

## **Indikator 4.9**

### **Body Mass Index (BMI) bei Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nach Geschlecht, Migrationshintergrund, Land, Jahr**

#### **Definition**

In allen Industrienationen weltweit ist eine erhebliche Prävalenz der Adipositas zu verzeichnen, die daher ein relevantes Gesundheitsproblem darstellt. Eine erhöhte Morbidität als Folge der Adipositas ist bereits im Kindesalter dokumentierbar, wie z. B. Störungen im Fett- und Glukosestoffwechsel, orthopädische Störungen, erhöhter Blutdruck u. a. (1).

Zur Beurteilung des Gewichtes bei Einschülern/-innen wird die Verteilung des Body Mass Index (BMI) in der Referenzstichprobe der Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (AGA) herangezogen. Der Body Mass Index ist das Ergebnis aus Körpergewicht in Kilogramm, dividiert durch die quadrierte Körpergröße in Metern.

Als Grenzwerte zur Beurteilung des Gewichtes dienen folgende Perzentile der Referenzstichprobe:

Deutliches Untergewicht: bis unter 3. Perzentil

Untergewicht: 3. bis unter 10. Perzentil

Übergewicht: größer 90. bis 97. Perzentil

Adipositas: größer 97. Perzentil

Die Grenzwerte wurden in Altersabstufungen von sechs Monaten, getrennt für Jungen und Mädchen, ermittelt (2).

Bei der Differenzierung der Daten nach Migrationshintergrund kann dieser entweder mit zwei Ausprägungen („deutscher Herkunft“, „beidseitiger Migrationshintergrund“) oder drei Ausprägungen („deutscher Herkunft“, „einseitiger Migrationshintergrund“, „beidseitiger Migrationshintergrund“) ausgewiesen werden.

#### **Datenhalter**

Oberste Landesgesundheitsbehörden

#### **Datenquelle**

Schulanfängeruntersuchungen

#### **Periodizität**

Jährlich

#### **Validität**

Da der Berechnung gemessene Werte zu Grunde liegen, kann die Qualität der Daten als ausreichend bewertet werden.

#### **Kommentar**

Die Ursachen für Adipositas sind multifaktoriell und bestehen u. a. in sich verändernden Lebensbedingungen (übermäßige Zufuhr von kalorien- und fettreicher Nahrung und körperliche Inaktivität), die auf dem Boden einer genetischen Veranlagung wirksam werden und zur Zunahme der Fettmasse des Körpers führen.

Die gesundheitlichen Risiken der Adipositas im Erwachsenenalter sind wissenschaftlich gut belegt, wobei die Manifestation bereits im Kindesalter einen von der Komorbidität unabhängigen und zusätzlich ungünstigen Einfluss hat. Aus diesen Gründen ist das Erhalten bzw. Erreichen von Normalgewicht ein präventionsrelevantes Gesundheitsziel.

Der Body Mass Index (BMI) bei Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung nach Geschlecht und Migrationshintergrund wird als Länderindikator geführt.

Folgende Publikationen wurden für die Auswahl und Interpretation des Indikators zu Grunde gelegt:

(1) Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter (Hrsg.) (o. J.): Leitlinien.

Verabschiedet auf der Konsensus-Konferenz der AGA am 19.10.2001. S. 7-8.

(2) Kromeyer-Hauschild, K., Wabitsch, M., Kunze, D. et al. (2001): Perzentile für den Body Mass Index für das Kindes- und Jugendalter unter Heranziehung verschiedener deutscher Stichproben. *Monatsschr. Kinderheilkd.* 149, S. 807-814.

Der Indikator zählt zur Gruppe der Gesundheitsdeterminanten.

#### **Vergleichbarkeit**

Keine Vergleichbarkeit mit Indikatoren der WHO, der OECD und der EU.

**Originalquellen**

Publikationen der Landesgesundheitsbehörden, z. B. Jahresberichte über die Dokumentation der schulärztlichen Untersuchungen.

**Dokumentationsstand**

21.08.2013, SenGesSoz - Berlin