



## **Schriftliche Anfrage**

der Abgeordneten **Roland Magerl, Andreas Winhart, Matthias Vogler AfD**  
vom 08.12.2023

### **Gesundheitsstatus von Kindern in Bayern**

Die Staatsregierung wird gefragt:

- |     |   |   |
|-----|---|---|
| 1.1 | Bei wie vielen der schulärztlich untersuchten Kinder wurde in den Schuljahren 2013 bis 2023 ein Über- oder Untergewicht festgestellt? .....                             | 3 |
| 1.2 | Bei wie vielen der schulärztlich untersuchten Jugendlichen wurde in den Abschlussjahren 2013 bis 2023 ein Über- oder Untergewicht festgestellt? .....                   | 3 |
| 1.3 | Sind bestimmte Regionen in Bayern stärker von Übergewicht betroffen? .....  | 4 |
| 2.1 | Werden die Kinder, bei denen in den Schuljahren von 2013 bis 2023 Über- oder Untergewicht festgestellt wurde, erneut untersucht? .....                                  | 4 |
| 2.2 | Wenn nein, was waren die Gründe dafür, warum keine Folgeuntersuchungen durchgeführt werden? .....   | 4 |
| 2.3 | Wie werden die Ergebnisse der Untersuchungen zur Gewichtsproblematik bei Kindern genutzt, um zukünftige Maßnahmen zu planen und umzusetzen? .....                       | 4 |
| 3.1 | Welche sozialen Faktoren begünstigen am meisten das erhöhte Risiko von Übergewicht laut der diagnostischen Untersuchungen in den Kitas und Schulen? .....               | 4 |
| 3.2 | Gibt es Bestimmungen, um den Verkauf von Junkfood in der Nähe von Schulen und Kitas zu beschränken? .....   | 4 |
| 3.3 | Wenn nein, gibt es Pläne in Zukunft, um den Zugang von Junkfood vor Kitas und Schulen zu beschränken? .....   | 5 |
| 4.1 | Welche Maßnahmen ergreift Bayern, um Fettleibigkeit bei Kindern im Kitaalter zu bekämpfen? .....  | 5 |
| 4.2 | Wenn nicht genügend Maßnahmen ergriffen werden, um Über- oder Untergewicht entgegenzuwirken, wie könnte sich die Prävalenz dieser Probleme in Zukunft entwickeln? ..... | 5 |
| 5.  | Gibt es spezifische Programme in Bayern, die darauf abzielen, das Problem von Übergewicht bei Kindern anzugehen? .....  | 5 |

---

6.1	Wie werden Eltern in den Prozess der Prävention und Bekämpfung von Übergewicht bei ihren Kindern einbezogen? .....	5
6.2	Gibt es Ernährungsstandards für Kitas, um eine gesunde Ernährung für Kinder zu gewährleisten? .....	6
6.3	Wie wird die körperliche Aktivität und Bewegungsförderung in Kitas gefördert? .....	6
7.	Gibt es Maßnahmen, um gesunde Essgewohnheiten bei Kindern zu fördern und Junkfood-Konsum einzuschränken? .....	6
8.1	Welche finanziellen Auswirkungen könnte eine Zunahme von Übergewicht bei Kindern in Bezug auf die Gesundheitsversorgung haben? .....	6
8.2	Gibt es Studien, die die potenziellen Kosten für die Behandlung und Betreuung von Kindern mit Übergewicht und die damit verbundenen Gesundheitsprobleme aufzeigen? .....	6
	Hinweise des Landtagsamts .....	8

# Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales, dem Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft, Forsten und Tourismus, dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus und dem Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie**  
vom 25.01.2024

## 1.1 Bei wie vielen der schulärztlich untersuchten Kinder wurde in den Schuljahren 2013 bis 2023 ein Über- oder Untergewicht festgestellt?

Daten zu Über- und Untergewicht bei Kindern in Bayern liegen auf der Basis der Schuleingangsuntersuchungen (SEU) für Kinder im Vorschulalter vor. In der nachfolgenden Tabelle sind die anhand der Daten aus den bayerischen SEU bestimmten prozentualen Anteile für die Kategorien „stark unter Normalgewicht“, „unter Normalgewicht“, „Normalgewicht“, „Übergewicht (nicht adipös)“ und „Adipositas“ für die entsprechenden Jahre, ausgewiesen, soweit vorhanden.

Untersuchung zum Schuljahr	stark unter Normalgewicht <sup>1</sup>	unter Normalgewicht <sup>2</sup>	Normalgewicht <sup>3</sup>	Übergewicht, nicht adipös <sup>4</sup>	Adipositas <sup>5</sup>
2013/14	2,8 Prozent	5,9 Prozent	82,8 Prozent	5,2 Prozent	3,3 Prozent
2014/15	2,9 Prozent	6,1 Prozent	82,7 Prozent	5,1 Prozent	3,2 Prozent
2015/16	2,8 Prozent	6,1 Prozent	82,6 Prozent	5,1 Prozent	3,4 Prozent
2016/17	Auswertungen des LGL liegen nicht vor				
2017/18	Auswertungen des LGL liegen nicht vor				
2018/19	Auswertungen des LGL liegen nicht vor				
2019/20	3,0 Prozent	6,1 Prozent	82,3 Prozent	5,1 Prozent	3,4 Prozent
2020/21	Auswertungen des LGL liegen nicht vor				
2021/22	Auswertungen des LGL liegen nicht vor				
2022/23	Daten sind derzeit am LGL in Aufbereitung, Auswertungen liegen noch nicht vor				

Quelle: Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL), Schuleingangsuntersuchungen (Stand: 21.12.2023)

1 stark unter Normalgewicht: BMI unterhalb der 3. Perzentile

2 unter Normalgewicht: BMI ab der 3. Perzentile bis unterhalb der 10. Perzentile

3 Normalgewicht: BMI ab der 10. bis zur 90. Perzentile

4 Übergewicht: BMI oberhalb der 90. bis zur 97. Perzentile

5 Adipositas: BMI oberhalb der 97. Perzentile

Die Angaben beziehen sich auf alle erstuntersuchten Kinder, mit Angabe zum Alter, Geschlecht und Gewicht. Aufgrund von Rundungsfehlern ergibt die Spaltensumme nicht immer 100,0 Prozent.

## 1.2 Bei wie vielen der schulärztlich untersuchten Jugendlichen wurde in den Abschlussjahren 2013 bis 2023 ein Über- oder Untergewicht festgestellt?

Es liegen keine Daten zu Übergewicht oder Untergewicht für Jugendliche in Abschlussjahren aus schulärztlichen Untersuchungen vor.

### **1.3 Sind bestimmte Regionen in Bayern stärker von Übergewicht betroffen?**

Es gibt leichtere regionale Unterschiede bei den Anteilen übergewichtiger Vorschulkinder mit tendenziell leicht höheren Anteilen in Nord- und Ostbayern, siehe <https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsberichterstattung/themen/index.htm#kinder>.

#### **2.1 Werden die Kinder, bei denen in den Schuljahren von 2013 bis 2023 Über- oder Untergewicht festgestellt wurde, erneut untersucht?**

#### **2.2 Wenn nein, was waren die Gründe dafür, warum keine Folgeuntersuchungen durchgeführt werden?**

Die Fragen 2.1 und 2.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die SEU dient primär der Feststellung der Schulfähigkeit. Im Rahmen der SEU ist eine erneute Untersuchung bei Über- oder Untergewicht regelhaft nicht vorgesehen. Es erfolgt bei entsprechenden Befunden vielmehr regelhaft ein entsprechender Hinweis an die Eltern/Personensorgeberberechtigten, ggf. auch zur weiteren Abklärung einer möglichen erkrankungsbedingten Ursache durch den Haus- oder Kinderarzt.

#### **2.3 Wie werden die Ergebnisse der Untersuchungen zur Gewichtsproblematik bei Kindern genutzt, um zukünftige Maßnahmen zu planen und umzusetzen?**

Die Ergebnisse aus den SEU fließen gemäß § 11 Schulgesundheitspflegeverordnung in die Gesundheitsberichterstattung (GBE) ein und stehen damit als Grundlage für die Planung, Umsetzung und das begleitende Monitoring von Präventionsmaßnahmen allen Akteuren zur Verfügung. Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) publiziert im Rahmen seiner Tätigkeit für eine bayernweite GBE u. a. in seinem Internetauftritt entsprechende Erkenntnisse, die allen zuständigen Stellen sowie interessierten Personen zur Verfügung stehen.

#### **3.1 Welche sozialen Faktoren begünstigen am meisten das erhöhte Risiko von Übergewicht laut der diagnostischen Untersuchungen in den Kitas und Schulen?**

Die SEU sind keine diagnostischen Untersuchungen speziell mit dem Ziel einer umfassenden Klärung möglicher Ursachen von Gesundheitsstörungen, sondern ein zweckgebundenes Screening zur Feststellung der Schulfähigkeit u. a. mit Dokumentation von Größe und Gewicht (siehe Antwort zu Frage 1.1). Bis auf den Beruf der Eltern werden soziale Faktoren dabei nicht erhoben.

#### **3.2 Gibt es Bestimmungen, um den Verkauf von Junkfood in der Nähe von Schulen und Kitas zu beschränken?**

### **3.3 Wenn nein, gibt es Pläne in Zukunft, um den Zugang von Junkfood vor Kitas und Schulen zu beschränken?**

Die Fragen 3.2 und 3.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Staatsregierung sind keine Bestimmungen bekannt, die gegen den Verkauf von „Junkfood“ in der Nähe der genannten Einrichtungen sprechen. Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass eine klare Definition des Begriffes „Junkfood“ nicht gegeben ist.

Der Bund plant derzeit ein Gesetz zum Schutz von Kindern vor Werbung für Lebensmittel mit hohem Zucker-, Fett- oder Salzgehalt. Ein Werbeverbot kommt einem Zugangsverbot jedoch nicht gleich.

### **4.1 Welche Maßnahmen ergreift Bayern, um Fettleibigkeit bei Kindern im Kitaalter zu bekämpfen?**

Der Freistaat ergreift zahlreiche Maßnahmen, um Adipositas bei Kindern im Kitaalter zu bekämpfen, siehe hierfür den Bericht zum Beschluss „Verbesserungen bei Kinder-Adipositas und -Diabetes erreichen“ (Drs. 18/29524) und die Beantwortung der Schriftlichen Anfrage „Adipositas in Bayern“ (Drs. 18/29067).

### **4.2 Wenn nicht genügend Maßnahmen ergriffen werden, um Über- oder Untergewicht entgegenzuwirken, wie könnte sich die Prävalenz dieser Probleme in Zukunft entwickeln?**

Die Frage ist in dieser Form nicht zu beantworten, die Beantwortung wäre rein spekulativ und abhängig von konkreten familiären und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Der Freistaat setzt auf Freiwilligkeit, Förderung und Beratung.

### **5. Gibt es spezifische Programme in Bayern, die darauf abzielen, das Problem von Übergewicht bei Kindern anzugehen?**

Ja, für eine Zusammenstellung siehe den Bericht zum Beschluss „Verbesserungen bei Kinder-Adipositas und -Diabetes erreichen“ (Drs. 18/29524) und die Beantwortung der Schriftlichen Anfrage „Adipositas in Bayern“ (Drs. 18/29067).

### **6.1 Wie werden Eltern in den Prozess der Prävention und Bekämpfung von Übergewicht bei ihren Kindern einbezogen?**

Der Einbezug der Eltern erfolgt abhängig von der Projektkonzeption, angefangen bei der Informationsvermittlung bis hin zur aktiven Partizipation der Eltern. Sowohl im schulischen Setting als auch in Kindertagesstätten nehmen Eltern eine zentrale Rolle ein, um die Inhalte der Maßnahmen auch in den familiären Alltag übertragen zu können. Nicht selten bestehen deshalb innerhalb der Projekte Module, die sich explizit an das familiäre Umfeld richten. Beispielsweise verfolgt das im Rahmen der Landesrahmenvereinbarung Prävention Bayern durch die Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände in Bayern und die Initiative Gesund.Leben.Bayern. des Staatsministeriums für Gesundheit, Pflege und Prävention unterstützte Projekt „Physische Aktivität in Kitas altersgerecht nutzen – Reduktion gesundheitlicher Chancenungleichheit in Kitas der Arbeiterwohlfahrt (AWO)“, kurz „PAKTan“, einen partizipativen Projektansatz. Neben

dem pädagogischen Fachpersonal und den Kindern werden auch deren Eltern aktiv einbezogen.

Im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder (U-Untersuchungen) und der Jugendgesundheitsuntersuchung (J-Untersuchung) werden auch Gewicht und Größe erhoben und die jeweiligen Perzentile verglichen. Ärztinnen und Ärzte haben hierbei Einfluss und Einwirkungsmöglichkeiten auf die Familien.

### **6.2 Gibt es Ernährungsstandards für Kitas, um eine gesunde Ernährung für Kinder zu gewährleisten?**

Ja, siehe hierzu den Bericht zum Beschluss „Verbesserungen bei Kinder-Adipositas und -Diabetes erreichen“ (Drs. 18/29524).

### **6.3 Wie wird die körperliche Aktivität und Bewegungsförderung in Kitas gefördert?**

Siehe hierzu den Bericht zum Beschluss „Verbesserungen bei Kinder-Adipositas und -Diabetes erreichen“ (Drs. 18/29524).

## **7. Gibt es Maßnahmen, um gesunde Essgewohnheiten bei Kindern zu fördern und Junkfood-Konsum einzuschränken?**

Ja, siehe hierzu den Bericht zum Beschluss „Verbesserungen bei Kinder-Adipositas und -Diabetes erreichen“ (Drs. 18/29524).

### **8.1 Welche finanziellen Auswirkungen könnte eine Zunahme von Übergewicht bei Kindern in Bezug auf die Gesundheitsversorgung haben?**

### **8.2 Gibt es Studien, die die potenziellen Kosten für die Behandlung und Betreuung von Kindern mit Übergewicht und die damit verbundenen Gesundheitsprobleme aufzeigen?**

Die Fragen 8.1 und 8.2 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamtes weist 2020 für die ICD-Gruppe E65–E68 (Adipositas und sonstige Überernährung) für Kinder unter 15 Jahren in Deutschland 59 Mio. Euro und für alle Altersgruppen 1,046 Mrd. Euro aus.

Es gibt eine Vielzahl an Studien, die die direkten und indirekten Folgekosten von Übergewicht und Adipositas im Kindesalter untersuchen. Insgesamt zeigen die Studien heterogene Ergebnisse, z. B. aufgrund methodischer Unterschiede.

Eine aktuelle internationale Metaanalyse gibt die jährlichen zusätzlichen medizinischen Behandlungskosten (ambulante Behandlung, Medikamente und Krankenhausaufenthalte) die auf Übergewicht und Adipositas im Kindesalter zurückzuführen sind, auf rund 240 US-Dollar pro Kopf (umgerechnet rund 220 Euro) an. Dabei verursacht Adipositas wesentlich höhere Gesundheitskosten als Übergewicht.

Für Deutschland gibt es nur eine begrenzte Zahl an Studien: Modellrechnungen zufolge führen Übergewicht und Adipositas im Kindesalter auf die Lebenszeit gerechnet

zu indirekten Mehrkosten von 4.209 Euro (Männer) und 2.445 Euro (Frauen) pro Person. Die Ergebnisse einer 2012 erschienenen Studie auf Basis von Daten der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS-Studie) des Robert Koch-Instituts zeigen, dass übergewichtige und adipöse Kinder mit einer höheren Wahrscheinlichkeit eine hohe Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung sowie höhere Arzt- und Therapeutenkosten aufweisen. Unter den Kindern, die Medikamente einnehmen, waren die geschätzten Kosten bei adipösen Kindern um 24 Prozent höher als bei normalgewichtigen Kindern.

Unter sonst gleichen Bedingungen ist somit davon auszugehen, dass eine Zunahme von Übergewicht bei Kindern, sofern es persistiert und dann im Erwachsenenalter zu den bekannten Folgeerkrankungen führt, auch zu einer Zunahme der Kosten im Gesundheitswesen führen wird. Eine Quantifizierung wäre dagegen aufgrund der vielen unbekannteren Einflussgrößen, auch in der künftigen Entwicklung, reine Spekulation.

**Hinweise des Landtagsamts**

Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.