

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT
mit Antwort der Landesregierung**

Anfrage des Abgeordneten Harm Rykena (AfD)

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung

Entwicklung der Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen in Niedersachsen

Anfrage des Abgeordneten Harm Rykena (AfD), eingegangen am 17.06.2025 - Drs. 19/7587,
an die Staatskanzlei übersandt am 25.06.2025

Antwort des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung
namens der Landesregierung vom 28.07.2025

Vorbemerkung des Abgeordneten

Die Ausgabe der Zeitung *Hannoversche Allgemeine Zeitung* vom 31. Januar 2025 enthält den Artikel „Fast jedes zehnte Vorschulkind ist verhaltensauffällig“.

Der Artikel nimmt Bezug auf das Ergebnis der Schuleingangsuntersuchung zum Schuljahr 2024/2025 in der Region Hannover: Demnach werden 9,1 % der untersuchten Kinder als verhaltensauffällig eingestuft, was im Vergleich mit einem Anteil von 3,8 % vor zehn Jahren eine Steigerung bedeutet.

Hinsichtlich des untersuchten Merkmals Sprachliche Kompetenz vergrößerte sich der Anteil an Kindern mit Sprachdefiziten im Vergleich zum Schuljahr 2019/2020 den Daten zufolge von 14 % auf ca. 19 %. Dieser Befund deckte sich mit Ergebnissen aus anderen Studien und Bundesländern.¹

Als mögliche Teilursachen für den Erhalt der erwähnten Befunde wird ausgeführt: „Neben dem Medienkonsum sind vor allem die soziale und wirtschaftliche Lage der Familie und eine kürzere Zeit im Kindergarten Risikofaktoren“².

1. Welche Merkmale werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung durch Datenerhebung quantitativ bzw. qualitativ erfasst?

Die Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover untersuchen nach § 5 des Niedersächsischen Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGöGD) die Kinder auf gesundheitliche Beeinträchtigungen, die geeignet sind, die Schulfähigkeit zu beeinflussen. Die Durchführung und Festlegung der Inhalte obliegen somit den Landkreisen, kreisfreien Städten und der Region Hannover. Das Landesgesundheitsamt (NLGA) kann lediglich fachliche Anforderungen für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung empfehlen.

In Niedersachsen haben sich die meisten Landkreise, kreisfreien Städte und die Region Hannover zu zwei Anwendergemeinschaften zusammengetan, u. a. um eine Vergleichbarkeit der von Ihnen erhobenen Daten zu erzielen. Über diese beiden Anwendergemeinschaften bringt das NLGA seine Empfehlungen für die Durchführung der Schuleingangsuntersuchung ein. Dennoch gibt es zwischen den Kommunen zum Teil große Unterschiede bei den Schuleingangsuntersuchungen und den dafür verwendeten Tests und Verfahren.

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wird der Entwicklungs- und Gesundheitszustand des Kindes überprüft, schulrelevanten Stärken und Schwächen ermittelt und eventueller Förderbedarf

1 Vgl.: https://www.spiegel.de/panorama/bildung/hannover-fast-jedes-zehnte-vorschulkind-zeigt-auffaelliges-verhalten-a-13f76cf9-3db9-4108-9c10-58cdabdfacce?utm_medium=threads&utm_source=dlvr.it#ref=rss

2 Vgl.: Fn. 1.

festgestellt und die Eltern beraten. Es findet u. a. eine körperliche Untersuchung statt, die Seh- und Hörfähigkeit wird überprüft und verschiedene Entwicklungstests werden durchgeführt.

Die Details der Tests im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung unterliegen der Geheimhaltung. In der Vergangenheit wurden Testergebnisse durch gezieltes Üben verbessert und somit die Resultate verfälscht.

2. Mit Bezugnahme auf die Frage 1.: Anhand der Erfüllung welcher operationalen Kriterien erfolgt die Einstufung eines die Schuleingangsuntersuchung absolvierten Kindes als verhaltensauffällig (bitte anhand der zugrunde gelegten Merkmale und deren Ausprägungen erläutern)?

Die Beurteilung des Kindes setzt sich aus verschiedenen Aspekten zusammen. Das Verhalten des Kindes während der Schuleingangsuntersuchung, ein gegebenenfalls von den Eltern im Vorfeld der Untersuchung ausgefüllter Fragebogen zu Stärken und Schwächen (SDQ-Fragebogen) sowie Hinweise aus dem Gespräch mit den Eltern fließen mit in die Beurteilung ein. Die Diagnose einer Auffälligkeit im Verhalten ist dem Arzt oder der Ärztin vorbehalten. Diese oder dieser entscheidet auf Grundlage des Gesamtbildes bei der Untersuchung.

3. Mit Bezugnahme auf die Frage 2.: Wie entwickelte sich die Anzahl der als verhaltensauffällig diagnostizierten Kinder in Niedersachsen (bitte als Prozentzahl, bezogen auf die Grundgesamtheit der untersuchten Kinder, pro Jahr seit 2015 aufschlüsseln)?

Jahr	Anzahl Kinder im Untersuchungsjahrgang	Anzahl Kinder, die aufgrund ihres Verhaltens als auffällig eingestuft wurden oder bereits in Behandlung sind	Prozentualer Anteil an Kindern, die aufgrund ihres Verhaltens als auffällig eingestuft wurden oder bereits in Behandlung sind
2015	64.768	4.159	8,3%
2016	66.656	5.594	8,8%
2017	68.815	5.911	9,3%
2018	67.669	5.897	9,5%
2019	71.472	6.099	9,4%
2020	keine Daten	keine Daten	keine Daten
2021	keine Daten	keine Daten	keine Daten
2022	72.684	6.015	8,3%
2023	72.433	6.621	9,8%

Während der Pandemie, für die Jahrgänge 2020 und 2021, liegen keine vollständigen Daten aus der Schuleingangsuntersuchung vor, weil die Kommunen aufgrund der Pandemie nicht alle Kinder untersuchen konnten.

Aus diesen Datensätzen lässt sich derzeit keine eindeutige Tendenz ableiten.

4. Mit Bezugnahme auf die Frage 1.: Wie entwickelte sich der durchschnittliche Zeitraum der Mediennutzung der untersuchten Kinder (bitte entweder entsprechende quantitative bzw. qualitative Daten oder Schätzwerte pro Jahr seit 2015 angeben)?

Über die Dauer der Mediennutzung der Kinder der Schuleingangsuntersuchung liegen für Niedersachsen keine Zahlen vor.

5. Mit Bezugnahme auf die Frage 1.: Anhand der Erfüllung welcher operationalen Kriterien erfolgt bei einem untersuchten Kind die Diagnose eines Sprachdefizites (bitte anhand der zugrunde gelegten Merkmale und deren Ausprägungen erläutern)?

Es gilt grundsätzlich zu unterscheiden zwischen der Fähigkeit sich mittels der deutschen Sprache auszudrücken, und der Sprachentwicklung selbst, die gegebenenfalls über Logopädie oder andere therapeutische oder medizinische Maßnahmen beeinflusst werden kann.

Die Überprüfung der Sprachentwicklung erfolgt mithilfe von evaluierten Testverfahren, die auch in anderen Bundesländern eingesetzt werden. Die Überprüfung der Sprachentwicklung ist im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung nur bei den Kindern möglich, welche die deutsche Sprache altersgerecht ganz oder bis zu einem gewissen Grad beherrschen.

6. Mit Bezugnahme auf die Frage 5.: Wie entwickelte sich die Anzahl der untersuchten Kinder, bei denen ein Sprachdefizit festgestellt wurde (bitte als Prozentzahl, bezogen auf die Grundgesamtheit der untersuchten Kinder, pro Jahr seit 2015 aufschlüsseln)?

	Anzahl Kinder im Untersuchungsjahr-gang	Anzahl Kinder, die aufgrund ihrer Sprachentwicklung als auffällig eingestuft wurden oder bereits in Behandlung sind	Prozentualer Anteil an Kindern, die aufgrund ihrer Sprachentwicklung als auffällig eingestuft wurden oder bereits in Behandlung sind
2015	64.768	13.606	21,2 %
2016	66.656	13.702	21,8 %
2017	68.815	14.605	21,6 %
2018	67.669	14.408	21,7 %
2019	71.472	15.648	22,3 %
2020	keine Daten	keine Daten	keine Daten
2021	keine Daten	keine Daten	keine Daten
2022	72.684	16.217	22,8 %
2023	72.433	17.460	24,6 %

Insgesamt zeigt sich im Zeitverlauf eine Zunahme an Kindern mit Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung und Kindern, die sich bereits in einer Sprachtherapie befinden. Die Daten beziehen sich nur auf die Kinder, die die deutsche Sprache altersgerecht annähernd oder vollständig beherrschen.

7. Mit Bezugnahme auf den letzten Absatz der Vorbemerkung: Werden im Zusammenhang mit den Schuleingangsuntersuchungen der Kinder sozioökonomische Daten im Feld der Familien erhoben?

Die Angaben über die Familie und die Lebensrealität des Kindes sind freiwillige Angaben, die die Eltern in den „Vorbereitungsbogen auf die Schuleingangsuntersuchung“ eingeben und zur Untersuchung mitbringen. Gegebenenfalls werden diese Informationen auch im Rahmen der Untersuchung mündlich eingeholt.

a) Falls ja: Welche Merkmale werden erfasst?

- Nationalität der Erziehungsberechtigten und des Kindes.
- Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder.
- Wer erzieht das Kind?
- Bildungshintergrund der Erziehungsberechtigten (schulisch und Ausbildung/Studium).
- Stunden der wöchentlichen Erwerbstätigkeit der Erziehungsberechtigten.

b) Falls nein: Wie lautet hierfür die Begründung?

Trifft nicht zu

8. Mit Bezugnahme auf die Fragen 3, 6 und 7: Ergreift die Landesregierung Maßnahmen zur Minimierung (Verbesserung) dieser empirischen Befunde? Wenn ja, welche?

Für die Entwicklung und Gesundheit von Kindern spielt die frühkindliche Entwicklung eine wichtige Rolle.

Um bereits frühzeitig Auffälligkeiten im Verhalten und Sprachdefizite bei Kindern erkennen zu können, bieten alle Krankenkassen und privaten Krankenversicherer in Deutschland die Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 in den ersten sechs Lebensjahren des Kindes an. Bei auffälligen Befunden können im vertraulichen Gespräch zwischen medizinischem Fachpersonal und Eltern bereits Maßnahmen und Förderungen angesprochen oder verordnet werden. Des Weiteren setzt die vom Land Niedersachsen institutionell geförderte Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. (LVG & AfS) eine Vielzahl an Projekten und Programmen zur Gesundheitsförderung und Prävention u. a. in Kitas, Schulen und Berufsschulen um. Zu den Projekten zählen auch solche, die durch Bildung und Bewegung sowie Stärkung von körperlichem, seelischem und sozialem Wohlbefinden in Kita- und Schullebenswelt die dort betreuten Kinder und Mitarbeitenden in ihrer Lebenswelt resilienter machen und in ihren Kompetenzen fördern.

Die zuständige Grundschule stellt bei den Kindern, die im letzten Jahr vor der Einschulung keine Kindertagesstätte besuchen, im Rahmen der Schulanmeldung die deutschen Sprachkenntnisse auf der Grundlage bewährter Verfahren fest.

Für diejenigen Kindern, die einen Sprachförderbedarf haben, wird im Schuljahr vor der Einschulung über die Grundschulen besonderer Unterricht zum Erwerb der deutschen Sprache oder zur Verbesserung der deutschen Sprachkenntnisse eingerichtet. Die Teilnahme der Kinder ist verpflichtend (vorgelagerte Schulpflicht). Diese vorschulischen Sprachfördermaßnahmen finden vorrangig in einer Grundschule statt.

Für Kinder, die eine Kindertagesstätte besuchen, ist in § 14 Niedersächsisches Gesetz über Kindertagesstätten und Kindertagespflege (NKiTaG) geregelt, dass spätestens mit Beginn des Kindergartenjahres, das der Schulpflicht vorausgeht, also spätestens ein Jahr vor der Einschulung, von den Kindertagesstätten die Sprachkompetenz dieser Kinder zu erfassen ist. Wird bei diesen Kindern ein besonderer Sprachförderbedarf festgestellt, sind diese Kinder auf der Grundlage des pädagogischen Konzepts individuell und differenziert von den Kindertagesstätten zu fördern. Zur Erfassung der Sprachkompetenz nutzen die Kindertagesstätten unterschiedliche Verfahren und Tools.

Die Förderung der Sprachkompetenz soll entsprechend des gesetzlichen Bildungsauftrags und des Niedersächsischen Orientierungsplans für Bildung und Erziehung und der Handlungsempfehlungen zur sprachlichen Bildung alltagsintegriert im pädagogischen Alltag der Kindertagesstätte erfolgen.