leicht an (+1,1 Prozentpunkte auf 81,1 %) und liegt damit landkreisweit am höchsten. Auch Region 3 verzeichnete einen Zuwachs bei den unauffälligen Befunden um 4,3 Prozentpunkte auf 78,3 %. Dagegen sank der Anteil in Region 2 deutlich um 7,3 Prozentpunkte auf 77,5 %. Region 1, die im Jahr 2021 mit nur 57 % den niedrigsten Wert hatte, konnte sich merklich verbessern – 2024 lag der Anteil bei 69,2 %, was einem Anstieg von über 12 Prozentpunkten entspricht.

Der Anteil der Kinder **in augenärztlicher Behandlung** sank in fast allen Regionen, am deutlichsten in Region 1 (-6,2 Prozentpunkte), während Region 2 einen leichten Anstieg auf 10,5 % verzeichnete. Die niedrigsten Werte wurden in Region 5 mit 10,0 % und Region 3 mit 8,4 % dokumentiert.

Die Werte bei den **neu auffälligen Sehbefunden** stiegen hingegen in fast allen Regionen leicht an. Am höchsten war der Anstieg in Region 2 (+5,8 Prozentpunkte auf 12,1 %) und Region 4 (+2,8 Prozentpunkte auf 13,4 %). In Region 1 liegt der Anteil trotz eines Rückgangs um 6,3 Prozentpunkte mit 17,4 % am höchsten, was auf einen erhöhten fachärztlichen Abklärungsbedarf in dieser Region hinweist.

Insgesamt zeigen die regionalen Daten ein heterogenes Bild der kindlichen Sehgesundheit, mit sowohl positiven Entwicklungen als auch Anzeichen für weiterführende Bedarfe – insbesondere in städtisch verdichteten Bereichen wie Region 1.

Abbildung 3.2.8-3: Entwicklung „Sehschärfe“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025o/2025p; eigene Darstellung

Fazit

Früherkennung bleibt entscheidend

Im Landkreis Meißen hatten 2024 zwar 76 % der Kinder eine unauffällige Sehschärfe, doch 13 % zeigten neue Auffälligkeiten und 11 % waren bereits in Behandlung. Damit liegt der Anteil ohne Befund zwar leicht über dem Landesschnitt, gleichzeitig stieg aber besonders seit 2022/2023 der Bedarf an fachärztlicher Klärung.

Der Trend zeigt: Die Sehgesundheit ist stabil, aber nicht optimal. Frühzeitige Untersuchungen und gezielte Elternberatung bleiben zentrale Bausteine, um Sehbeeinträchtigungen rechtzeitig zu erkennen und Versorgungsbedarf zu decken.

3.2.9 Gewicht

Das Körpergewicht der Kinder wird erhoben, um Hinweise auf die körperliche Entwicklung zu erhalten und potenzielle gesundheitliche Risiken frühzeitig erkennen zu können. Die Bewertung erfolgt im Verhältnis zur Körpergröße und zum Alter – meist unter Verwendung des Body-Mass-Index (BMI) sowie altersbezogener Perzentilkurven.

Ziel der Untersuchung

Stoffwechselstörungen oder andere gesundheitliche Ursachen, Bewegungsmangel, psychische Probleme oder Ernährungsprobleme können zu Unter- oder Übergewicht führen. Ziel ist es, dies frühzeitig zu erkennen und Eltern beratende Gespräche anzubieten.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

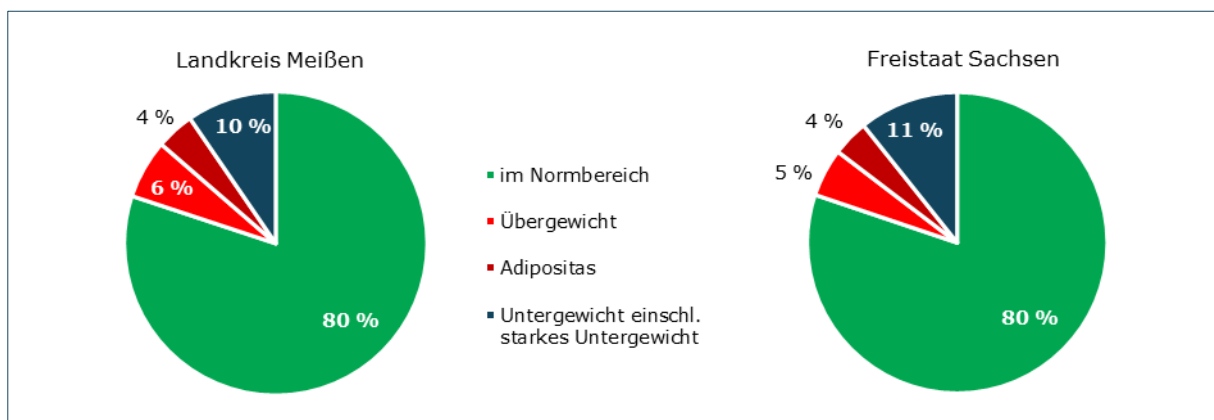
Kinder können frühzeitig unterstützt werden, um ihre körperliche Entwicklung positiv zu begleiten. Eine ausgewogene Ernährung mit regelmäßigen Mahlzeiten, viel Gemüse, Obst und vollwertigen Lebensmitteln trägt entscheidend zur gesunden Gewichtsentwicklung bei. Gleichzeitig ist ausreichend Bewegung im Alltag wichtig: tägliches Spielen im Freien, aktive Freizeitgestaltung oder die Mitgliedschaft in einem Sportverein fördern nicht nur die körperliche Fitness, sondern auch das Selbstbewusstsein. Begrenzte Bildschirmzeiten, ausreichend Schlaf und eine bewusste Alltagsgestaltung unterstützen den Stoffwechsel und helfen dabei, gesunde Routinen zu entwickeln. Beratende Gespräche mit Kinderärztinnen und Kinderärzten oder Ernährungsfachkräften können wertvolle Impulse geben – besonders dann, wenn Auffälligkeiten im Gewicht früh erkannt werden und gemeinsam mit den Eltern nachhaltige Veränderungen angestoßen werden sollen.

Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Rahmen der schulärztlichen Untersuchung 2023/2024 wurden bei 80 % der Kinder im Landkreis Meißen Gewichtsverhältnisse innerhalb des altersgerechten Normbereichs festgestellt. Im Vergleich zum Freistaat Sachsen, wo dieser Anteil ebenfalls bei 80 % liegt, zeigt sich kein Unterschied im Anteil der normalgewichtigen Kinder. Die restlichen 20 % verteilen sich sowohl auf den Bereich des Untergewichts einschließlich starkem Untergewicht (Landkreis Meißen: 10 %; Freistaat Sachsen: 11 %) als auch auf Übergewicht (Landkreis Meißen: 6 %; Freistaat Sachsen: 5 %) und Adipositas (Landkreis Meißen: 4 %; Freistaat Sachsen: 4 %) (siehe Abbildung 3.2.9-1).

Abbildung 3.2.9-1: Vergleich „Gewicht“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Verlauf 2015 bis 2024

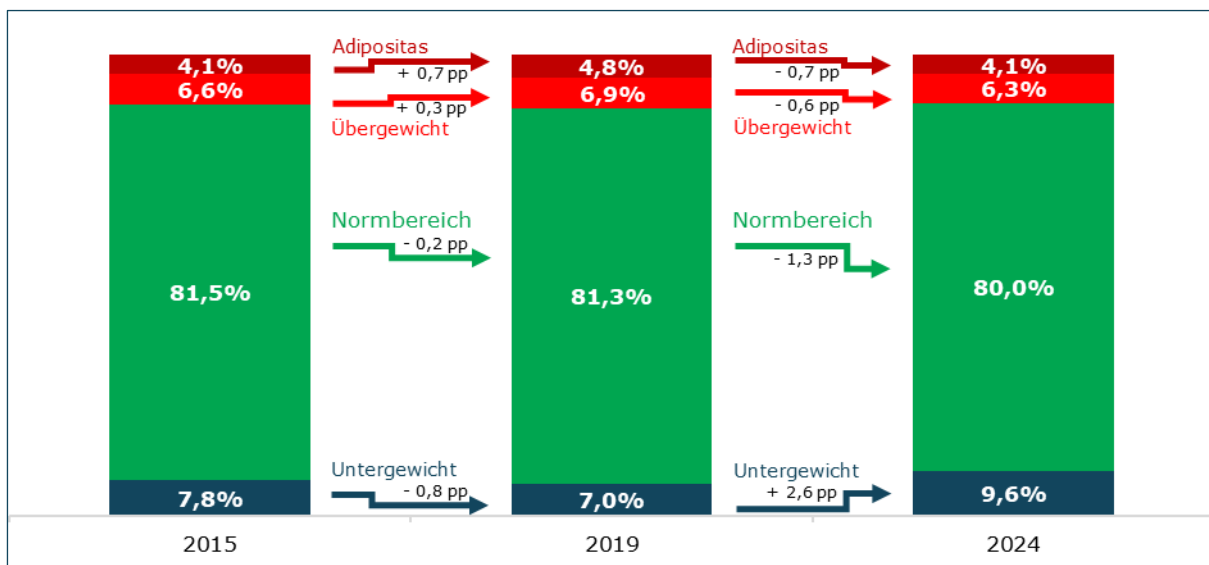
Im Betrachtungszeitraum von 2015 bis 2024 zeigt sich, dass die Gewichtsentwicklung von Kindern im Landkreis Meißen (vergleiche Abbildung 3.2.9-2) weitgehend mit den landesweiten Trends im Freistaat Sachsen übereinstimmt (vergleiche Abbildung 3.2.9-3). Gleichzeitig liegt der Landkreis bei den Anteilen adipöser und übergewichtiger Kinder in mehreren Jahren über den Vergleichswerten des Freistaats – teils durchgängig, teils punktuell. Im Bereich des Untergewichts hingegen weist der Freistaat Sachsen durchgehend höhere Anteile auf als der Landkreis Meißen.

Der Anteil **adipöser** Kinder im Landkreis bewegte sich im genannten Zeitraum zwischen 3,5 % (2017) und 5,8 % (2021), während im Freistaat Sachsen Werte zwischen 3,5 % (2015 und 2017) und 5,4 % (2021) dokumentiert wurden. Im Jahr 2024 betrug der Wert in Meißen 4,1 %, gegenüber 3,9 % im Landesmittel.

Die **Übergewichtsquote** lag ebenfalls regelmäßig über dem sächsischen Durchschnitt. 2015 verzeichnete der Landkreis einen Anteil von 6,6 %, während Sachsen bei 5,7 % lag. 2024 betrug der Wert in Meißen 6,3 %, verglichen mit 5,2 % landesweit.

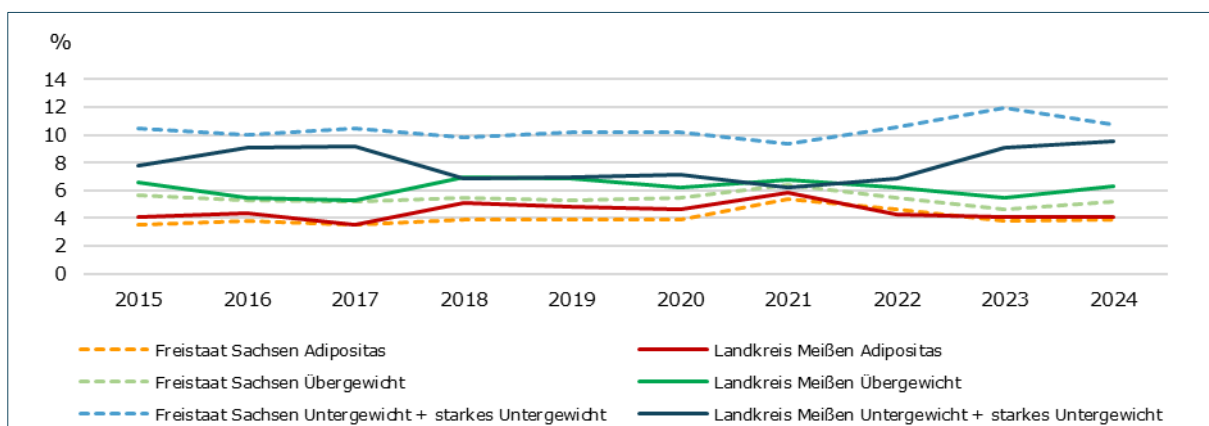
Im Bereich **Untergewicht** (inkl. starkem Untergewicht) zeigte sich ein teils deutlicher Unterschied: Die Anteile lagen im Landkreis zwischen 6,2 % (2021) und 9,6 % (2024), während sich die Werte im Freistaat Sachsen in diesem Zeitraum zwischen 9,4 % (2021) und 11,9 % (2023) bewegten. Im Jahr 2024 lag der Anteil untergewichtiger Kinder in Meißen bei 9,6 %, gegenüber 10,7 % im Landesdurchschnitt.

Abbildung 3.2.9-2: Entwicklung „Gewicht“ im Landkreis Meißen (2015, 2019 und 2024)



Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.9-3: „Gewicht“ im Vergleich 2015 - 2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS, 2024; eigene Darstellung

Vergleich der Planungsregionen im Einschulungsjahr 2024

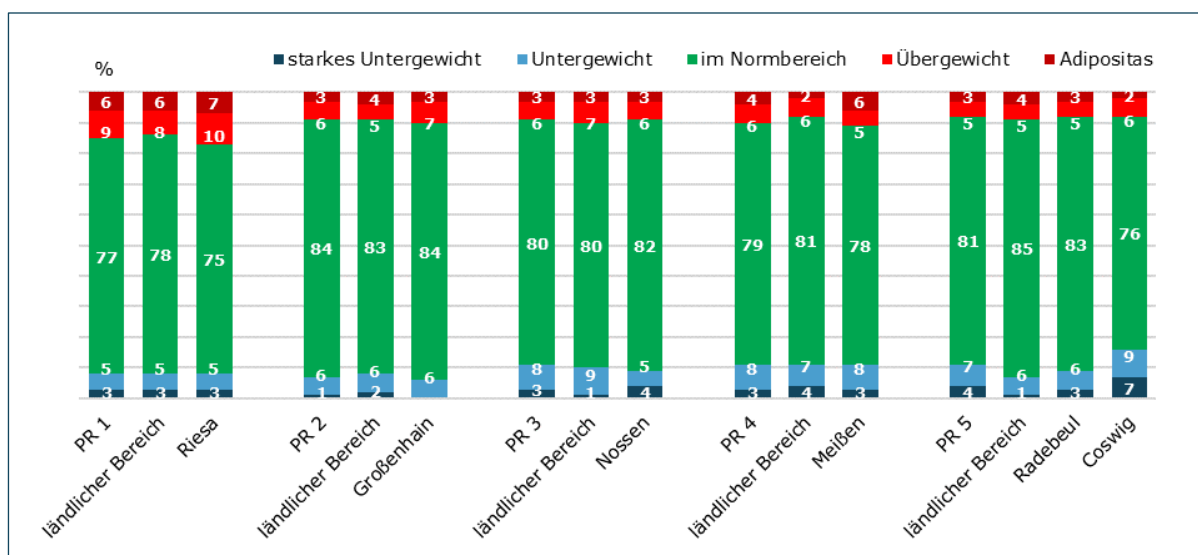
Die Schulaufnahmeuntersuchungen 2024 zeigen regionale Unterschiede im Gewichtsstatus der Kinder im Landkreis Meißen (vergleiche Abbildung 3.2.9-4).

Kinder im **Normbereich** sind in den meisten Regionen stark vertreten. Besonders hervorzuheben sind die Planungsregion 2 und Großenhain mit jeweils 84 % sowie der ländliche Bereich mit 85 % und Radebeul mit 83 % der Planungsregion 5 – deutlich über dem Kreisdurchschnitt von 80 %.

Der Anteil **adipöser Kinder** liegt landkreisweit bei 4 %. Höchstwerte zeigen sich in der Region 1, dem dortigen ländlichen Bereich mit 6 % und Riesa mit 7 %, sowie in Meißen mit 6 %. Die niedrigsten Anteile liegen mit jeweils 2 % in Coswig und im ländlichen Bereich von Region 4. **Übergewicht** ist im Landkreis mit 6 % vertreten. Region 1 mit 9 % und insbesondere Riesa mit 10 % liegen deutlich über dem Schnitt.

Beim **Untergewicht** liegt der Kreiswert bei 7 %. Höhere Anteile zeigten sich insbesondere in Coswig (9 %) und dem ländlichen Bereich von Region 3 (9 %). Das starke Untergewicht beträgt landkreisweit 3 %. Besonders auffällig sind Coswig mit 7 % sowie Nossen und der ländliche Bereich von Region 4 mit jeweils 4 % – die höchsten dokumentierten Einzelwerte.

Abbildung 3.2.9-4: Verteilung „Gewicht“ in den Planungsregionen



Quelle: KJÄD, 2025q; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

Der Vergleich der Gewichtsverteilung in den fünf Planungsregionen zeigt zwischen 2021 und 2024 teils deutliche Veränderungen in den einzelnen Gewichtskategorien (vergleiche Abbildung 3.2.9-5).

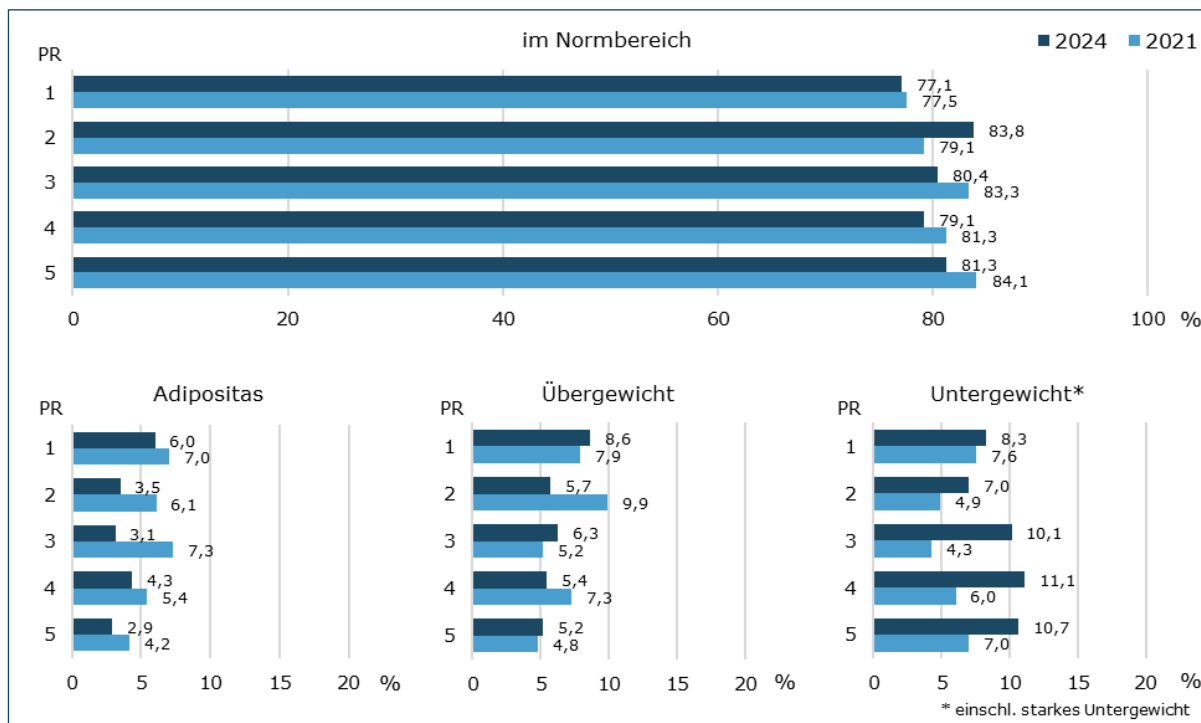
Besonders auffällig ist der Rückgang der **Adipositaswerte** in mehreren Regionen: In Region 3 sank der Anteil von 7,3 % (2021) auf 3,1 % (2024), auch in Region 5 gab es einen Rückgang von 4,2 % auf 2,9 %. In Region 1 blieb der Anteil mit 6 % vergleichsweise hoch, lag jedoch etwas niedriger als im Jahr 2021 (7 %).

Beim **Übergewicht** sind die Veränderungen differenziert: In Region 2 ging der Anteil von 9,9 % auf 5,7 % zurück, während Region 1 einen Anstieg von 7,9 % auf 8,6 % verzeichnet – der höchste Wert im aktuellen Vergleich.

Die Anteile von Kindern im **Normbereich** bleiben über beide Jahre hinweg hoch. Region 2 erreicht 2024 mit 83,8 % den höchsten Wert, Region 1 liegt mit 77,1 % am unteren Ende.

Gleichzeitig steigen die Quoten für **Untergewicht** und starkes Untergewicht. Besonders betroffen sind Region 3 (10,1 %), Region 5 (10,7 %) und Region 4 (11,1 %).

Abbildung 3.2.9-5: Entwicklung „Gewicht“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025q, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Regionale Gewichtsunterschiede nehmen zu – gezielter Unterstützungsbedarf sichtbar

Im Einschulungsjahr 2024 wiesen rund 20 % der Kinder im Landkreis Meißen Auffälligkeiten im Gewichtsstatus auf – verteilt auf Untergewicht, Übergewicht und Adipositas. Der Anteil normalgewichtiger Kinder liegt mit 80 % exakt auf dem Niveau des Landesdurchschnitts. Im Vergleich zum Freistaat Sachsen liegen die Anteile für Untergewicht und starkes Untergewicht im Landkreis insgesamt etwas niedriger. Zwar zeigt die Gesamtverteilung keine abrupten Veränderungen, doch insbesondere die Anteile stark untergewichtiger Kinder nehmen seit 2022 spürbar zu; einzelne Teilregionen erreichen dabei Werte von bis zu 7 %.

Auffällige Unterschiede zeigen sich beim Übergewicht, das teilweise deutlich über dem Landeswert liegt. Auch die Adipositaswerte variieren regional und überschreiten in einzelnen Bereichen den Kreisdurchschnitt. Diese Ausprägungen markieren gesundheitliche Schwerpunktbereiche, die gezielte Aufmerksamkeit und passgenaue Präventionsangebote erfordern – insbesondere in sozial belasteten Regionen mit erhöhtem Risiko für Bewegungsmangel und unausgewogene Ernährung.

3.3 Schulempfehlung

Im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchung wird der Entwicklungsstand von Kindern durch die Untersuchungen umfassend bewertet. Ziel es, festzustellen, ob das Kind körperlich, geistig, sprachlich und sozial ausreichend entwickelt ist, um erfolgreich am Unterricht einer Grundschule teilnehmen zu können.

Auf Basis dieser Einschätzung erfolgt eine Empfehlung für die weitere schulische Laufbahn. Diese kann eine reguläre Einschulung in die **Grundschule** beinhalten, aber auch eine **Rückstellung** vom Schulbesuch nahelegen, wenn aus medizinischer oder entwicklungspsychologischer Sicht Gründe bestehen, den Schuleintritt zu verschieben. Liegen Hinweise auf einen besonderen Förderbedarf vor, wird zudem die Durchführung einer **sonderpädagogischen Diagnostik** empfohlen, um gezielte Unterstützungsmöglichkeiten zu prüfen. Die abschließende Entscheidung über den Bildungsweg des Kindes erfolgt durch die Schulleitung in Abstimmung mit den Sorgeberechtigten.

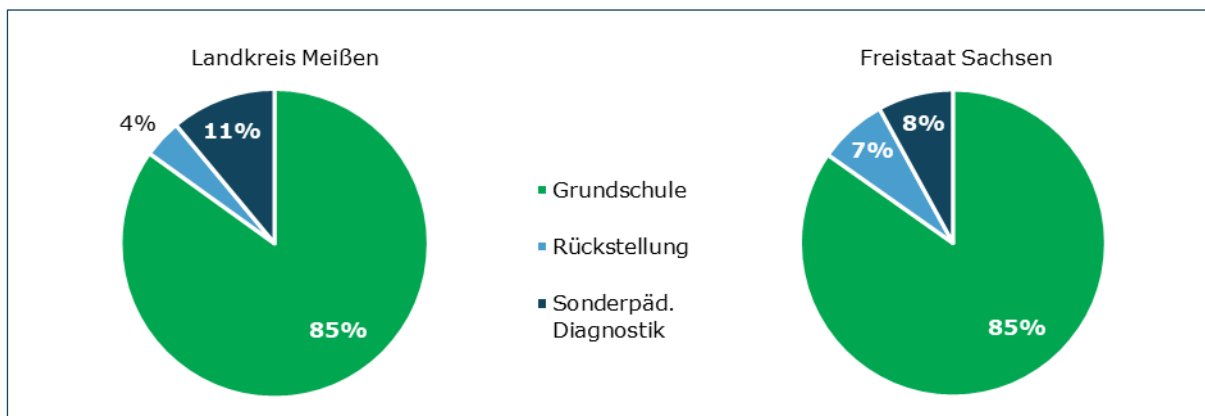
Ergebnisse

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Einschulungsjahr 2024

Im Einschulungsjahr 2024 erhielten 85 % der untersuchten Kinder im Landkreis Meißen eine Empfehlung zur regulären Einschulung in die Grundschule. Für 4 % der Kinder wurde die Rückstellung vom Schulbesuch empfohlen, während bei 11 % Hinweise auf sonderpädagogischen Förderbedarf vorlagen. Im Freistaat Sachsen lagen die entsprechenden Anteile bei 85 % für die Grundschule, 7 % für Rückstellungen und 8 % für sonderpädagogische Förderempfehlungen.

Damit zeigt sich für Meißen ein gleicher Anteil regulärer Einschulungs- und ein geringerer Anteil an Rückstellungsempfehlungen – bei gleichzeitig höherem Anteil an Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung (vergleiche Abbildung 3.3-1).

Abbildung 3.3-1: Vergleich „Schulempfehlung“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen



Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Schulempfehlung im Verlauf 2015 bis 2024

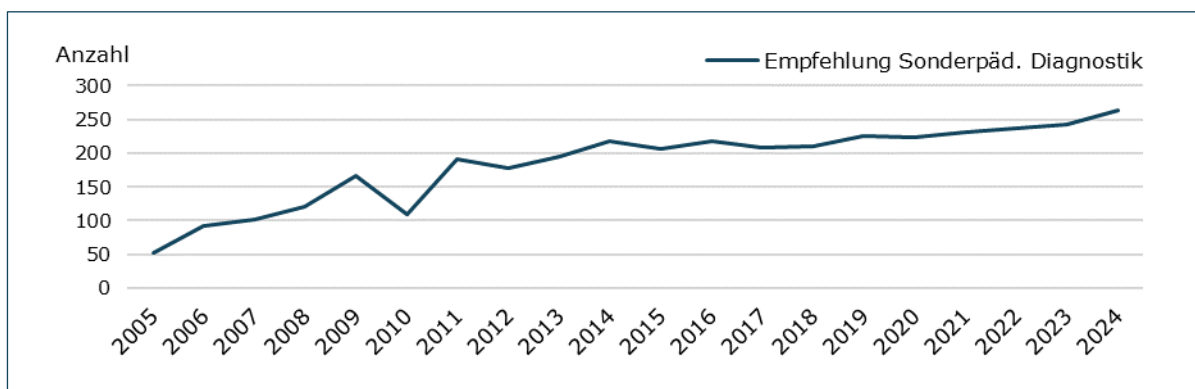
Die Schulempfehlungen zeigen im Zeitraum 2015 bis 2024 für den Landkreis Meißen und den Freistaat Sachsen stabile Verteilungen mit teils unterschiedlichen Gewichtungen. In beiden Regionen stellt die reguläre Einschulung in die Grundschule über die gesamte Dekade den größten Anteil dar. Im Landkreis Meißen bewegten sich die Empfehlungen zur sonderpädagogischen Diagnostik zwischen rund 9 % und 11 %, während Empfehlungen zur Rückstellung in den meisten Jahren unter 5 % lagen. Im Freistaat Sachsen lagen die Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung durchgehend bei etwa 6 bis 8 %, während Rückstellungen seit 2015 durchgängig zwischen 6 % und knapp 8 % empfohlen wurden.

Empfehlungen zur sonderpädagogischen Diagnostik im Verlauf 2005 bis 2024

Zwischen 2005 und 2024 ist im Landkreis Meißen ein deutlicher Anstieg der Empfehlungen zur sonderpädagogischen Diagnostik im Rahmen der Schulaufnahmeuntersuchungen zu beobachten. Im Jahr 2005 wurden lediglich 52 von insgesamt 1.888 untersuchten Kindern mit einer entsprechenden Empfehlung versehen – ein Anteil von rund 2,8 %. Bis zum Einschulungsjahr 2024 stieg diese Zahl auf 264 von 2.385 Kindern, was einem Anteil von 11,1 % entspricht. Trotz moderater Schwankungen bei den Gesamtuntersuchungen zeigt sich über den gesamten Zeitraum ein kontinuierlicher Trend hin zu höheren Förderempfehlungen.

Auffällig sind insbesondere die Entwicklungen ab dem Jahr 2010, als die Zahl der Empfehlungen zur sonderpädagogischen Diagnostik sprunghaft von 109 auf 192 im Folgejahr anstieg. Auch ab 2018 lässt sich ein nahezu kontinuierlicher Zuwachs beobachten, der sich bis ins Jahr 2024 fortsetzt. Diese langfristige Entwicklung verweist nicht nur auf eine gestiegene Anzahl von Kindern mit Förderbedarf, sondern auch auf eine zunehmende Sensibilisierung gegenüber Entwicklungsauffälligkeiten, einen Bedeutungswandel der frühkindlichen Diagnostik sowie auf Fortschritte in den diagnostischen Verfahren. Die Daten verdeutlichen, dass die frühzeitige Identifikation sonderpädagogischer Förderbedarfe inzwischen einen festen Bestandteil der Schuleingangsdiagnostik darstellt.

Abbildung 3.3-2: Entwicklung der Empfehlung zur sonderpädagogischen Diagnostik 2005–2024



Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2021 und 2024

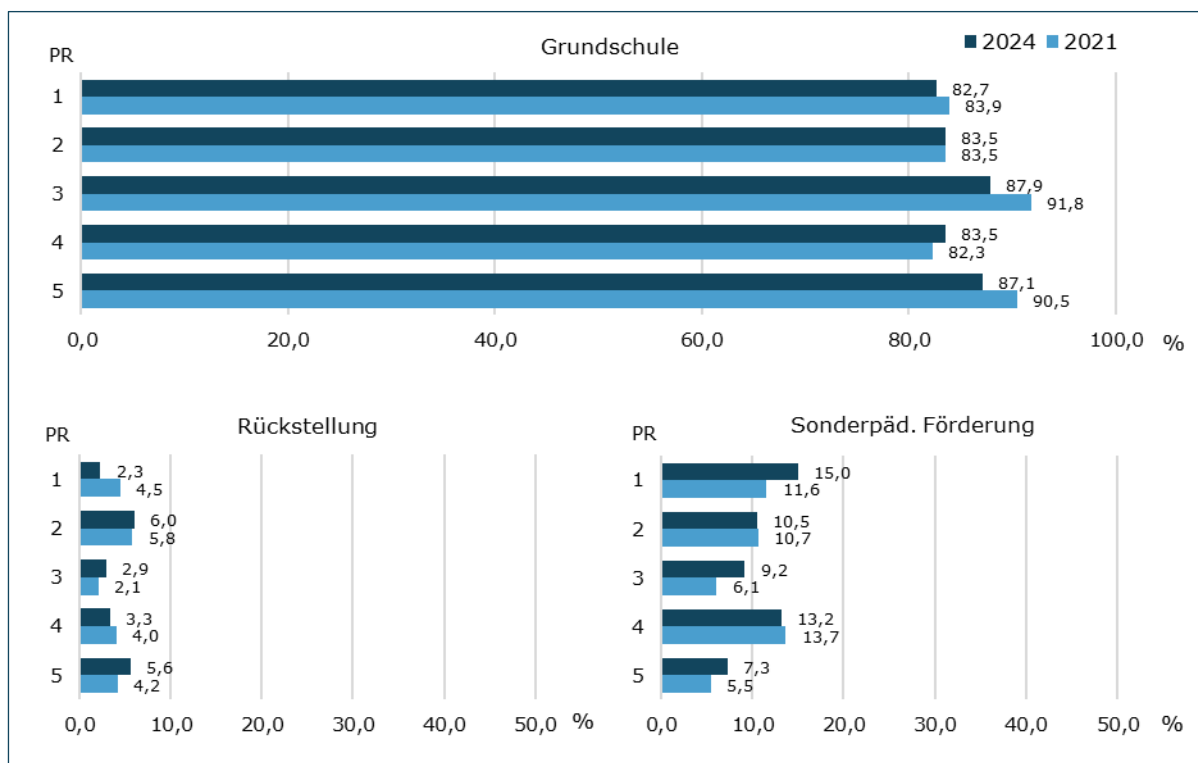
Im Vergleich der Einschulungsjahre 2021 und 2024 zeigen die fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen teils spürbare Veränderungen bei den Schulempfehlungen (vergleiche Abbildung 3.3-3).

Die **Grundschulempfehlungen** gingen in Region 3 von 91,8 % auf 87,9 % und in Region 5 von 90,5 % auf 87,1 % zurück. Region 1 weist mit 82,7 % den niedrigsten Anteil auf, während Region 4 leicht zulegt und Region 2 konstant bei 83,5 % bleibt.

Bei den **Rückstellungsempfehlungen** fällt Region 1 besonders auf: Der Anteil sank von 4,5 % auf 2,3 %. In Region 5 hingegen stieg er von 4,2 % auf 5,6 %.

Die Empfehlungen zur **sonderpädagogischen Diagnostik** nahmen in Region 3 deutlich zu – von 6,1 % auf 9,2 %. Region 1 verzeichnet mit 15 % den höchsten Wert, während Region 4 auf hohem Niveau bleibt (13,2 %).

Abbildung 3.3-3: Entwicklung „Schulempfehlung“ in den Planungsregionen 2021/2024



Quelle: KJÄD, 2025r, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Empfehlungslage im Landkreis stabil mit erhöhtem Förderbedarf

Im Einschulungsjahr 2024 erhielten 86,8 % der Kinder im Landkreis Meißen eine Empfehlung zur regulären Einschulung, während bei 4,1 % eine Rückstellung und bei 11,3 % Hinweise auf sonderpädagogischen Förderbedarf ausgesprochen wurden. Im Vergleich zum Freistaat Sachsen liegt der Anteil regulärer Einschulungen um 0,7 Prozentpunkte höher, die Rückstellungen um 3,3 Prozentpunkte niedriger, während Förderempfehlungen um 3,2 Prozentpunkte häufiger ausgesprochen wurden.

Die Daten zeigen ein insgesamt stabiles Einschulungsverhalten, verdeutlichen jedoch einen überdurchschnittlichen Bedarf an sonderpädagogischer Förderung im Landkreis Meißen.

4 Zahngesundheit der Vorschulkinder

Frühzeitige Vorsorge und Zahngesundheit für alle Kinder – das ist der Auftrag des Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes (KJZÄD). Inhalte sind: Untersuchung der Mundhöhle (Kontrolle von Zähnen, Zahnfleisch und Schleimhäuten), Erhebung des Zahnstatus, Kariesrisikodiagnostik, Erkennung von Kiefer- und Zahnfehlstellungen und die Beurteilung der Mundhygiene. Zudem unterstützt der KJZÄD mit gruppenprophylaktischer Betreuung, wobei Zahnpflege geübt und zahngesunde Ernährung altersgerecht vermittelt und in den Alltag integriert wird.

Ziel der Untersuchung

Die zahnärztlichen Untersuchungen in Kindertagesstätten ermöglichen die Früherkennung von Karies, Zahnfehlstellungen und anderen Erkrankungen, sowie eine Begleitung der Gebissentwicklung und Mundhygiene. Die spielerische und vertraute Umgebung kann Ängste abbauen und die Motivation zum Zahnarztbesuch positiv beeinflussen. Ergänzend erfolgen Beratungen der Eltern zur Zahngesundheit und Ernährung.

Was sind hilfreiche Maßnahmen?

Bereits ab dem ersten Milchzahn sollten die Zähne dreimal täglich – morgens, mittags und abends nach dem Essen – mit einer weichen Kinderzahnbürste und einer fluoridhaltigen Kinderzahnpaste geputzt werden. Das Zähneputzen sollte gemeinsam mit dem Kind erfolgen und ritualisiert in den Tagesablauf eingebunden sein. Zur Stärkung der Zahngesundheit ist eine zuckerarme Ernährung empfehlenswert. Süßigkeiten sollten nur in Maßen angeboten werden; zudem sollte auf die dauerhafte Nutzung von Nuckelflaschen mit Saft oder gesüßten Getränken verzichtet werden. Als Durstlöscher eignen sich vor allem Wasser oder ungesüßter Tee.

Eine zahnärztliche Kontrolluntersuchung sollte ab dem Alter von einem Jahr mindestens einmal jährlich erfolgen. Kinder können spielerisch – etwa durch Bilderbücher oder Geschichten – an den Zahnarztbesuch herangeführt und so behutsam darauf vorbereitet werden.

Ergebnisse

Durch den Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienst (KJZÄD) des Gesundheitsamts werden jährlich zahnärztliche Untersuchungen für jedes Kind im Alter von etwa 1 bis 12 Jahren in den Kindertagesstätten oder Schulen angeboten. Die zahnärztlichen Untersuchungen in den Kindertageseinrichtungen sind freiwillig und setzen das schriftliche Einverständnis der Eltern voraus.

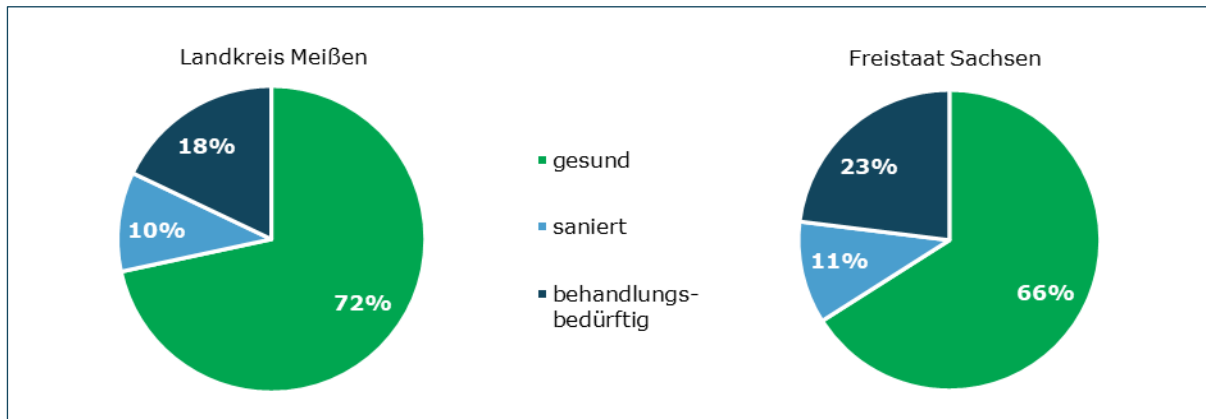
Die folgenden Ergebnisse beziehen sich auf die Kinder, die im Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis zum 30. Juni 2018 geboren wurden und bereits im Kapitel 3 des Berichts dargestellt sind, wodurch ein zahlenbezogener Abgleich möglich ist.

Im Einschulungsjahr 2023/2024 wurden insgesamt 1.321 Kinder im Alter von fünf bis sechs Jahren zahnärztlich in den Kindertagesstätten untersucht. Dies entspricht knapp 60 % aller Kinder dieser Altersgruppe bezogen auf die Teilnahme an der Schulaufnahmeuntersuchung. Die geringere Anzahl der untersuchten Kinder hat verschiedene Ursachen. Einige Kinder konnten aus verschiedenen Gründen nicht erreicht werden, etwa aufgrund von Krankheit zum Termin oder einer fehlenden Einwilligung (obwohl diese Untersuchung freiwillig ist, zeigen jedoch die bisherigen Erfahrungen, dass die Akzeptanz bei Eltern sehr positiv ausfällt). Außerdem nehmen sogenannte Hauskinder, die keine Kindertagesstätte besuchen (etwa 3 %), nicht an der Untersuchung teil. Zudem konnten aus personellen Gründen nicht in jeder Einrichtung ein Termin realisiert werden.

Vergleich Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen im Untersuchungsjahr 2024

Im Untersuchungsjahr 2023/2024 lag der Anteil naturgesunder Gebisse bei Kindern im Landkreis Meißen bei 72 %, im Freistaat Sachsen bei 66 %. Damit wiesen Kinder im Landkreis um 6 Prozentpunkte häufiger ein gesundes Gebiss auf. Der Anteil sanierter Zähne betrug im Landkreis Meißen 10 %, während er im Freistaat Sachsen bei 11 % lag – ein Unterschied von 1 Prozentpunkt. Behandlungsbedürftige Befunde wurden bei 18 % der Kinder im Landkreis festgestellt, im Vergleich zu 23 % im Freistaat Sachsen, was einer Differenz von 5 Prozentpunkten entspricht. Die Daten sind in Abbildung 4-1 dargestellt.

Abbildung 4-1: Vergleich „Zahngesundheit“ der Fünf- bis Sechsjährigen 2023/2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

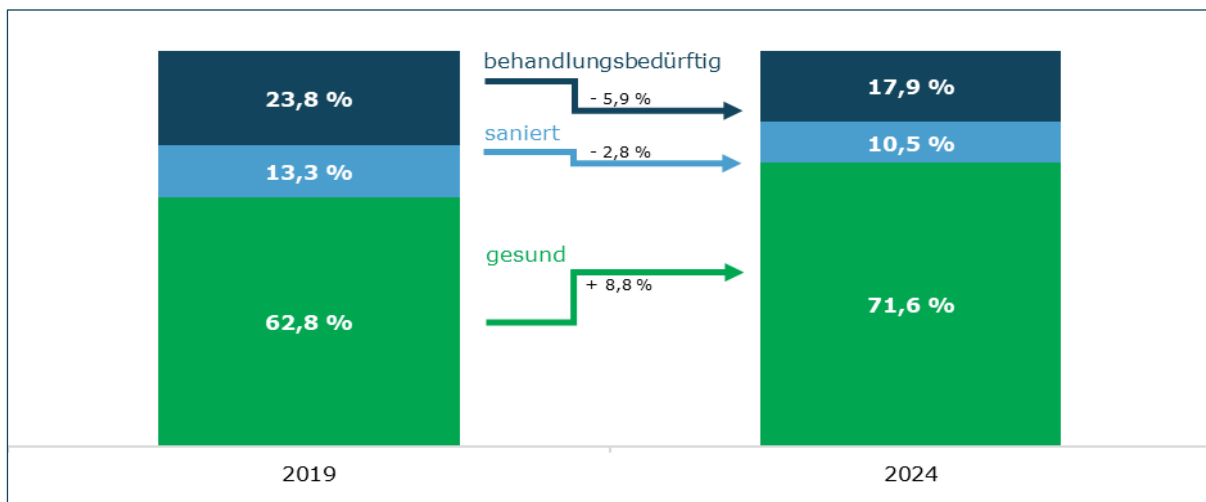


Quelle: KJZÄD, 2025, SMS, 2025a; eigene Darstellung

Zahngesundheit im Vergleich 2019 und 2024

Wenn bei Kindern unter 6 Jahren eine Zahnbehandlung notwendig ist – sei es wegen Karies, einem abgebrochenen Zahn oder anderen Problemen – dann betrifft das in der Regel die Milchzähne, da die bleibenden Zähne noch nicht durchgebrochen sind. In den vergangenen sechs Jahren gab es eine erfreuliche Entwicklung bei der Zahngesundheit der Kinder (vergleiche Gesundheitsamt, 2022). Der Anteil der Kinder mit gesunden Zähnen ist von 62,8 % auf 71,6 % gestiegen – ein Zuwachs von 8,8 Prozentpunkten. Gleichzeitig ist der Anteil der Kinder mit sanierten Zähnen auf 10,5 % gesunken (-2,8 Prozentpunkte). Auch der Anteil der Kinder mit behandlungsbedürftigen Zähnen ist zurückgegangen – von zuvor 23,8 % auf jetzt 17,9 % (-5,9 Prozentpunkte, siehe Abbildung 4-2).

Abbildung 4-2: Vergleich „Zahngesundheit“ Landkreis Meißen 2019 und 2024

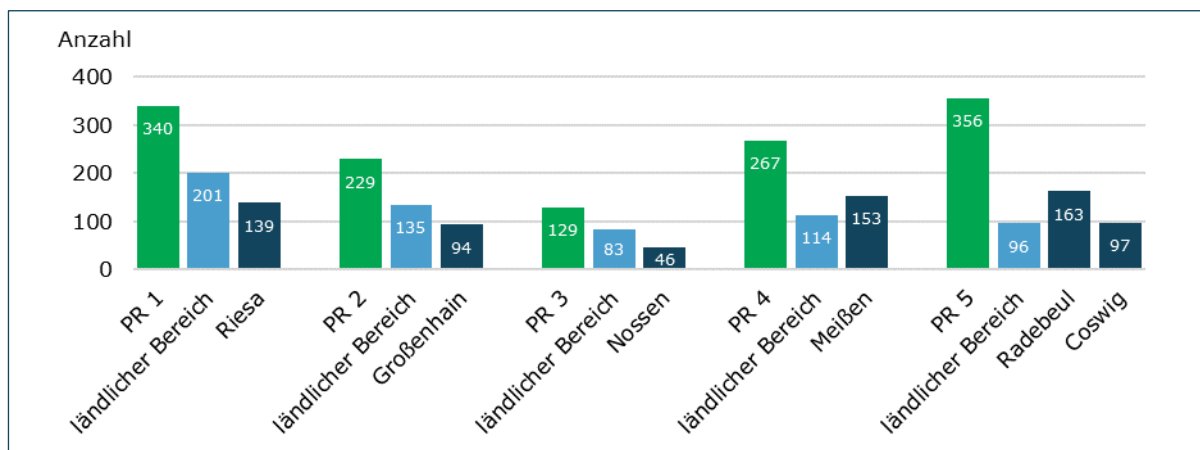


Quelle: KJZÄD, 2025, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Anzahl der untersuchten Kinder je Planungsregion 2023/2024

Im Schuljahr 2023/2024 führte der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst (KJZÄD) zahnärztliche Untersuchungen in allen fünf Planungsregionen des Landkreises Meißen durch (vergleiche Abbildung 4-3). Die meisten Kinder wurden in Planungsregion 5 untersucht (356), gefolgt von Planungsregion 1 (340), Planungsregion 4 (267) und Planungsregion 2 (229). Den geringsten Umfang verzeichnete Planungsregion 3 mit 129 Untersuchungen.

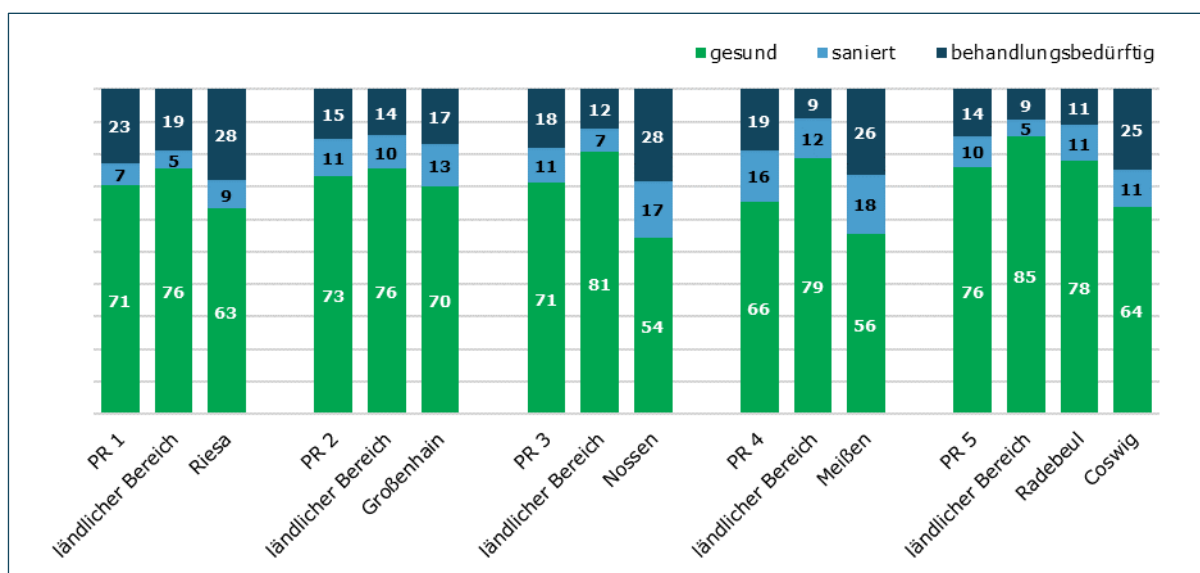
Abbildung 4-3: Anzahl der untersuchten Kinder je Planungsregion 2023/2024



Quelle: KJZÄD, 2025; eigene Darstellung

Die Auswertung nach Planungsregionen verdeutlicht eine besonders positive Zahngesundheitslage bei Kindern im ländlichen Raum, verglichen mit den städtischen Regionen. Eine Ausnahme bildet die Stadt Radebeul, die ebenfalls überdurchschnittliche Werte aufweist (siehe Abbildung 4-4).

Abbildung 4-4: Vergleich „Zahngesundheit“ nach Planungsregion



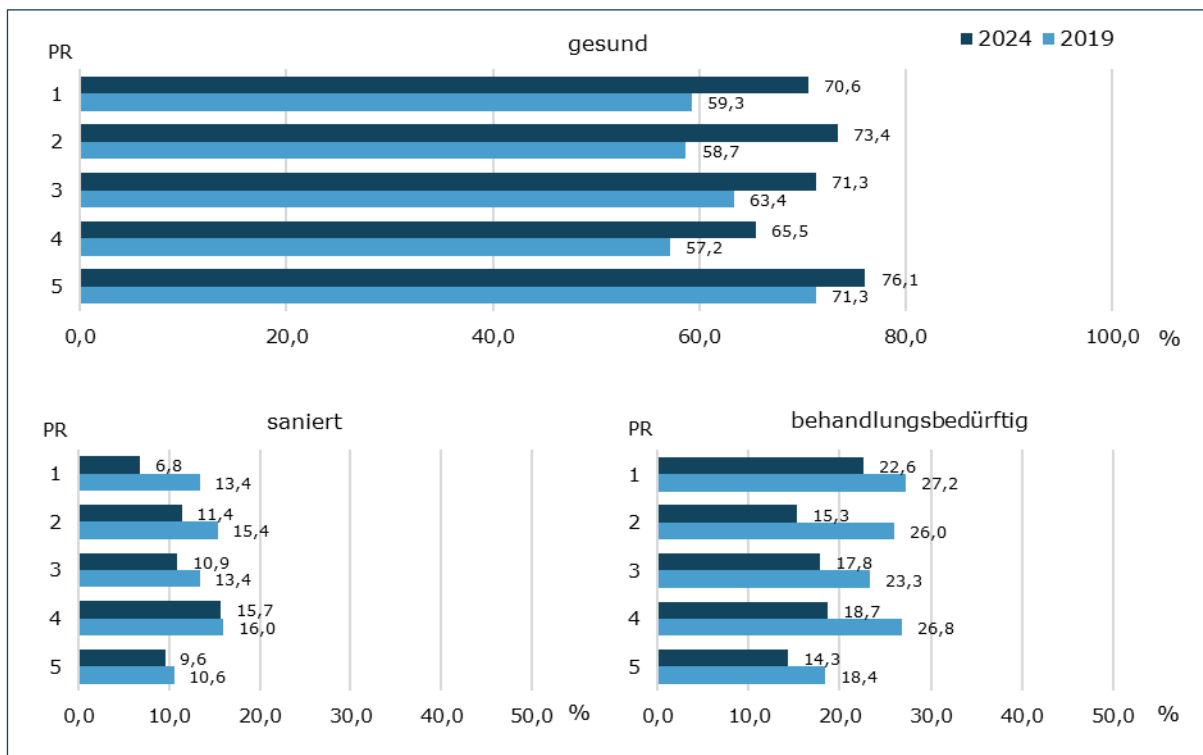
Quelle: KJZÄD, 2025; eigene Darstellung

Planungsregionen im Vergleich 2019 und 2024

Um eine direkte Vergleichbarkeit der Befunde mit dem Bericht von 2022 zu ermöglichen, wird – analog zur Darstellung im Berichtsjahr 2022 – erneut auf die Daten der Untersuchungen aus dem Schuljahr 2018/2019 zurückgegriffen. Auch wenn dieser sechsjährige Zeitvergleich formal nicht in das Schema der übrigen Kapitel passt, liefert er dennoch aussagekräftige Einblicke in die Entwicklung der Zahngesundheit im Landkreis Meißen.

Die Auswertung zeigt in allen fünf Planungsregionen eine positive Tendenz: Der Anteil der Kinder mit naturgesunden Zähnen ist flächendeckend gestiegen, während die Zahl der sanierten oder behandlungsbedürftigen Befunde deutlich zurückging. Lediglich in Planungsregion 4 blieb der Anteil sanierter Zähne über den Zeitraum hinweg annähernd konstant (vergleiche Abbildung 4-5).

Abbildung 4-5: Vergleich „Zahngesundheit“ nach Planungsregion 2024 und 2019



Quelle: KJZÄD, 2025, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Fazit

Zahngesundheit mit positiver Entwicklung

Die zahnärztlichen Reihenuntersuchungen im Einschulungsjahr 2023/2024 zeigen eine insgesamt positive Entwicklung der Zahngesundheit bei Vorschulkindern im Landkreis Meißen. Der Anteil gesunder Gebisse ist innerhalb von sechs Jahren deutlich gestiegen, während sanierte und behandlungsbedürftige Befunde abnahmen. In den ländlichen Regionen wurden besonders günstige Zahnstatus festgestellt, mit einzelnen Ausnahmen auch im städtischen Bereich. Gleichzeitig zeigen sich Unterschiede in der Untersuchungserreichbarkeit zwischen den Planungsregionen.

Die Ergebnisse unterstreichen die Bedeutung frühzeitiger Gruppenprophylaxe und regelmäßiger Kontrollen zur Förderung zahngesunder Entwicklung.

5 Handlungsfelder und Impulse

Die Ergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 zeichnen ein vielschichtiges Bild des gesundheitlichen Entwicklungsstandes von Kindern im Landkreis Meißen. Sie verdeutlichen sowohl positive Entwicklungen – etwa bei der Zahngesundheit, der Impfquote und den mathematischen Grundfähigkeiten – als auch Bereiche mit weitergehendem Unterstützungsbedarf, insbesondere im Bereich der Sprachentwicklung sowie des emotional-psychosozialen Verhaltens. Daraus ergeben sich zentrale Handlungsfelder und richtungsweisende Impulse für die Gestaltung und Weiterentwicklung kommunaler Gesundheitsförderung, frühkindlicher Bildung und politischer Steuerung.

Aus der Perspektive von Kindern lassen sich zwei zentrale Lebenswelten identifizieren, die maßgeblich ihre Entwicklung und Gesundheit beeinflussen: die Familie sowie die Kindertagesbetreuung. Maßnahmen zur Förderung der kindlichen Entwicklung und Gesundheit müssen darauf abzielen, diese Lebenswelten durch passgenaue Rahmenbedingungen und Angebote gezielt zu stärken und zu unterstützen.

Methodische Grundlage, Datenanalyse und ganzheitlicher Ansatz

Der Bericht stellt den Entwicklungsstand in einzelnen Untersuchungsbereichen dar. Eine thematische Gliederung von Handlungsempfehlungen entlang dieser Bereiche erscheint jedoch nicht zielführend, da in den jeweiligen Kapiteln bereits konkrete, alltagsnahe und hilfreiche Maßnahmen benannt wurden. Zudem wird eine dezidierte Betrachtung einzelner Förderbereiche hier bewusst vermieden, da unterstützende Maßnahmen meist mehrere Entwicklungsdimensionen gleichzeitig beeinflussen. So stellt beispielsweise eine gesunde und ausgewogene Ernährung nicht nur eine Grundlage für ein gesundes Körpergewicht dar, sondern wirkt sich ebenso positiv auf die Zahngesundheit, die sprachliche Entwicklung und die allgemeine körperliche und kognitive Entwicklung aus. Daher ist es essenziell, die strukturellen Rahmenbedingungen zu optimieren und ganzheitliche Konzepte als integralen Bestandteil kommunalen Handelns zu etablieren. Gleichwohl wird im weiteren Verlauf gezielt auf besonders relevante Entwicklungsbereiche eingegangen.

Grundlage jeder Maßnahme sind valide Daten und belastbare Informationen. Neben den in diesem Bericht dargestellten Befunden ist es erforderlich, weitere Daten zu erheben und vertiefende Analysen durchzuführen. Dabei sollte der Fokus nicht ausschließlich auf Defiziten liegen, sondern auch positive Entwicklungen und regionale Verbesserungen systematisch erfasst werden. Die Identifikation erfolgreicher Maßnahmen, deren Bekanntmachung und Übertragung auf andere Regionen des Landkreises sind zentrale Elemente einer lernenden Gesundheitsförderung. Unerlässlich ist dabei eine bedarfsgerechte Ausrichtung auf regionale Unterschiede. Die Befunde belegen deutliche Differenzen zwischen städtischen und ländlichen Regionen – beispielsweise bei der Zahngesundheit, die im ländlichen Raum besser abschneidet.

Eine vertiefende Analyse – etwa durch die Verknüpfung mit sozialräumlichen Daten oder Bildungsindikatoren – kann helfen, strukturelle und lebensweltliche Einflussfaktoren besser zu verstehen und darauf abgestimmte Maßnahmen zu entwickeln. Der Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und erhöhten Entwicklungsrisiken bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien wurde bereits im Gesundheitsbericht 2022 eingehend betrachtet. Zukünftig kann dieser Zusammenhang durch die Erweiterung des Sächsischen Gesundheitsdienstgesetzes (siehe § 16 Absatz 1 Satz 2 SächsGDG) noch differenzierter dargestellt werden. Die Erfassung von Migrationshintergrund, Schulbildung und Erwerbstätigkeit der Sorgeberechtigten ermöglicht eine präzisere Analyse von Entwicklungsrisiken im Kontext sozialer und gesundheitlicher Faktoren.

Netzwerke und Kooperation

Die Förderung einer gesunden Entwicklung und altersgerechter Fähigkeiten von Vorschulkindern basiert auf einem komplexen Zusammenspiel verschiedener Akteure. Die koordinierte Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe, Gesundheitswesen, Frühförderung, Bildungseinrichtungen, offenen (Beratungs-) Angeboten und Vereinen sowie politischen Entscheidungsträgern ist dabei nicht nur organisatorisch sinnvoll, sondern eine zentrale Voraussetzung für nachhaltige Entwicklungsförderung. Netzwerke wirken hier als dynamische Systeme, die durch Kommunikation, Kooperation und gemeinsame Zielsetzungen getragen werden. Ein übergeordnetes Ziel ist die Stärkung kommunaler Präventionsketten.

Bereits bestehende themen- und zielgruppenbezogene Arbeitsgruppen und Netzwerke – bspw. durch die Kita-Fachberatung im Kreisjugendamt, die Regionale Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung im Gesundheitsamt, kommunale Präventionsräte sowie Fachkräftenetzwerke – sollten gezielt genutzt und unterstützt werden. Die Gründung neuer Strukturen muss sehr maßvoll und aus bedarfs- sowie ressourcenorientierter Sicht erwogen werden.

Die kontinuierliche Stärkung der Vernetzung lokaler Akteure – darunter Beratungsstellen, Vereine, Elterninitiativen und medizinische Fachkräfte – bietet die Chance, die Lebenswelten von Kindern differenziert zu betrachten, bestehende Unterstützungsangebote sichtbarer zu machen und passgenaue Lösungsansätze zu entwickeln. So können relevante Themen wie Zahngesundheit oder Impfprävention wirksam in die tägliche Arbeit vor Ort integriert werden.

Ein weiterer Fokus liegt auf der Einbindung der Eltern in Förderprozesse. Elternbildung, Sensibilisierung und Beteiligung – etwa durch Elternabende, Workshops, Eltern-Kind-Aktivitäten oder offene, niedrigschwellige Angebote wie Elterncafés – tragen wesentlich zur Entwicklungsförderung bei und sollten als Netzwerkbaustein gestärkt und gesichert werden.

Beratung von Einrichtungen/Fachpersonal

Ein zentraler Baustein ist der Ausbau der Beratungsstrukturen für Einrichtungen in den Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen. Hierbei sollte ein regelmäßiger, dialogischer Austausch zwischen Fördermittelgebern und Einrichtungen etabliert werden, um Bedarfe, Umsetzungsmöglichkeiten und Erfahrungen systematisch zu erfassen. Die enge Verzahnung dieser Akteure – von Landesministerien über kommunale Verwaltungen, Sozialversicherungsträger und Krankenkassen bis hin zu freien Trägern und wissenschaftlichen Einrichtungen – schafft ein Netzwerk, das nicht nur Angebote bereitstellt, sondern auch deren Qualität sichert und Weiterentwicklung ermöglicht.

Die Verbindung pädagogischer und organisatorischer Perspektiven ist dabei essenziell, um tragfähige und praxistaugliche Lösungen zu entwickeln. Dabei darf auch das Fachpersonal nicht aus dem Blick geraten. Beispielsweise engagieren sich die gesetzlichen Krankenkassen sowie die BGF-Koordinierungsstelle Sachsen aktiv in der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) für Personal und Träger. Sie bieten Beratung, Veranstaltungen und Fördermöglichkeiten, um die Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich zu gestalten und die Leistungsfähigkeit der Mitarbeitenden nachhaltig zu stärken.

Vorschulische Bildung und pädagogische Praxis

Die vorschulische Bildung zielt auf eine ganzheitliche Förderung von Kindern bis zum Schuleintritt ab, insbesondere in zentralen Entwicklungsbereichen wie Sprache, Motorik, sozial-emotionalem Verhalten, Kreativität sowie ersten mathematischen und naturwissenschaftlichen Erfahrungen. Sie bereitet Kinder nicht nur gezielt auf die Schule vor, sondern unterstützt sie dabei, ihre Persönlichkeit zu entfalten, Selbstständigkeit zu entwickeln und soziale Kompetenzen zu stärken. Gerade in dieser sensiblen Entwicklungsphase werden entscheidende Grundlagen für lebenslanges Lernen gelegt, Chancengleichheit gefördert und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erleichtert.

Für pädagogische Fachkräfte in der Kindertagesbetreuung ergeben sich daraus vielfältige Handlungsfelder und Gestaltungsräume: Sprachbildung, Bewegung, Feinmotorik, Konzentration etc. sollen gezielt gefördert werden – etwa durch strukturierte Spielangebote, Bewegungsparcours und kreative Materialien. Die selektive Aufmerksamkeit kann durch ritualisierte Tagesabläufe, medienfreie Spielzeiten und Konzentrationsspiele gestärkt werden, während das sozial-emotionale Verhalten durch eine klare Tagesstruktur und stabile soziale Beziehungen gefördert wird. Auch der reflektierte Umgang mit digitalen Medien gewinnt zunehmend an Bedeutung. Kindertageseinrichtungen bieten hierfür ein besonders geeignetes Umfeld, indem sie vielfältige Lerngelegenheiten im sozialen Miteinander schaffen, gezielte pädagogische Impulse setzen und Kinder professionell in ihrer Entwicklung begleiten. Aufbauend auf bewährten Konzepten entstehen kontinuierlich neue Impulse und praxisnahe Ansätze, die in Kindertageseinrichtungen gezielt umgesetzt werden können. Gemeint sind damit bspw. überregionale Programme und qualitätsgesicherte Förderinitiativen, die eine wertvolle Ergänzung zur bestehenden pädagogischen Praxis darstellen.

Gleichzeitig kann vorschulische Bildung auch im familiären Rahmen wertvoll umgesetzt werden – durch liebevolle Begleitung, gemeinsames Entdecken und alltagsintegrierte Förderung.

Sprachbildung, Zahngesundheit und Impfprävention

Die alltagsintegrierte Sprachbildung nimmt einen besonderen Stellenwert als Handlungsfeld ein. Eine besondere Unterstützung hat die sprachliche Bildung durch das „Landesprogramm alltagsintegrierte sprachliche Bildung in der Kindertagesbetreuung Sachsen“ erfahren. Auf kommunaler Ebene unterstützen Sprachmentorinnen und -mentoren, die beim Kreisjugendamt des Landkreises Meißen angesiedelt sind, Einrichtungsleitungen, pädagogische Fachkräfte, und Kindertagespflegepersonen durch individuelle Beratung, Qualifizierung und Vernetzung. Ergänzend bieten wissenschaftliche Partner, wie das Landeskompetenzzentrum zur sprachlichen Bildung und Förderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen (LakoS) und die Konzeptentwicklungsstelle Sprach-TIPPS methodische Materialien, digitale Tools und Fortbildungsformate an, die direkt in die Qualitätsentwicklung der Einrichtungen einfließen.

Im Bereich der Zahngesundheit zeigen die Ergebnisse insgesamt positive Tendenzen, allerdings mit regionalen Unterschieden zwischen städtischen und ländlichen Räumen. Eine Ursachenanalyse dieser Entwicklungen kann wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung bestehender Maßnahmen liefern. Neben einer zahngesunden Ernährung ist die mittägliche Zahnpflege nach dem Essen ein zentraler Bestandteil der Gruppenprophylaxe und sollte flächendeckend etabliert werden. Die Mundgesundheit stellt zudem auch einen thematischen Schwerpunkt der Arbeit der Sprachmentorinnen und -mentoren dar.

Die Impfquote bei MMR liegt im Landkreis mit 91 % (bezogen auf alle untersuchten Kinder) bereits auf einem hohen Niveau. Um den von der WHO empfohlenen Gemeinschaftsschutz von mindestens 95 % zu erreichen, ist eine Steigerung unerlässlich. Gleichzeitig sollte der Rückgang der Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen näher analysiert werden. Beide Themen lassen sich sinnvoll gemeinsam betrachten, da sie zentrale Elemente frühkindlicher Gesundheitsvorsorge bilden, sich inhaltlich gut

verknüpfen lassen und häufig vergleichbare Zugangsbarrieren aufweisen – etwa fehlende Informationen, sprachliche Herausforderungen oder eingeschränkte Mobilität der Eltern.

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung

Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung sind zentrale Bestandteile einer wirksamen Gesundheitsförderung. Sie gewährleisten, dass Maßnahmen nicht nur bedarfsorientiert und fachlich fundiert geplant, sondern auch strukturell abgesichert, prozessbegleitend reflektiert und hinsichtlich ihrer Wirkung überprüft werden. Bisher wurden diese Prinzipien bereits durch gezielte Bedarfsanalysen, die Einbindung relevanter Zielgruppen sowie die Anwendung evidenzbasierter Methoden angesprochen. Die kontinuierliche Evaluation der Angebote, die Qualifizierung der Fachkräfte und die transparente Dokumentation der Prozesse tragen dazu bei, die Qualität nicht nur zu sichern, sondern im Sinne eines lernenden Systems fortlaufend weiterzuentwickeln.

Durch Qualitätssicherung und -entwicklung entsteht ein nachhaltiger Rahmen, in dem gesundheitsfördernde Maßnahmen wirksam, gerecht und anschlussfähig gestaltet werden können – auch mit Blick auf langfristige Entwicklungen. Dies schafft zugleich die Grundlage für eine kontinuierliche Wirkungskontrolle, etwa durch zukünftige Auswertungen der Schulaufnahmeuntersuchungen: Ein Rückgang auffälliger Befunde kann dabei als Indikator für die erfolgreiche Umsetzung früher Fördermaßnahmen und verbesserter struktureller Bedingungen gewertet werden.

Digitale Möglichkeiten

Die digitale Infrastruktur gewinnt zunehmend an Bedeutung. In der frühkindlichen Gesundheitsförderung und Bildungsarbeit eröffnen sich dadurch neue Perspektiven, die sowohl pädagogische Prozesse als auch die Zusammenarbeit mit Familien bereichern können.

Digitale Anwendungen können beispielsweise in Kindertageseinrichtungen zur Dokumentation von Entwicklungsverläufen, zur Qualitätssicherung oder zur Fortbildung von Fachkräften beitragen. Für Familien bieten sie niedrigschwellige Zugänge zu Gesundheitsinformationen, Unterstützungsangeboten oder zur Kommunikation mit der Einrichtung. Fachkräfte wiederum können durch digitale Vernetzungsplattformen, digitale Schulungsformate oder Tools zur interdisziplinären Zusammenarbeit profitieren – insbesondere für den ländlichen Raum, wo physische Distanzen oft eine Herausforderung darstellen.

Diese Potenziale sollten nicht isoliert betrachtet werden, sondern als Teil eines ganzheitlichen Förderansatzes, der die Lebenswelten von Kindern und Familien in den Mittelpunkt stellt. Dabei spielen die technische Ausstattung, die digitale Kompetenz der Beteiligten sowie datenschutzrechtliche Rahmenbedingungen eine zentrale Rolle. Eine offene, bedarfsorientierte Weiterentwicklung bestehender Strukturen kann dazu beitragen, die Chancen digitaler Unterstützung gezielt zu nutzen – immer mit Blick auf die konkreten Bedürfnisse vor Ort.

Gleichzeitig bedarf der Einsatz digitaler Medien in der frühkindlichen Bildung und Gesundheitsförderung einer reflektierten und verantwortungsvollen Gestaltung. Kinder benötigen altersgerechte Begleitung im Umgang mit digitalen Angeboten, um eine gesunde Mediennutzung zu entwickeln und Überforderung zu vorbeugen. Auch Eltern stehen vor der Aufgabe, digitale Inhalte sinnvoll auszuwählen und gemeinsam mit ihren Kindern zu nutzen. Die Förderung von Medienkompetenz – bei Kindern, Fachkräften und Familien – ist daher ein zentraler Bestandteil eines nachhaltigen digitalen Förderansatzes. Sensibilisierung, Aufklärung und dialogorientierte Formate können dazu beitragen, digitale Medien als unterstützendes Werkzeug zu verstehen, ohne dabei die analoge Erfahrungswelt aus dem Blick zu verlieren.

Abschließend sei betont: Die Erkenntnisse aus der Schulaufnahmeuntersuchung dürfen nicht isoliert betrachtet werden, sondern müssen als Grundlage für ein vernetztes, strategisch ausgerichtetes und praxisnahes Handeln dienen. Nur durch abgestimmte Ansätze zwischen Gesundheit, Bildung, offenen Angeboten und Freizeitgestaltung, Verwaltung und Politik - unter effizienter Nutzung personeller, finanzieller und struktureller Ressourcen - kann die Entwicklung der Kinder im Landkreis Meißen nachhaltig gestärkt werden. Das gemeinsame Ziel ist es, ihnen einen gesunden, chancengerechten und erfolgreichen Start ins Schulleben zu ermöglichen.

6 Fazit

Die Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 bietet weit mehr als eine Momentaufnahme des Entwicklungsstandes von Vorschulkindern im Landkreis Meißen – sie stellt eine strategisch bedeutsame Grundlage für die Weiterentwicklung kommunaler Gesundheits- und Bildungsstrukturen dar. Die Ergebnisse zeigen erfreuliche Fortschritte, etwa in der Zahngesundheit, der Impfquote und den mathematischen Grundfähigkeiten, und bestätigen, dass viele Kinder gut auf den Schuleintritt vorbereitet sind.

Gleichzeitig machen die Befunde deutlich, dass in zentralen Entwicklungsbereichen wie Sprache sowie emotionalem und psychosozialen Verhalten weiterhin ein erhöhter Unterstützungsbedarf besteht. Besonders die gestiegene Zahl sonderpädagogischer Förderempfehlungen unterstreicht die Dringlichkeit frühzeitiger Prävention und einer eng abgestimmten Zusammenarbeit zwischen Eltern, Fachkräften und Verwaltung.

Die Handlungsfelder und Impulse im vorangegangenen Kapitel setzen hier an: Sie formulieren Ansätze zur Stärkung frühkindlicher Lebenswelten, zur Verbesserung struktureller Rahmenbedingungen und zur Förderung interdisziplinärer Kooperation. Dabei wird klar, dass Gesundheitsförderung und pädagogische Praxis nicht getrennt voneinander gedacht werden dürfen, sondern als Bestandteile eines integrierten Systems, das Kindern gerechte Entwicklungschancen eröffnet.

Die regionalen Unterschiede in Befundhäufigkeit und Untersuchungsteilnahme zeigen: Gesundheits- und Bildungsplanung muss sozialräumlich und bedarfsorientiert erfolgen. Eine gezielte Verzahnung von Gesundheitsförderung, pädagogischer Qualitätsentwicklung und sozialer Infrastruktur ist dabei zentrale Voraussetzung für wirksame und gerechte Entwicklungsförderung.

Künftige Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung müssen sich verstärkt daran messen lassen, ob sie zur Verringerung sozialer und gesundheitlicher Ungleichheiten beitragen. Auch im Landkreis Meißen sind solche Ungleichheiten sichtbar – und sie erfordern ein gemeinsames, strategisch abgestimmtes Handeln aller relevanten Akteure.

Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst sowie der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst übernehmen hierbei eine Schlüsselrolle: Sie identifizieren frühzeitig Entwicklungsrisiken und setzen sich für die Förderung aller Kinder bereits im Kleinkindalter ein – mit dem Ziel, Chancengleichheit zu ermöglichen und gesellschaftliche Teilhabe zu sichern.

Dieser Bericht versteht sich als Impulsgeber und Grundlage für kommunale Steuerung, fachliche Weiterentwicklung und politische Entscheidungsfindung. Er soll alle Beteiligten dazu ermutigen, gemeinsam Verantwortung zu übernehmen und die Lebens- und Gesundheitslage von Kindern im Landkreis Meißen nachhaltig zu verbessern – für einen gesunden, chancengerechten und erfolgreichen Start ins Schulleben, unabhängig von Herkunft, Wohnort oder sozialen Voraussetzungen.

7 Quellenverzeichnis

BGF-Koordinierungsstelle Sachsen. (o. J.). Betriebliche Gesundheitsförderung in Sachsen. Abgerufen am 25. August 2025, von <https://www.bgf-koordinierungsstelle.de/sachsen/>

Bundesministerium der Justiz. (2020). Infektionsschutzgesetz (IfSG), § 20 Abs. 8–10 – Masernschutzgesetz. Gesetze im Internet. https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/__20.html

Gesundheitsamt Landratsamt Meißen. (2022). Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Meißen – Erster Gesundheitsbericht. Projekt „Gesund und chancengerecht Aufwachsen im Landkreis Meißen“.

Gesundheitsberichterstattung Sachsen. (2025). Indikator 7.11 – Impfquote bei Schulanfängerinnen und Schulanfängern. Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt. <https://www.gbe.sachsen.de/themenfeld-7-indikator-11.html>

Kinder- und Jugendärztlicher Dienst (KJÄD). (2025a). Daten und Basisauswertung der Untersuchungsergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchungen. Datenlieferung vom 06.03.2025.

KJÄD. (2025b). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten zu Schwerbehinderung. Datenlieferung vom 22.05.2025.

KJÄD. (2025c). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Sprache/Sprechen. Datenlieferung vom 28.03.2025.

KJÄD. (2025d). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu heilpädagogischer Förderung. Datenlieferung vom 22.05.2025 und 24.07.2025.

KJÄD. (2025e). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten zu Deutschkenntnisse und Muttersprache/Erstsprache. Datenlieferung vom 31.03.2025.

KJÄD. (2025f). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Zahlenvorwissen. Datenlieferung vom 23.04.2025.

KJÄD. (2025g). Schulaufnahmeuntersuchung 2020/2021 – Daten der Planungsregionen zu Zahlenvorwissen. Datenlieferung vom 22.05.2025.

KJÄD. (2025h). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Emotional-psychosoziales Verhalten. Datenlieferung vom 22.05.2025.

KJÄD. (2025i). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Visuomotorik. Datenlieferung vom 31.03.2025.

KJÄD. (2025j). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu visueller Wahrnehmung. Datenlieferung vom 23.04.2025.

KJÄD. (2025k). Schulaufnahmeuntersuchung 2020/2021 – Daten der Planungsregionen zu visueller Wahrnehmung. Datenlieferung vom 22.05.2025.

KJÄD. (2025l). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Körperkoordination. Datenlieferung vom 31.03.2025.

KJÄD. (2025m). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Selektive Aufmerksamkeit. Datenlieferung vom 31.03.2025.

KJÄD. (2025n). Schulaufnahmeuntersuchung 2020/2021 – Daten der Planungsregionen zu Sehschärfe. Datenlieferung vom 22.05.2025.

KJÄD. (2025o). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Sehschärfe. Datenlieferung vom 31.03.2025.

KJÄD. (2025p). Schulaufnahmeuntersuchung 2020/2021 – Daten der Planungsregionen zu Sehschärfe. Datenlieferung vom 21.07.2025.

KJÄD. (2025q). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Gewicht. Datenlieferung vom 23.04.2025.

KJÄD. (2025r). Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Schulpflicht. Datenlieferung vom 22.05.2025 und 24.07.2025.

KJZÄD. (2025). Zahnärztliche Untersuchungen in Kindertagesstätten der fünf- bis sechsjährigen Kinder 2023/2024 – Daten der Planungsregionen zu Gebissstatus. Datenlieferung vom 04.04.2025.

Kreisvermessungsamt (KVA) Meißen, Landratsamt Meißen. (2022). Beitrag in: 1. Bericht zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Meißen (S. 5).

Robert Koch-Institut (RKI). (2024). Gemeinschaftsschutz und Elimination – FAQ zur MMR-Impfung. https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DE/Impfen/MMR/Elimination/FAQ-Liste_Elimination.html

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. (SLfG). (o. J.). LaS Kita – Landesprogramm alltagsintegrierte sprachliche Bildung in der Kindertagesbetreuung Sachsen. Abgerufen am 25. August 2025, von <https://laskita-sachsen.de>

Sächsisches Staatsministerium für Kultus. (2018). Schulgesetz für den Freistaat Sachsen (SächsSchulG). Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt, S. 648. Zuletzt geändert am 17. Juli 2024. <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/4192-Saechsisches-Schulgesetz>

Sächsisches Staatsministerium für Kultus. (2018). Sächsische Schulgesundheitspflegeverordnung (SächsSchulGesPfIVO). Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt, S. 598. Zuletzt geändert am 17. Juli 2024. <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/17828-Saechsische-Schulgesundheitspflegeverordnung>

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt. (2024). Daten und Basisauswertung der Untersuchungsergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchungen. Datenlieferung vom 17.12.2024.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt. (2024). Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen (SächsGDG). Sächsisches Gesetz- und Verordnungsblatt, S. 858. Zuletzt geändert am 17. Juli 2024. <https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/3348-Saechsisches-Gesundheitsdienstgesetz>

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt. (2025). Befunde bei Schulaufnahmeuntersuchungen in Sachsen – Schuljahr 2023/2024. Gesundheitsberichterstattung Sachsen. <https://www.gbe.sachsen.de/themenfeld-3-indikator-57.html>

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt. (2025a). Untersuchungen zur Zahngesundheit: Gebisszustand der 3-, 6- und 12-jährigen Kinder bei Erstuntersuchungen im Schuljahr 2023/2024. Gesundheitsberichterstattung Sachsen. <https://www.gbe.sachsen.de/themenfeld-7-indikator-7z.html>

Verein zur Förderung von Sprache und Kommunikation in Bildung, Prävention und Rehabilitation e.V.: Landeskompetenzzentrum zur sprachlichen Bildung und Förderung an Kindertageseinrichtungen in Sachsen. (LakoS, o. J.). Abgerufen am 25. August 2025, von <https://www.lakosachsen.de/>

8 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1-1: Planungsregionen Landkreis Meißen

Quelle: KVA, 2022 in: Gesundheitsbericht Landkreis Meißen 2022, Seite 5

Abbildung 3-1: Anzahl der untersuchten Kinder im Landkreis Meißen (2015–2024), insgesamt und nach Geschlecht

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3-2: Anzahl der untersuchten Kinder je Planungsregion im Einschulungsjahr 2023/2024

Quelle: KJÄD, 2025c; eigene Darstellung

Abbildung 3.1.1-1: Impfschutz bezogen auf alle untersuchten Kinder 2023/2024

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.1.2-1: Heilpädagogische Förderung im Vergleich 2021 und 2024 im Landkreis Meißen in Prozent (links) und in den Planungsregionen in absoluten Werten (rechts)

Quelle: KJÄD, 2025a/2025d, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 3.1.3-1: Teilnahme Vorsorgeuntersuchung Vergleich 2020 und 2024 bezogen auf alle untersuchten Kinder

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.2-1: Rangfolge der Befunde 2024

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.2-2: Anteil männlicher und weiblicher Kinder mit Auffälligkeiten in ausgewählten Entwicklungsbereichen in Prozent

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.2-3: Befundhäufigkeit der männlich Untersuchten (links) und der weiblich Untersuchten (rechts) jeweils in Prozent

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.1-1: Vergleich „Sprachliche Fähigkeiten“ Einschulungsjahr 2024

Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.1-2: Auffälligkeiten „Sprachliche Fähigkeiten“ im Vergleich 2020–2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.1-3: Entwicklung „Sprachliche Fähigkeiten“ in den Planungsregionen 2021/2024

Quelle: KJÄD, 2025b, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.1-4: Sprachbiografie im Landkreis Meißen – Gesamtverteilung und regionale Herkunft

Quelle: KJÄD, 2025e, eigene Darstellung

Abbildung 3.2.1-5: Regionale Verteilung der Deutschkompetenz bei Kindern mit Erstsprache nicht deutsch

Quelle: KJÄD, 2025d, eigene Darstellung

Abbildung 3.2.2-1: Vergleich „Zahlenvorwissen“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.2-2: Auffälligkeiten „Zahlenvorwissen“ im Vergleich 2020–2024:
Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.2-3: Entwicklung „Zahlenvorwissen“ in den Planungsregionen 2021/2024
Quelle: KJÄD, 2025f/2025g; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.3-1: Vergleich „Emotional-psychosoziales Verhalten“ Einschulungsjahr
2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen.
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.3-2: Auffälligkeiten „Emotional-psychosoziales Verhalten“ im Vergleich
2020–2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.3-3: Entwicklung „Emotional-psychosoziales Verhalten“ in den
Planungsregionen 2021/2024
Quelle: KJÄD, 2025h, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.4-1: Vergleich „Visuomotorik“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen
und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.4-2: Auffälligkeiten „Visuomotorik“ im Vergleich 2020-2024: Landkreis
Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.4-3: Entwicklung „Visuomotorik“ in den Planungsregionen 2021/2024
Quelle: KJÄD, 2025i, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.5-1: Vergleich „Visuelle Wahrnehmung“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis
Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.5-2: Auffälligkeiten „visuelle Wahrnehmung“ im Vergleich 2020-2024:
Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.5-3: Entwicklung „visuelle Wahrnehmung“ in den Planungsregionen
2021/2024
Quelle: KJÄD, 2025j/2025k; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.6-1: Vergleich „Körperkoordination“ Einschulungsjahr 2024: Landkreis
Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.6-2: Auffälligkeiten „Körperkoordination“ im Vergleich 2020–2024:
Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.6-3: Entwicklung „Körperkoordination“ in den Planungsregionen
2021/2024
Quelle: KJÄD, 2025l, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.7-1: Vergleich „Selektive Aufmerksamkeit“ Einschulungsjahr 2024:
Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen
Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.7-2: Auffälligkeiten „Selektive Aufmerksamkeit“ im Vergleich 2020–
2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.7-3: Entwicklung „Selektive Aufmerksamkeit“ in den Planungsregionen 2021/2024

Quelle: KJÄD, 2025m/2025n; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.8-1: Vergleich „Sehschärfe“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.8-2: Auffälligkeiten „Sehschärfe“ im Vergleich 2020–2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.8-3: Entwicklung „Sehschärfe“ in den Planungsregionen 2021/2024

Quelle: KJÄD, 2025o/2025p; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.9-1: Vergleich „Gewicht“ Einschulungsjahr 2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.9-2: Entwicklung „Gewicht“ im Landkreis Meißen (2015, 2019 und 2024)

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.9-3: „Gewicht“ im Vergleich 2015 - 2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.9-4: Verteilung „Gewicht“ in den Planungsregionen

Quelle: KJÄD, 2025q; eigene Darstellung

Abbildung 3.2.9-5: Entwicklung „Gewicht“ den Planungsregionen 2021/2024

Quelle: KJÄD, 2025q, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 3.3-1: Vergleich „Schulempfehlung“ Einschulungsjahr 2024: Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJÄD, 2025a, SMS,2024; eigene Darstellung

Abbildung 3.3-2: Entwicklung der Empfehlung zur sonderpädagogischen Diagnostik 2005–2024

Quelle: KJÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 3.3-3: Entwicklung „Schulempfehlung“ in den Planungsregionen 2021/2024

Quelle: KJÄD, 2025r, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 4-1: Vergleich „Zahngesundheit“ der Fünf- bis Sechsjährigen 2023/2024 Landkreis Meißen und Freistaat Sachsen

Quelle: KJZÄD, 2025a, SMS, 2025; eigene Darstellung

Abbildung 4-2: Vergleich „Zahngesundheit“ Landkreis Meißen 2019 und 2024

Quelle: KJZÄD, 2025a, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 4-3: Anzahl der untersuchten Kinder je Planungsregion 2023/2024

Quelle: KJZÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 4-4: Vergleich „Zahngesundheit“ nach Planungsregion

Quelle: KJZÄD, 2025a; eigene Darstellung

Abbildung 4-5: Vergleich „Zahngesundheit“ nach Planungsregion 2024 und 2019

Quelle: KJZÄD, 2025a, Gesundheitsamt, 2022; eigene Darstellung

Abbildung 9-1: Ergebnisse „Sprachliche Fähigkeiten“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025b; eigene Darstellung

Abbildung 9-2: Ergebnisse „Zahlenvorwissen“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025f; eigene Darstellung

Abbildung 9-3: Ergebnisse „Emotional-psychosoziales Verhalten“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025h; eigene Darstellung

Abbildung 9-4: Ergebnisse „Visuomotorik“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025i; eigene Darstellung

Abbildung 9-5: Ergebnisse „Visuelle Wahrnehmung“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025j; eigene Darstellung

Abbildung 9-6: Ergebnisse „Körperkoordination“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025l; eigene Darstellung

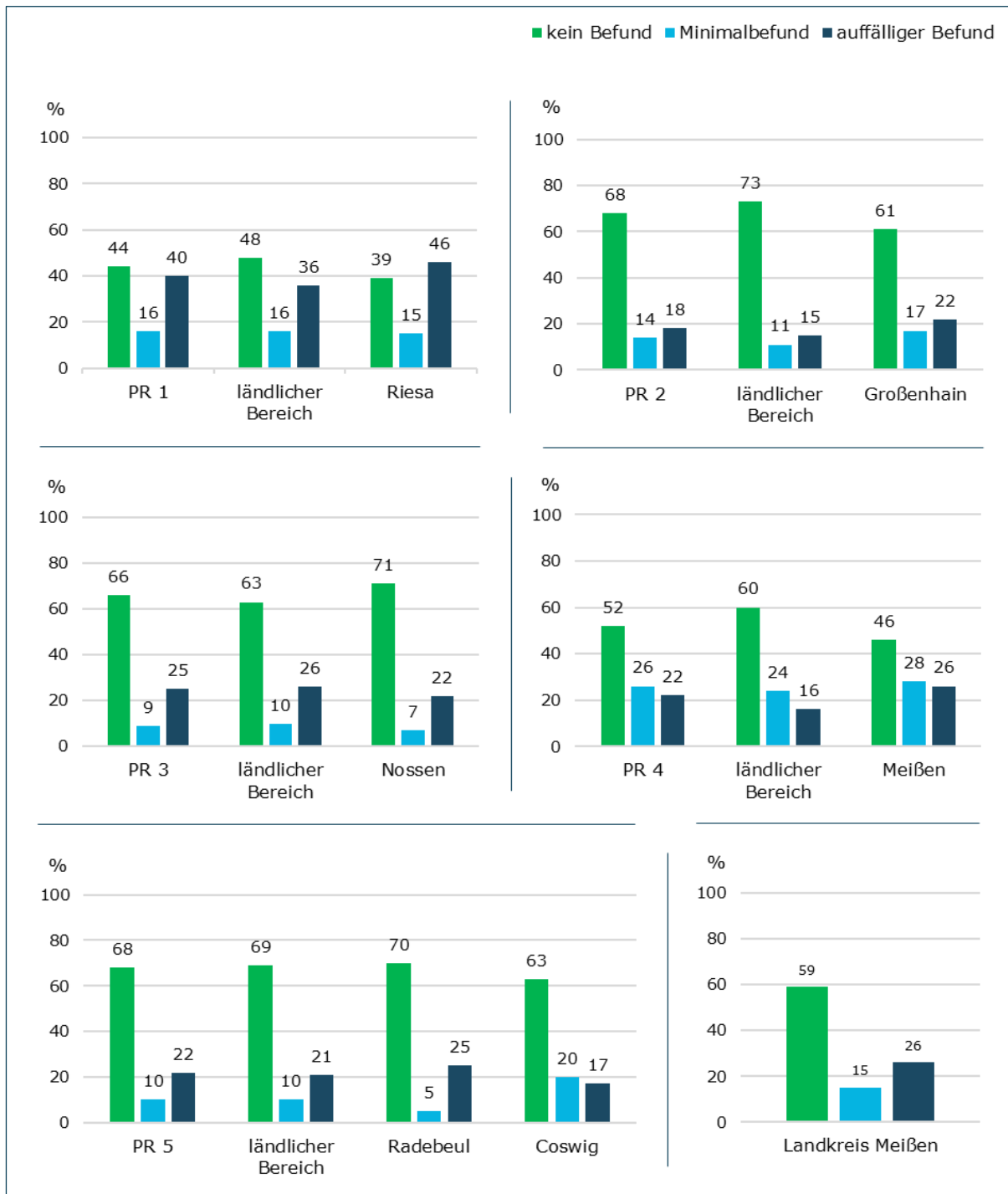
Abbildung 9-7: Ergebnisse „Selektive Aufmerksamkeit“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025m; eigene Darstellung

Abbildung 9-8: Ergebnisse „Sehschärfe“ in den einzelnen Planungsregionen
Quelle: KJÄD, 2025o; eigene Darstellung

9 Anhang

Die nachstehenden Abbildungen veranschaulichen die in Kapitel 3.2 (Ausnahme: 3.2.9 Gewicht) dokumentierten Untersuchungsergebnisse der Schulaufnahmeuntersuchung 2023/2024, jeweils differenziert nach den fünf Planungsregionen. (Hinweis: Aufgrund von Rundungen ergibt sich teilweise keine Gesamtsumme von 100 %).

Abbildung 9-1: Ergebnisse „Sprachliche Fähigkeiten“ in den einzelnen Planungsregionen



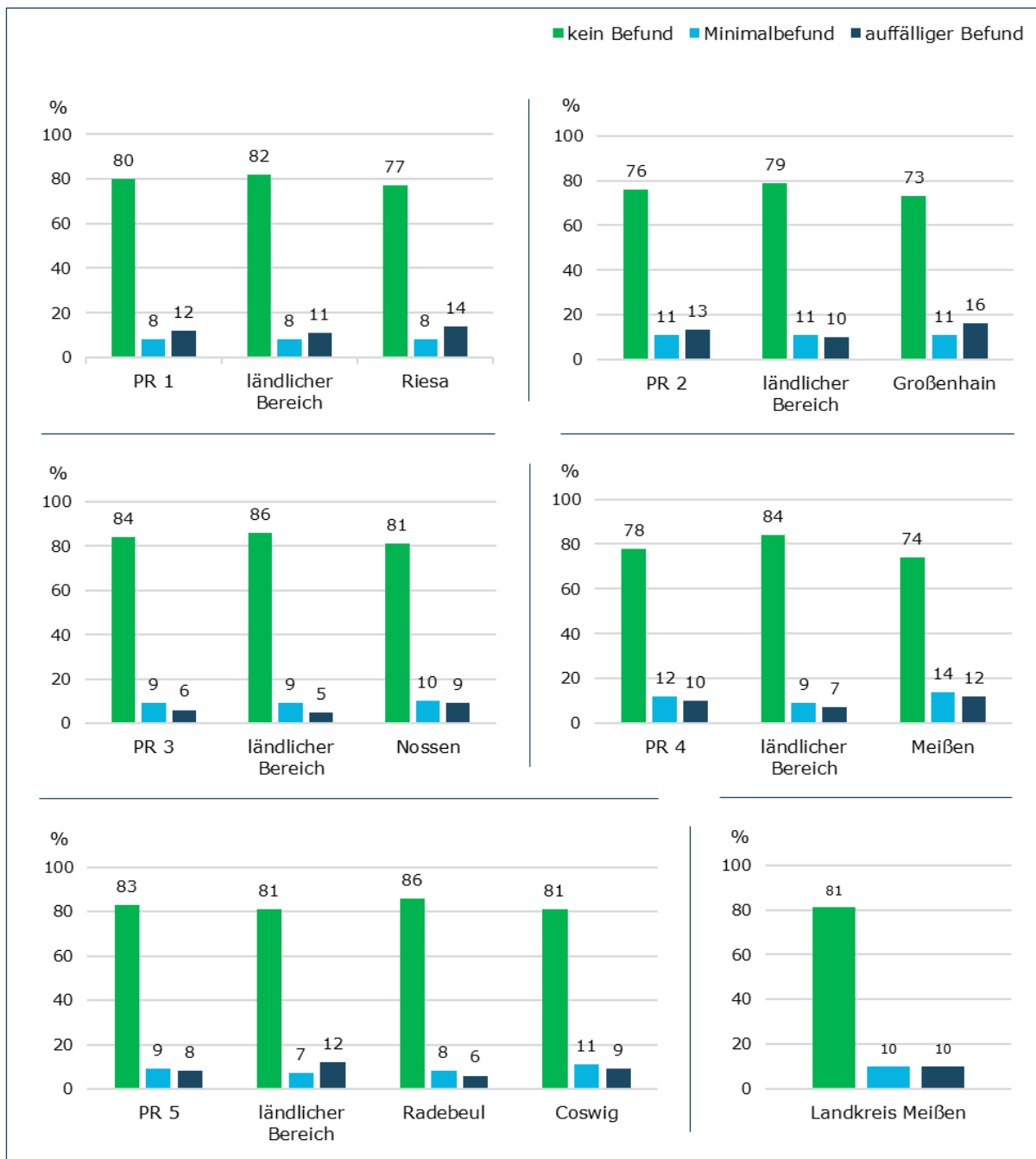
Quelle: KJÄD, 2025c, eigene Darstellung

Abbildung 9-2: Ergebnisse „Zahlenvorwissen“ in den einzelnen Planungsregionen



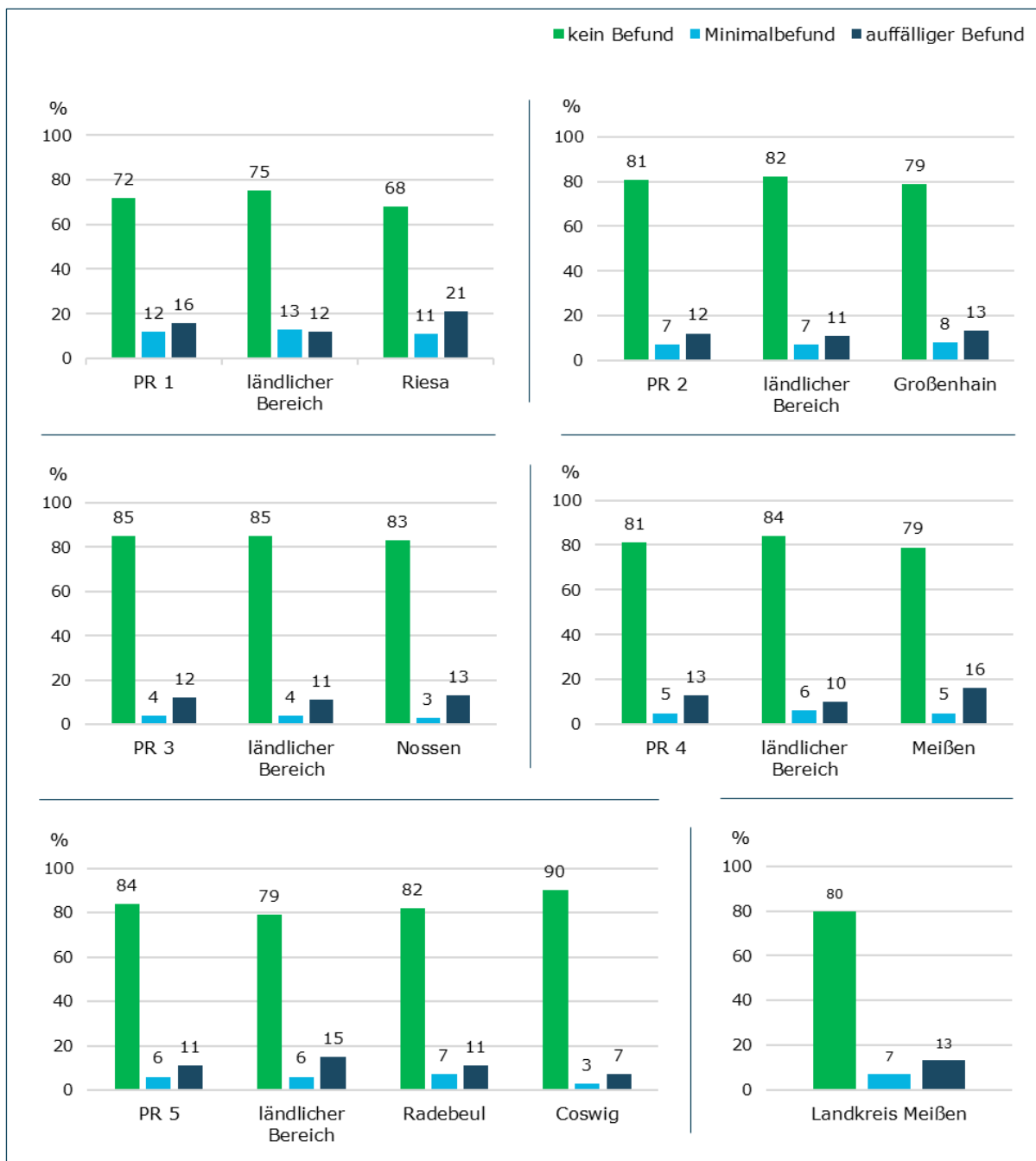
Quelle: KJÄD, 2025f; eigene Darstellung

Abbildung 9-3: Ergebnisse „Emotional-psychosoziales Verhalten“ in den einzelnen Planungsregionen



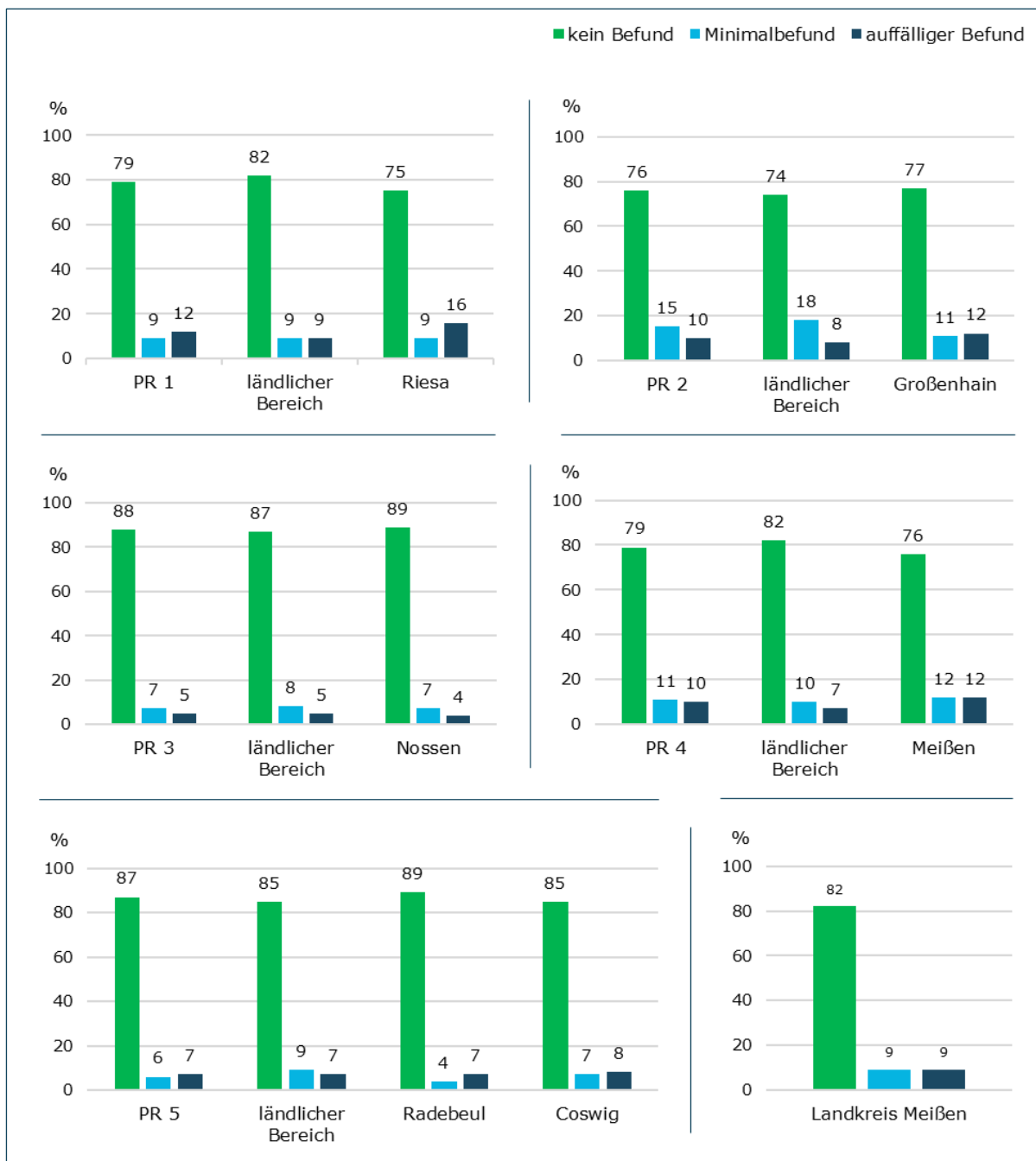
Quelle: KJÄD, 2025h; eigene Darstellung

Abbildung 9-4: Ergebnisse „Visuomotorik“ in den einzelnen Planungsregionen



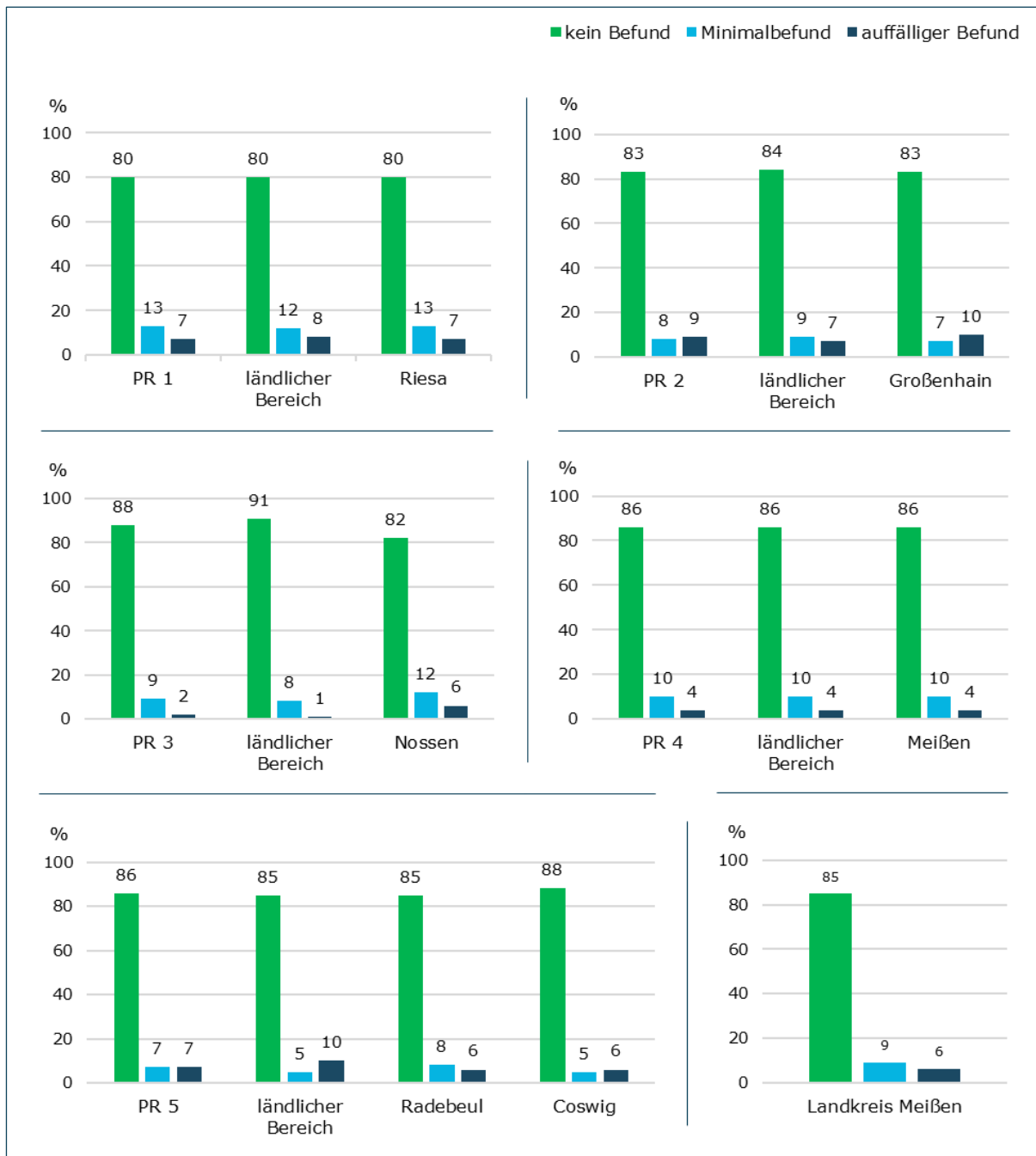
Quelle: KJÄD, 2025i; eigene Darstellung

Abbildung 9-5: Ergebnisse „Visuelle Wahrnehmung“ in den einzelnen Planungsregionen



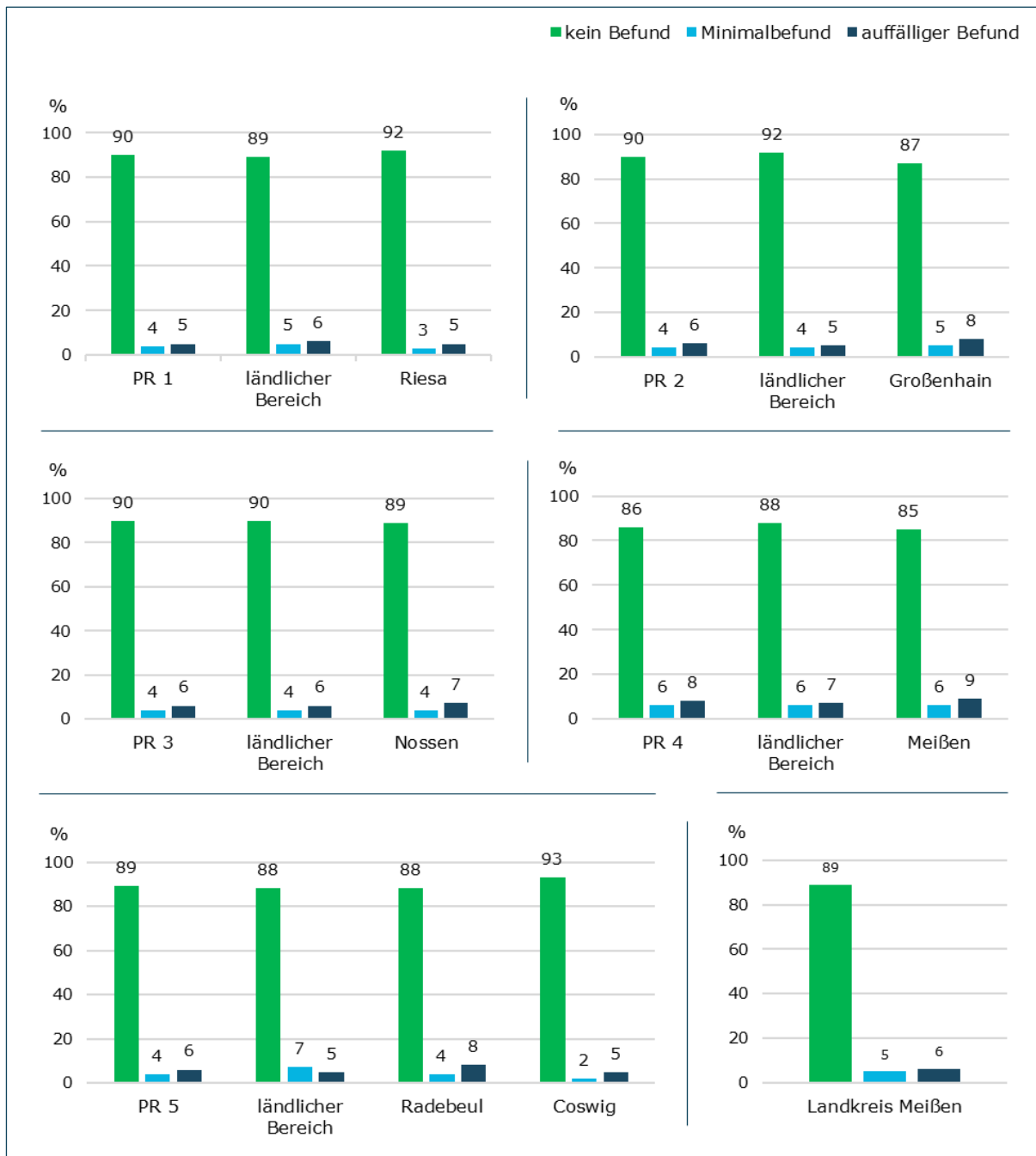
Quelle: KJÄD, 2025j; eigene Darstellung

Abbildung 9-6: Ergebnisse „Körperkoordination“ in den einzelnen Planungsregionen



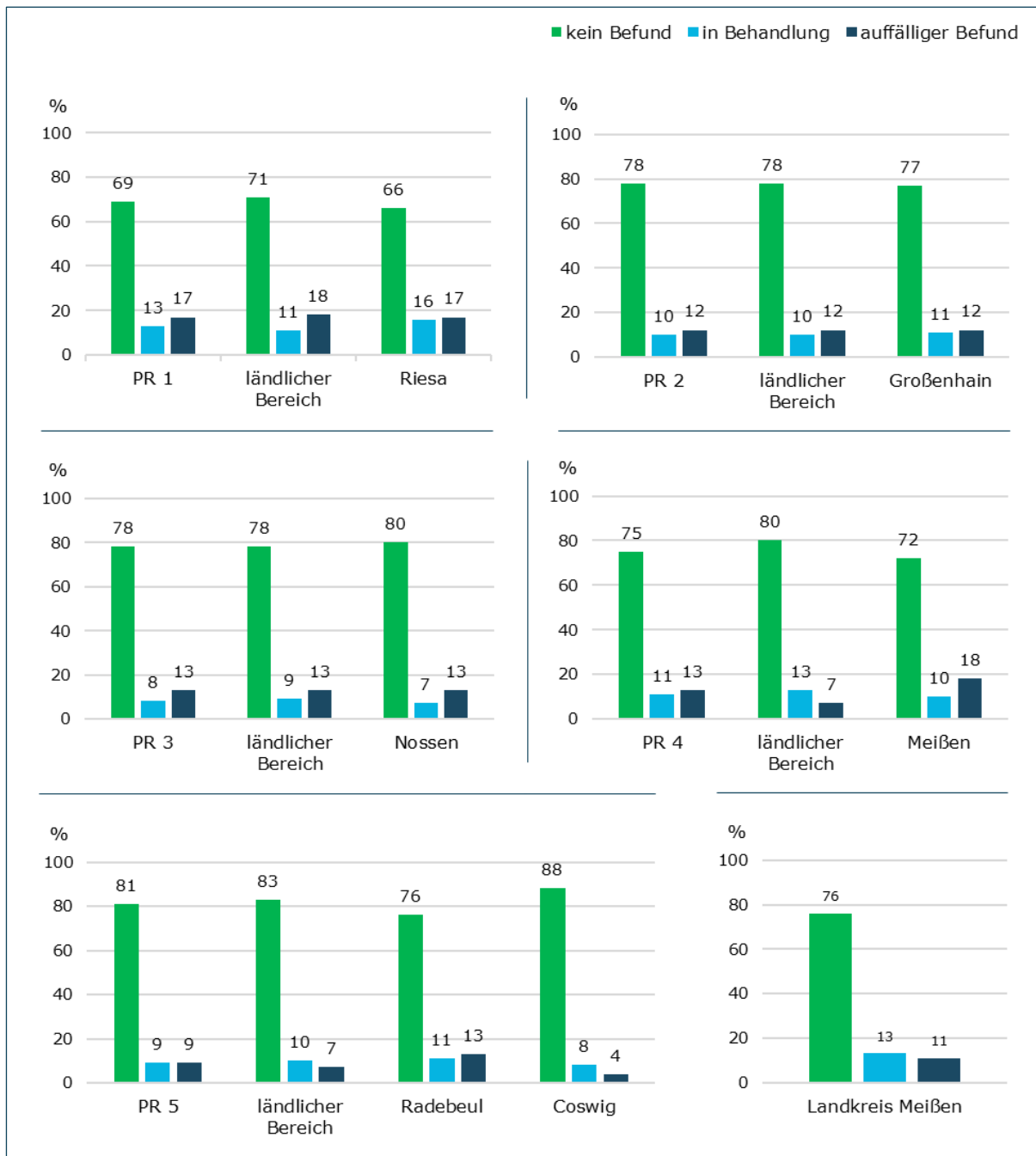
Quelle: KJÄD, 2025; eigene Darstellung

Abbildung 9-7: Ergebnisse „Selektive Aufmerksamkeit“ in den einzelnen Planungsregionen



Quelle: KJÄD, 2025m; eigene Darstellung

Abbildung 9-8: Ergebnisse „Sehschärfe“ in den einzelnen Planungsregionen



Quelle: KJÄD, 2025o; eigene Darstellung

Impressum

Herausgeber

Landratsamt Meißen
Dezernat Soziales | Gesundheitsamt
Dresdner Straße 25 | 01662 Meißen
E-Mail: gesundheitsamt@kreis-meissen.de
Internet: www.kreis-meissen.de

Redaktion und Gestaltung

Susann Trommer, M.A.
Gesundheitskoordination

Dr. med. Ulrike Thieme
Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Sachgebietsleiterin Kinder- und Jugendärztlicher/Zahnärztlicher Dienst

Redaktionsschluss: 15.10.2025