

ESU

Antworten auf häufige Fragen zur Einschulungsuntersuchung

Baden-Württemberg
Ministerium für Soziales,
Arbeit und Gesundheit

LGA Landesgesundheitsamt
Baden-Württemberg

Inhaltsverzeichnis

Wie ist die Einschulungsuntersuchung konzipiert? 4
Warum werden diese Untersuchungen durchgeführt? 4
Woher wissen die Mitarbeiter der Gesundheitsämter, welche Kinder zur Untersuchung anstehen? 5
Ist die Kita verpflichtet, die Angaben zu den Personalien der Schulkinder an das Gesundheitsamt weiterzuleiten? 5
Wann findet die Untersuchung statt? 5
Kann die Kita den Untersuchungstermin mitbestimmen? 6
Wer gibt den mit dem Gesundheitsamt vereinbarten Termin an die Eltern weiter? 6
Wo finden die Untersuchungen statt? 6
Wer führt die Untersuchung durch? 6
Wie ist die Untersuchung aufgebaut? 7
Was wird untersucht? 8
Was ist das "HASE"? 8
Was versteht man unter einem Screening? 9
Bringt das Screening die Kinder nicht in eine Leistungssituation? 9
Wie sind die Eltern in die Untersuchung mit einbezogen? 9
Was haben die Fragen im Fragebogen für sorgeberechtigte Personen mit der Entwicklung meines Kindes zu tun? 10
Was passiert, wenn Eltern die Einwilligung zur Weitergabe der Untersuchungsergebnisse nicht gegeben haben? 12
Was passiert, wenn die Eltern nicht wollen, dass ihr Kind bei Bedarf zusätzlich gefördert wird? 12
Wie sind die Erzieherinnen und Erzieher in die Untersuchung einbezogen? 13
Bin ich als Erzieherin / Erzieher dazu verpflichtet, den Beobachtungsbogen auszufüllen? 13
Wer hat den Beobachtungsbogen für die Erzieherin oder den Erzieher entwickelt? 14
Mein Kind wurde zu einer erweiterten Sprachstandsdiagnose, dem SETK 3-5 eingeladen. Was ist der SETK 3-5? 14
Ich bin Erzieherin / Erzieher und möchte mich über den SETK 3-5 informieren. Woher bekomme ich Informationen? 15

Welches Förderangebot gibt es für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder? 15
Wie kann ich mein Kind zu Hause fördern? 16
Was ist SprachFit? 16
Worum geht es bei der verbindlichen ergänzenden Sprachförderung? 16
Wo und durch wen wird die Sprachförderung durchgeführt? 17
Wer stellt den verbindlichen Sprachförderbedarf fest? 17
Wie kommen die ESU-Ergebnisse zur Schulleitung? 17
Was passiert, wenn bisher keine ESU stattgefunden hat? 17
Links 18

Wie ist die Einschulungsuntersuchung konzipiert?

Zentrale Aspekte der Konzeption der Einschulungsuntersuchung sind:

- Durchführung 26-14 Monate vor der termingerechten Einschulung, um bei Bedarf Zeit für gezielte Förderung zu haben.
- Zusammenführung pädagogischen und medizinischen Wissens
- Erhebung des Gesundheits- und Entwicklungsstandes aller Kinder um Förderbedarfe sowie Kinder mit besonderen Bedürfnissen zu erkennen.

Durch die Kooperation von Ärztinnen, Ärzten und medizinischer Assistenz mit den pädagogischen Fachkräften der Kindertagesstätten sowie den Lehrkräften der zukünftigen Grundschule kann ein Kind umfassender gesehen werden. Zu diesem umfassenden Bild trägt die Einschulungsuntersuchung, durchgeführt durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes vor allem medizinische Gesichtspunkte bei. Das eröffnet Möglichkeiten zur „maßgeschneiderten“ Planung von Förderung.

Warum werden diese Untersuchungen durchgeführt?

Schritt 1 dient dazu, Kinder mit einer Entwicklungsverzögerung oder einem besonderen Förderbedarf früh zu erkennen und ihnen eine Förderung anbieten zu können. Ziel ist es, allen Kindern die Chance auf einen gelungenen Schulstart zu ermöglichen. Ein zentraler Aspekt dabei ist die Sprachentwicklung.
In Schritt 2 steht die Entwicklung nach erhaltener Förderung in Vordergrund, um bei Bedarf weitergehende Maßnahmen zur Schulbereitschaft zu ermöglichen. Sie hat im engeren Sinn eine betriebsärztliche Funktion. Man kann sie vergleichen mit der betriebsärztlichen Untersuchung, die in der Regel bei allen Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen zu Beginn einer Beschäftigung bei einem neuen Arbeitgeber durchgeführt wird. Betriebsärztliche Untersuchungen haben einen Schwerpunkt in der Prävention und Gesundheitsförderung.
Da bei Schritt 1 bereits viele schulische Vorläuferfähigkeiten untersucht werden, muss bei Kindern, die sich altersgemäß entwickeln und bei denen von Seiten der Eltern, der Erzieherinnen und Erzieher und der Kooperationslehrkraft kein Bedarf gesehen wird, im Jahr vor der Einschulung keine erneute Untersuchung stattfinden.

Woher wissen die Mitarbeiter der Gesundheitsämter, welche Kinder zur Untersuchung anstehen?

Jedes Jahr melden die Gemeinden den Gesundheitsämtern all diejenigen Kinder aus ihrem Zuständigkeitsbereich, für die eine Untersuchungspflicht nach Schritt 1 besteht (siehe auch: Wann findet die Untersuchung statt?). Parallel dazu erfolgt von allen Kindertageseinrichtungen ebenfalls eine Meldung an die Gesundheitsämter über die Kinder, für die die Untersuchungspflicht eintritt. Dadurch wissen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, welche Kinder eine Kindertageseinrichtung besuchen und dort erreicht werden können. Außerdem können durch den Vergleich der Daten von den Meldebehörden mit denen der Kindertageseinrichtungen sogenannte Hauskinder gefunden werden, die keine Kindertageseinrichtung besuchen. Hauskinder werden gesondert zu den Untersuchungen eingeladen.

Ist die Kita verpflichtet, die Angaben zu den Personalien der betroffenen Kinder an das Gesundheitsamt weiterzuleiten?

Ja, dies ist in § 4 Absatz 3 der Schuluntersuchungsverordnung vom 8. Dezember 2011 geregelt.

Wann findet die Untersuchung statt?

Schritt 1 findet in einem Zeitraum zwischen 26 und 14 Monaten vor der termingerechten Einschulung statt, also in der Regel im vorletzten Kindergartenjahr. Eine Pflicht zur Untersuchung in Schritt 1 besteht nach Beginn des Schuljahres für alle Kinder, die bis zum 30.06. des laufenden Kalenderjahres das vierte Lebensjahr vollendet haben.

Schritt 2 wird in dem Jahr vor der termingerechten Einschulung durchgeführt. Das entspricht in der Regel dem letzten Kindergartenjahr. Da nicht alle Kinder in Schritt 2 nochmals untersucht werden müssen, werden Termine im Einzelfall vereinbart.

Kann die Kita den Untersuchungstermin mitbestimmen?

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes legt die Termine in Absprache mit den Kindertageseinrichtungen rechtzeitig fest.

Wer gibt den mit dem Gesundheitsamt vereinbarten Termin an die Eltern weiter?

Hierfür sind von Ort zu Ort unterschiedliche Regelungen gefunden worden. Die Zusammenarbeit zwischen dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst und den Teams der Kindertageseinrichtungen wird so gestaltet, dass Rücksicht auf die jeweiligen Möglichkeiten genommen werden kann.

Wo finden die Untersuchungen statt?

Die Basisuntersuchung erfolgt üblicherweise in der Kindertageseinrichtung, damit die Kinder in einer vertrauten Umgebung sind. Wenn die Einrichtung keine geeigneten Räume für die Durchführung der Untersuchung hat, werden Alternativen in der Nähe der Einrichtung gesucht, bspw. in Grundschulen, in Räumen der Gemeinde oder im Gesundheitsamt.
Eine ergänzende ärztliche Untersuchung oder die Sprachstandsdiagnostik findet je nach lokalen Gegebenheiten und Absprachen in der Kindertageseinrichtung, alternativen Räumlichkeiten oder im Gesundheitsamt statt.

Wer führt die Untersuchung durch?

Die Basisuntersuchung bei Schritt 1 wird unter ärztlicher Verantwortung entsprechend den jeweils aktuellen Arbeitsrichtlinien für die Einschulungsuntersuchung von einer medizinischen Assistenz durchgeführt. Das sind Mitarbeitende der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste, die eine medizinische Ausbildung haben, oft noch mit zusätzlicher sozialmedizinischer Weiterbildung.
Die ergänzende ärztliche Untersuchung und/oder die Sprachstandsdiagnostik wird von einer Ärztin oder einem Arzt des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes durchgeführt. Die Sprachstandsdiagnostik kann auch unter ärztlicher

Verantwortung von geschulten Fachkräften wie bspw. einer Logopädin oder einem Logopäden durchgeführt werden.

Wie ist die Untersuchung aufgebaut?

Die Untersuchung erfolgt in 2 Schritten; jeder Schritt kann in 2 Stufen unterteilt werden:

Schritt 1 im vorletzten Kindergartenjahr, 26 bis 14 Monate vor der Einschulung

Stufe 1: Basisuntersuchung aller Kinder durch eine medizinische Assistenz und Überprüfung des Impfstatus und der Teilnahme an den Früherkennungs-untersuchungen. Weitere Dokumente, die gesichtet werden, sind der „Fragebogen für sorgeberechtigte Personen“ und, bei Vorliegen einer Einwilligung der Sorgeberechtigten, der „Beobachtungsbogen für die Erzieherin oder den Erzieher“.

Stufe 2: Nach ärztlichem Ermessen findet bei Auffälligkeiten in Stufe 1 eine ergänzende ärztliche Untersuchung und/oder Sprachstandsdiagnostik statt.

Schritt 2 im letzten Kindergartenjahr/ im Jahr vor der Einschulung

Stufe 1: bei Kindern, die eine Kindertageseinrichtung besuchen, wird der „Beobachtungsbogen für die Erzieherin oder den Erzieher“ in Schritt 2 ausgefüllt und bei Vorliegen einer Einwilligung der Sorgeberechtigten vom Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ausgewertet.

Stufe 2: Falls erforderlich, findet bei einzelnen Kindern im letzten Jahr vor der Einschulung eine weitere Untersuchung statt um deren Entwicklungsfortschritte nachzuvollziehen und einen optimalen Start in die Schule zu ermöglichen. Ist eine ärztliche Untersuchung notwendig, so wird diese der individuellen Situation des Kindes angepasst.

Was wird untersucht?

In der Basisuntersuchung (Schritt1) wird untersucht:

Hör- und Sehvermögen	Körpermotorik
Sprache	Mathematische Basiskompetenzen
Malentwicklung	Hand-Finger-Motorik
Körpergröße und Gewicht	Beobachtung des Verhaltes während der Untersuchung

Eine in Schritt 1 oder 2 eventuell erforderliche ärztliche Untersuchung konzentriert sich nach ärztlichem Ermessen auf die auffälligen Befunde.

Bei Auffälligkeiten im Sprachscreening wird beim Vorliegen entsprechender Kriterien verbindlich eine Sprachstandsdiagnostik mit dem SETK 3-5 (**S**prach**E**ntwicklungs**T**est für 3 bis 5 – jährige **K**inder, Autorin Frau Professorin Hannelore Grimm), im Auftrag des Kultusministeriums durchgeführt.

Was ist das "HASE"?

HASE steht für **H**eidelberger **A**uditives **S**creening in der **E**inschulungsuntersuchung. Autor ist Professor Hermann Schöler. Es ist ein Screening, das die wichtigsten Fertigkeiten für den Erwerb der Sprache prüft. Dazu gehören entsprechend den aktuellen Forschungsergebnissen vor allem das Sprachgedächtnis, die Fähigkeit, Laute richtig zu unterscheiden sowie Regeln für den Aufbau der Sprache zu lernen.

Bei Kindern, die im Sprachscreening auffällige Befunde aufweisen, kann mit einem weiteren Sprachtest, dem SETK 3-5, die Entwicklung des Sprachstandes genauer untersucht werden.

Was versteht man unter einem Screening?

Der Begriff kommt aus dem Englischen und heißt übersetzt „aussieben, filtern". Im Deutschen wird anstatt Screening auch oft der Begriff „Vorsorgeuntersuchung" verwendet. Ein Screening in der ESU bedeutet, dass alle Kinder mit den gleichen standardisierten Testverfahren untersucht werden, um frühzeitig mögliche Entwicklungsauffälligkeiten zu erkennen. In einem Screening zeigt gelegentlich ein Untersuchungsverfahren einen auffälligen Befund an, obwohl in Wirklichkeit keine Auffälligkeit vorliegt (man bezeichnet dies als „falsch positiv"). Deshalb muss an jedes positive Screening-Ergebnis eine ausführliche Untersuchung (Diagnostik) angeschlossen werden. Erst dann weiß man, ob die Krankheit oder Entwicklungsstörung tatsächlich besteht.

Bringt das Screening die Kinder nicht in eine Leistungssituation?

Die Kinder führen in der Regel die Aufgaben gerne durch, die medizinische Assistenz kann sie aufgrund ihrer Erfahrung und der Gestaltung der Untersuchungssituation gut zur Mitarbeit anregen. Wenn ein Kind ängstlich oder unsicher ist, kann es hilfreich sein, wenn die Eltern oder sonstige, dem Kind vertraute Personen, mit Einwilligung der Sorgeberechtigten, bei der Untersuchung anwesend sind.

Wie sind die Eltern in die Untersuchung mit einbezogen?

Die Eltern (bzw. eine sorgeberechtigte Person) werden mit einem Schreiben des zuständigen Gesundheitsamtes über die anstehende Untersuchung informiert. Sie werden gebeten, einen Fragebogen auszufüllen, den Nachweis über die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen (bspw. Gelbes U-Heft) und Impfbuch sowie gegebenenfalls weitere wichtige Arztbefunde vorzulegen (siehe auch „Was haben die Fragen im Fragebogen für sorgeberechtigte Personen mit der Entwicklung meines Kindes zu tun?"). Sie können bei der Basisuntersuchung anwesend sein, eine Verpflichtung zur Anwesenheit besteht nicht.

Falls eine ergänzende ärztliche Untersuchung erfolgt (in Schritt 1 oder Schritt 2), ist die Anwesenheit einer sorgeberechtigten Person dagegen Pflicht.
Im Falle einer ergänzenden ärztlichen Untersuchung des Kindes führt die Ärztin oder der Arzt des Gesundheitsamtes ein Gespräch mit den Eltern. Dabei wird erläutert, welcher Förder- oder Unterstützungsbedarf gesehen wird und es werden Fördermöglichkeiten erklärt. Je nach Befund kann eine Vorstellung des Kindes bei einer Haus- oder Kinderärztin oder beim Haus- oder Kinderarzt empfohlen werden.

Im Anschluss an die Einschulungsuntersuchung erhalten alle Eltern die Ergebnisse der Untersuchung ihres Kindes und ggf. einen Ratgeber zur häuslichen Förderung mit der Post oder über die Kindertageseinrichtung ausgehändigt.

Was haben die Fragen im Fragebogen für sorgeberechtigte Personen mit der Entwicklung meines Kindes zu tun?

Vorab: die Beantwortung des Fragebogens für sorgeberechtigte Personen ist freiwillig. Sollten Sie als Sorgeberechtigte bei der Basisuntersuchung nicht anwesend sein, sind Ihre Angaben aus dem Fragebogen die einzige Möglichkeit, Informationen von Ihnen als wichtigste Bezugspersonen der Kinder zu bekommen. Sie können den Fragebogen für sorgeberechtigte Personen auch nur teilweise ausfüllen, wenn Sie zu einzelnen Fragen keine Angaben machen möchten.
Eine Weitergabe der Informationen an die Kindertageseinrichtung erfolgt nicht, sofern Sie als Eltern des Kindes nicht ausdrücklich ihre Einwilligung dazu gegeben haben. Die Weitergabe der Daten ist im Sinne der Förderung des Kindes für die Einrichtungen jedoch hilfreich.
Das letzte Blatt des Fragebogens mit den soziodemographischen Angaben (Fragen zum Schulabschluss und der Erwerbstätigkeit der sorgeberechtigten Personen) wird unmittelbar nach der Datenerfassung (zur pseudonymisierten Übermittlung an das Landesgesundheitsamt) vernichtet.
Die Fragen aus dem Fragebogen für sorgeberechtigte Personen umfassen Informationen zur familiären, sozialen und gesundheitlichen Situation Ihres Kindes. Der Fragebogen ist in Anlehnung an den Fragebogen aus der KIGGS-Studie (Studie zur Kinder- und Jugendgesundheit in Deutschland) des Robert Koch-Instituts

entstanden. Er enthält die Fragen, die ansonsten im Rahmen eines Gesprächs zwischen Eltern und Ärztin oder Arzt gestellt werden und dient als ein Leitfaden für das Gespräch mit den Eltern.

Die **Fragen nach der familiären Situation** („Bei wem lebt das Kind hauptsächlich“ und „Mit wie vielen Geschwistern lebt Ihr Kind“) helfen uns, die häusliche Situation und die Möglichkeiten, die der Familie zur Unterstützung des Kindes zur Verfügung stehen, einzuschätzen.

Die **Frage nach der Sprachumgebung**, in der Ihr Kind aufgewachsen ist, hilft uns, mögliche Sprachauffälligkeiten besser einzuschätzen.
Wenn mit dem Kind während der ersten drei Lebensjahre vorwiegend eine andere Sprache als deutsch gesprochen wurde, muss das Ergebnis des Sprachscreenings anders eingeschätzt werden als bei Kindern, mit denen in dieser Zeit ausschließlich deutsch gesprochen wurde oder bei Kindern, die zwei- oder mehrsprachig aufgewachsen sind.

Die **Fragen zum Gesundheitszustand des Kindes** helfen, einzuschätzen, ob Ihr Kind bei speziellen Problemen schon versorgt ist, ob darauf in der Schule besondere Rücksicht genommen werden muss und Ihr Kind Unterstützung benötigt. Ist bspw. bekannt, dass eine logopädische Behandlung durchgeführt wird, werden die Ergebnisse des Sprachscreenings anders bewertet und der anschließende Sprachtest wird in der Regel nicht durchgeführt.

Die **Frage nach den Krankheiten** des Kindes gibt Hinweise auf speziellen Unterstützungsbedarf und auch auf mögliche Ursachen für Entwicklungsverzögerungen.

Die **Frage nach dem Medienkonsum** steht vor allem im Zusammenhang mit der Sprachentwicklung und der psychosozialen Entwicklung. Untersuchungen zeigen, dass es Zusammenhänge zwischen Medienkonsum und (sprachlicher) Entwicklung eines Kindes gibt. Ihre Angaben dazu helfen dabei, Sie zu Förderangeboten zu beraten, die individuell auf Ihr Kind hin ausgerichtet sind.

Mit der Frage, ob Sie sich **Sorgen um die Entwicklung oder das Verhalten Ihres**

Kindes machen, soll Ihre Erfahrung mit Ihrem Kind und Ihre Einschätzung in die Bewertung der Untersuchungsergebnisse und Ihre Beratung einfließen. In den letzten Jahren hat sich gezeigt, dass emotional-soziale Fähigkeiten für den Schulerfolg ganz wichtig sind, bspw. die Fähigkeit, Freundschaften zu schließen und die Fähigkeit, in einer Gruppe zurechtzukommen. Daraus haben Baden-Württemberg und auch andere Bundesländer Konsequenzen gezogen und entsprechende Entwicklungsaspekte in die Untersuchung bzw. Anamneseerhebung im Rahmen der Einschulungsuntersuchung mit einbezogen. Schließlich steckt hinter Verhaltensauffälligkeiten nicht selten eine psychosoziale Problematik bis hin zu einer psychischen Erkrankung (bspw. einer Depression oder Aufmerksamkeitsstörung), die einer gezielten Diagnostik und Therapie zugeführt werden können. Dass derartige Problematiken großen Einfluss auf den späteren Schulerfolg haben können, ist in der wissenschaftlichen Gemeinschaft Konsens. (Ausführliche Literatur in „Das Gesundheitswesen“, Ausgabe 9/09: *Erhebung der sozialemotionalen Kompetenz im Rahmen der ärztlichen Schuleingangsuntersuchung* von J. Helmsen, F. Petermann, S. Wiedebusch).

Was passiert, wenn Eltern die Einwilligung zur Weitergabe der Untersuchungsergebnisse nicht gegeben haben?

Wenn die Eltern die Weitergabe der Untersuchungsergebnisse an die Kindertageseinrichtung oder die Kooperationslehrkraft nicht befürworten, wird ggf. in einem Gespräch mit den Eltern geklärt, wie sie bei Bedarf alternative Fördermöglichkeiten für ihr Kind finden können. Die Weitergabe der Befunde ist jedoch im Sinne der Förderung des Kindes für die Einrichtungen hilfreich.

Wird bei ihrem Kind in der ESU ein intensiver Sprachförderbedarf festgestellt, erhält die Schulleitung der zuständigen Grundschule die Ergebnisse der Untersuchung im Bereich Sprache. Nähre Informationen dazu finden Sie im Abschnitt „SprachFit“.

Was passiert, wenn die Eltern nicht wollen, dass ihr Kind bei Bedarf zusätzlich gefördert wird?

"Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft", heißt es in Artikel 6, Abs. 2 des Grundgesetzes. Das Kindeswohl steht im Mittelpunkt. Aus dieser Perspektive heraus erhalten Eltern im Rahmen der Einschulungsuntersuchung Rückmeldung und Beratung hinsichtlich des individuellen Entwicklungsstandes ihres Kindes und des ggf. notwendigen Unterstützungsbedarfs. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst nimmt hierbei eine beratende Funktion ein, die abschließende Entscheidung und die damit verbundene Verantwortung liegt bei den Eltern.

Wie sind die Erzieherinnen und Erzieher in die Untersuchung einbezogen?

Bei Kindern, die eine Kindertageseinrichtung besuchen, erfolgt die Beobachtung des kindlichen Entwicklungsstandes im Alltag durch die Erzieherin oder den Erzieher. Mit Einwilligung einer sorgeberechtigten Person wird der „Beobachtungsbogen für die Erzieherin oder den Erzieher“ (Muster siehe hier) zum Bestandteil der Untersuchung. Er ergänzt die medizinische Untersuchung und den Fragebogen für sorgeberechtigte Personen.
Außerdem wird die Erzieherin oder der Erzieher nach der Untersuchung über das Ergebnis informiert, wenn eine sorgeberechtigte Person dazu ihre Einwilligung gegeben hat. Die Kooperation zwischen pädagogischem Fachpersonal und medizinischer Assistenz bzw. Ärztin oder Arzt ist einer der wichtigsten Bestandteile der Konzeption der Einschulungsuntersuchung.
Durch die verschiedenen Blickwinkel können sich die medizinische und die pädagogische Disziplin ergänzen und einen umfassenderen Blick auf das Kind ermöglichen.

Bin ich als Erzieherin / Erzieher dazu verpflichtet, den Beobachtungsbogen auszufüllen?

Ja, auch wenn er nur mit Einwilligung einer sorgeberechtigten Person berücksichtigt

werden kann. Ihre Kompetenz als Expertin oder Experte ist unverzichtbar für eine umfassende Sicht auf das jeweilige Kind. Ihre verbindliche Mitarbeit ist Teil Ihrer Profession.

Wer hat den Beobachtungsbogen für die Erzieherin oder den Erzieher entwickelt?

Der Beobachtungsbogen enthält zum einen die Grenzsteine der Entwicklung nach Prof. Michaelis, zuletzt überarbeitet und für die ESU angepasst im Sommer 2014 in Zusammenarbeit mit Prof. Krägeloh-Mann, Uni Tübingen. Des Weiteren sind fünf Fragen aus dem SDQ (**S**trengths and **D**ifficulties **Q**uestionnaire) enthalten.
Für die ESU werden, je nach Alter des Kindes, die Grenzsteine zum 4., 5. oder 6. Geburtstag dokumentiert. Wichtig ist, dass die Angaben zu den Grenzsteinen im Zeitraum von vier Wochen vor bis vier Wochen nach dem jeweiligen Geburtstag des Kindes gemacht werden.

Die Grenzsteine sind ein Screening-Verfahren. Erfahrungsgemäß haben 90 bis 95 % eines Jahrgangs zur jeweiligen Altersstufe die genannten Entwicklungsschritte erreicht. Sollte beim Kind einer der beschriebenen Grenzsteine nicht erreicht sein, ist dies nicht gleichbedeutend mit einer Diagnose. Ein „auffälliger“ Grenzstein ist so zu verstehen, dass Anlass zur Diagnostik bestehen kann.

Mein Kind wurde zu einer erweiterten Sprachstandsdiagnose, dem SETK 3-5, eingeladen. Was ist der SETK 3-5?

Der **S**prach**E**ntwicklungs**T**est für 3 bis 5 – jährige **K**inder (SETK 3-5; Autorin Frau Professorin Hannelore Grimm), ist ein standardisiertes diagnostisches Verfahren zur Beurteilung der Sprachentwicklung von Kindern im Alter von 3;0 bis 5;11 Jahren. Der Test untersucht insbesondere die Bereiche der Sprache, die für den späteren schulischen Erfolg am wichtigsten sind. Der SETK 3-5 ist kindgerecht und spielerisch gestaltet. Viele Kinder empfinden den SETK daher eher als gemeinsames Spiel wie als Test. Die

Durchführung dauert in der Regel 20 bis 30 Minuten. Die Ergebnisse werden anhand von Normwerten mit denen gleichaltriger Kinder verglichen. So kann festgestellt werden, ob die Sprachentwicklung altersgerecht verläuft oder ob Hinweise auf eine Sprachentwicklungsstörung und/oder auf einen Förderbedarf bestehen.

Ich bin Erzieherin / Erzieher und möchte mich über den SETK 3-5 informieren. Woher bekomme ich Informationen?

Für Erzieherinnen und Erzieher steht eine Handreichung der Autorin Frau Prof. Hannelore Grimm zur Verfügung. Darin wird der Test, die Bedeutung der jeweiligen Ergebnisse und Förder- bzw. Umgangsmöglichkeiten für Erzieherinnen und Erzieher aufgezeigt. Die Handreichung kann über die zuständigen Gesundheitsämter bezogen werden.

Welches Förderangebot gibt es für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder?

Sonderpädagogische Frühförder- und Beratungsstellen wie Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) oder Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren (SBBZ) bieten entsprechende Förderangebote an. Auf Wunsch der Eltern kann sonderpädagogische Frühförderung auch die Fachkräfte der Kindertageseinrichtung oder der Kindertagespflege mit einbinden. Das Angebot der Frühförderung kann auch in der Kindertageseinrichtung oder in der Kindertagespflege stattfinden. Zum Leistungsangebot von sonderpädagogischen Beratungsstellen zur Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder gehört die Diagnostik in unterschiedlichen Bereichen der Entwicklung eines Kindes (z.B. Sprache, Motorik, Spielverhalten und Kognition, soziale und emotionale Entwicklung), die Förderung des Kindes und die Beratung seiner Erziehungsberechtigten.
Dabei geht die sonderpädagogische Diagnostik z.B. im Bereich der Sprachentwicklung über die übliche Sprachstandserhebung hinaus, indem sie Ursachen der verzögerten Sprachentwicklung zu klären sucht und Ansätze zur Förderung des Kindes entwickelt. Dies gilt vergleichbar auch für andere

Entwicklungsbereiche. Die Ergebnisse dieser Diagnostik bilden ggf. die Grundlage für die frühe Förderung oder die Abklärung der Notwendigkeit einer Therapie. Auch bei der Klärung des geeigneten Bildungsorts (Kindertageseinrichtung oder Schulkindergarten) bzw. bei der Klärung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot werden im Rahmen der sonderpädagogischen Diagnostik bei jedem betroffenen Kind die unterschiedlichen Entwicklungsbereiche, ggf. auch der Bereich der Sprachentwicklung, vertieft betrachtet.

Wie kann ich mein Kind zu Hause fördern?

Die Gesundheitsämter überreichen den Eltern zusammen mit den Ergebnissen der Einschulungsuntersuchung in der Regel den „Elternratgeber zu den Ergebnissen der Einschulungsuntersuchung“. In diesem Ratgeber sind viele Anregungen für die Förderung des Kindes zu Hause sowie Kontaktadressen für die weitere Beratung der Eltern enthalten.

Was ist „SprachFit“?

„SprachFit – Auf den Anfang kommt es an“ ist ein Programm zur Sprachförderung, das im Vorschulalter beginnt und sich durchgängig durch die gesamte Grundschulzeit zieht. Die verbindliche ergänzende Sprachförderung im Jahr vor der Einschulung ist Teil dieses Programms.

Worum geht es bei der verbindlichen ergänzenden Sprachförderung?

Die verbindliche ergänzende Sprachförderung im Jahr vor der Einschulung ist ein wichtiger Teil der Vorbereitung auf die Schule. Wenn bei der Einschulungsuntersuchung (ESU) ein intensiver Sprachförderbedarf festgestellt wird, entscheidet die Schulleitung der zuständigen Grundschule, ob eine verbindliche ergänzende Sprachförderung im Jahr vor der Einschulung notwendig ist.

Wo und durch wen wird die Sprachförderung durchgeführt?

Die Sprachförderung findet in Kleingruppen im Jahr vor der Einschulung an einer Grundschule oder einer Kindertageseinrichtung statt und wird von qualifiziertem Personal durchgeführt. Die Sprachförderung umfasst vier Stunden (je 45 Minuten) in der Woche.

Wer stellt den verbindlichen Sprachförderbedarf fest?

Die Schulleitung der zuständigen Grundschule stellt fest, ob ein intensiver Sprachförderbedarf besteht. Die Entscheidung basiert auf den Ergebnissen der ESU und weiteren Einschätzungen zur Sprachentwicklung. Für Kinder, die ab dem 01.08.2028 schulpflichtig werden, ist die Entscheidung der Schulleitung bindend. Die Teilnahme ist somit Pflicht.

Wie kommen die ESU-Ergebnisse zur Schulleitung?

Ab dem Untersuchungsjahr 2026/2027 werden die ESU-Ergebnisse von Kindern mit einem in der ESU festgestellten intensiven Sprachförderbedarf vom Gesundheitsamt automatisch an die zuständige Schulleitung übermittelt.

Was passiert, wenn bisher keine ESU stattgefunden hat?

Wenn beispielsweise bei einem neu zugezogenen Kind bisher keine ESU stattgefunden hat, kann die zuständige Schulleitung das Kind zu einer Überprüfung der Sprachentwicklung einladen. Diese wird dann von der Schulleitung oder einer Lehrkraft durchgeführt.

Links

Informationen des Ministeriums für Soziales, Arbeit und Gesundheit zur Einschulungsuntersuchung:
https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheit-pflege/gesundheitsfoerderung-und-praevention/schulgesundheitspflege/

Informationen des Ministeriums für Kultus zur frühkindlichen Bildung:
https://km.baden-wuerttemberg.de/de/fruehe-bildung

Informationen des Ministeriums für Kultus zu „SprachFit“:
https://km.baden-wuerttemberg.de/de/schule/grundschule/sprachfit

Antworten auf die häufigsten Fragen zu „SprachFit“ (Webseite des Kultusministeriums):
https://km.baden-wuerttemberg.de/de/schule/schulartuebergreifend/faq-bildungsreform#c196081

Mehrsprachige Informationen zu „SprachFit“:
https://elternstiftung.de/sprachfit

Baden-Württemberg
Ministerium für Soziales,
Arbeit und Gesundheit



Impressum

Ministerium für Soziales, Arbeit und Gesundheit Baden-Württemberg
Abt. 7 - Landesgesundheitsamt · Nordbahnhofstr. 135 · 70191 Stuttgart
Tel. 0711/25859-0 · poststelle@sm.bwl.de · www.gesundheitsamt-bw.de
https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de

Stand

September 2026

Haftungsausschluss

Die Informationen in diesem Bericht wurden nach bestem Wissen und Gewissen sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Es wird jedoch keine Gewähr – weder ausdrücklich noch stillschweigend – für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität und jederzeitige Verfügbarkeit der bereit gestellten Informationen Dritter in dem Bericht selbst und dem Inhalt verlinkter Seiten übernommen. In keinem Fall wird für Schäden, die sich aus der Verwendung der abgerufenen Informationen ergeben, eine Haftung übernommen. Mit den Links zu Internetseiten Dritter wird lediglich der Zugang zur Nutzung von Inhalten vermittelt. Für illegale, fehlerhafte oder unvollständige Inhalte und für Schäden, die aus der Nutzung entstehen, haftet allein der Anbieter der Seite, auf welche verwiesen wurde.

Bildnachweis

© Jenko Ataman