

Nora Jehles

Frühe Chancen

Schuleingangsuntersuchungen für Bildungs- und Teilhabegerechtigkeit nutzen

Auf einen Blick

Soziale Ungleichheiten manifestieren sich bereits im frühen Kindesalter und prägen Bildungs-, Gesundheits- und Teilhabechancen. Kommunen stehen vor der Herausforderung, knappe Ressourcen zielgerichtet und bedarfsgerecht einzusetzen, verfügen jedoch häufig nur über begrenzte kleinräumige Daten. Die Schuleingangsuntersuchung (SEU) bietet ein bislang nicht ausgeschöpftes Potenzial für frühe Bedarfserkennung, kommunale Steuerung und Evaluation. Praxisbeispiele zeigen, wie SEU-Daten zur Sichtbarmachung sozialer Ungleichheiten, Ressourcensteuerung und Entwicklung präventiver Ansätze genutzt werden können.

1. Hintergrund

Frühe Bildungschancen sind entscheidend für den weiteren Bildungsweg und die gesellschaftliche Teilhabe von Kindern. Zahlreiche Studien zeigen, dass sich soziale Ungleichheiten und Benachteiligungen bereits im frühen Kindesalter

manifestieren – mit langfristigen Folgen für Bildungsbiografien, Gesundheit und soziale Integration. Kinder aus sozioökonomisch benachteiligten Familien starten häufig mit ungünstigeren Voraussetzungen in das Bildungssystem: Sie besuchen später eine Kindertageseinrichtung, nehmen seltener an frühkindlicher Förderung teil und sind im Freizeitbereich, etwa im Vereinssport, unterrepräsentiert (z. B. Autor:innengruppe Bildungsberichterstattung 2024).

Das enge Wechselverhältnis zwischen Gesundheit, Bildung und sozialer Lage ist dabei zentral. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO 2019) weist immer wieder darauf hin, dass gesundheitliche Ungleichheiten eng mit ungleichen Bildungschancen und Einkommensverhältnissen verknüpft sind. Kinder, die in Armut aufwachsen, haben nicht nur schlechtere gesundheitliche Ausgangsbedingungen, sondern auch geringere Chancen auf erfolgreiche Bildungsabschlüsse – ein Kreislauf, der sich insbesondere in Deutschland über Generationen fortsetzt (Kuhlmann 2024).

Um diesen Mechanismen wirksam zu begegnen, braucht es datenbasierte, lokal angepasste Lösungsansätze, denn „nirgends ist es wie im Durchschnitt“: Die Lebenslagen von Kindern unterscheiden sich nicht nur zwischen ländlichen

Regionen und Städten, sondern auch zwischen Stadtteilen (Knüttel/Kersting 2021), Schulen (Hanhörster/Ramos Lobato 2025) und Kitas (Jehles 2025). Kommunale Akteure benötigen daher präzise Informationen über die Situation vor Ort – auf Ebene der Sozialräume und Bildungseinrichtungen. Angesichts begrenzter öffentlicher Mittel, die nicht nach dem Gießkannenprinzip, sondern zielgerichtet und bedarfsgerecht eingesetzt werden sollten, um soziale Ungleichheiten wirksam zu verringern, gilt das umso mehr.

Gleichzeitig besteht vielerorts ein Mangel an verfügbaren, kleinräumigen Daten, die eine gezielte Planung sozialer, gesundheits- und bildungspolitischer Maßnahmen ermöglichen würden (Oettler/Pudelko 2023).

Ziel des vorliegenden Impuls ist es, das Potenzial der Schuleingangsuntersuchung als zentrales Instrument zur Früherkennung von Entwicklungs- und Teilhabechancen sichtbar zu machen. Es wird aufgezeigt, wie die SEU-Daten – idealerweise ergänzt durch Elternfragebögen – genutzt werden können, um lokale Steuerungsprozesse zu verbessern und bedarfsgerechte Maßnahmen zur Förderung von Kindern und Familien zu entwickeln. Damit soll ein Beitrag geleistet werden, um Bildungs- und Chancengerechtigkeit bereits im frühen Kindesalter zu stärken.

2. Die Schuleingangsuntersuchung

Die Schuleingangsuntersuchung – auch Einschulungsuntersuchung oder schulärztliche Eingangsuntersuchung genannt – ist eine gesetzlich vorgeschriebene Untersuchung aller Kinder vor ihrer Einschulung. Sie wird in der Regel im letzten Kindergartenjahr (um das fünfte Lebensjahr) durchgeführt. Die Schuleingangsuntersuchung gehört in Deutschland zu den zentralen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Sie ist in den Schulgesetzen der Bundesländer verankert und flächendeckend angelegt – das heißt, jedes Kind eines Einschulungsjahrgangs soll zur Schuleingangsuntersuchung vorgestellt werden (Daseking/Urschitz 2025).

Bereits Ende des 19. Jahrhunderts wurden in Deutschland Untersuchungen von Schulanfänger:innen durch Schulärzt:innen eingeführt – zunächst mit Fokus auf Infektionskrankheiten und Gesundheitsrisiken sowie auf Hygienefragen im Schulkontext. Im Laufe des 20. Jahrhunderts verschob sich der Fokus hin zur Schulfähigkeit und Förderdiagnostik (Wattjes et al. 2018). Die institutionelle Verankerung in den Gesundheits- und Schulbehörden erfolgte flächendeckend bereits in den 1920er Jahren, während moderne, verpflichtende Konzepte für die Schuleingangsuntersuchung mit standardisierten Entwicklungsprüfungen ab den 1980er Jahren etabliert wurden. Seit den

2000er Jahren sind Schuleingangsuntersuchungen in allen Bundesländern gesetzlich verpflichtend als Instrument der Schulgesundheitspflege und frühkindlicher Prävention verankert.

Ziel der Schuleingangsuntersuchung ist es, den Gesundheits- und Entwicklungsstand der Kinder im Hinblick auf deren Schulreife zu beurteilen. Insbesondere sollen gesundheitliche oder entwicklungsbezogene Einschränkungen frühzeitig erkannt und wenn nötig konkrete Förder- und Therapiemaßnahmen ergriffen werden, um jedem Kind einen bestmöglichen Schulstart zu ermöglichen.¹

In allen Bundesländern liegt die Durchführung bei den Gesundheitsämtern, genauer gesagt bei deren Kinder- und Jugendgesundheitsdienst bzw. schulärztlichem Dienst. Dies sind Amtsärzt:innen mit Erfahrung im Bereich Pädiatrie und Sozialmedizin, die beurteilen können, ob ein Kind den altersgerechten Entwicklungsstand für die Schule hat. Unterstützt werden sie in der Regel von medizinischen Fachangestellten oder sozialmedizinischen Assistent:innen, die z. B. Seh- oder Hörtests vorab durchführen. Die Gesundheitsämter arbeiten hier interdisziplinär: Bei Bedarf können sie Eltern an örtliche Förderangebote vermitteln (z. B. Logopäd:innen, Frühförderstellen, Frühe Hilfen).

2.1 Ablauf der Schuleingangsuntersuchung

Da die Schuleingangsuntersuchung unter die Hoheit der Länder fällt (Preuschhof et al. 2023), unterscheiden sich die Verfahren, der Ablauf und der Ort zwischen den Bundesländern. Die Vergleichbarkeit der Daten zwischen den Ländern ist daher eingeschränkt. Innerhalb der Länder gibt es in Handbüchern festgelegte Untersuchungsstandards. Eine bundesweite Vereinheitlichung der SEU wäre zukünftig sinnvoll.

Die SEU setzt sich aus verschiedenen Komponenten zusammen:

1. Auswertung des U-Heftes² des Impfpasses (inklusive Impfberatung) und des Anamnesebogens,
2. Erhebung der Körpermaße, Durchführung eines Seh- und Hörtestes,
3. Durchführung eines evaluierten sozialpädiatrischen Entwicklungsscreening (z. B. SOPESS), welches schulische Vorläuferfähigkeiten³ erfasst (Daseking et al. 2009),
4. Körperliche ärztliche Untersuchung auf der Basis entsprechender Leitlinien,

¹ Damit unterscheidet sich die Schuleingangsuntersuchung von den kinderärztlichen Früherkennungs- und sogenannten U-Untersuchungen, die dazu dienen, gesundheitliche Probleme oder Entwicklungsstörungen frühzeitig zu erkennen und Eltern über die gesunde Entwicklung ihres Kindes zu informieren.

² Das U-Heft (auch „Gelbes Heft“ genannt) ist das Dokument, in dem die Ergebnisse und der Impfstatus dieser Untersuchungen festgehalten werden.

³ Schulische Vorläuferfähigkeiten bezeichnen grundlegende kognitive, sprachliche, motorische, emotionale und soziale Fähigkeiten, die Kinder vor dem Schuleintritt erwerben sollten, um erfolgreich am schulischen Lernen teilhaben zu können.

5. Beratung der Eltern,
6. Erstellung der schulärztlichen Stellungnahme mit Empfehlungen zu schulrelevanten Gesundheitsaspekten (wie z. B. chronische Erkrankungen oder Behinderungen) sowie zu Förderbedarfen (Korebrits/Kubini 2024).

In manchen Kommunen bekommen die Kinder am Ende der Untersuchung einen Sportgutschein, z. B. im Kreis Siegen-Wittgenstein, mit dem sie sechs Monate kostenlos in einem Sportverein Sport treiben können (Kreis-sportbund Siegen-Wittgenstein 2025).

Die meisten Bundesländer nutzen das sogenannte Sozialpädiatrische Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen (SOPESS). Dabei handelt es sich um ein standardisiertes und validiertes Verfahren, bei dem die Merkmalsbereiche Hand-Auge-Koordination (Visuomotorik), selektive Aufmerksamkeit, Zahlen- und Mengenvorwissen, visuelle Wahrnehmung und schlussfolgerndes Denken, Sprache und Sprechen sowie Körperkoordination erhoben werden. In Bezug auf die erfassten Merkmalsbereiche gibt es eine große Übereinstimmung zwischen den Verfahren, allerdings zeigen sich große Unterschiede in der Differenziertheit der Erfassung, insbesondere bei der Sprachentwicklung. Auch beim Untersuchungszeitpunkt, inwieweit ein- bzw. mehrstufige Verfahren eingesetzt und ob alle Kinder untersucht werden, existieren große Unterschiede (Preuschhof et al. 2023).

2.2 Elternfragebogen

Mit einem Elternfragebogen können darüber hinaus weitere Angaben erhoben werden. Welche Merkmale dabei abgefragt werden, variiert nicht nur zwischen den Bundesländern, sondern auch zwischen den Kommunen. Das macht die Möglichkeiten zur zielgerichteten Anpassung dieses Instruments (KOSMO 2022: 10) deutlich. Es können Angaben zum Migrationshintergrund, zur schulischen und beruflichen Bildung der Eltern, zur Einkommens- und Familiensituation sowie zum Freizeitverhalten des Kindes erfasst werden. Außerdem kann erhoben werden, ab welchem Alter ein Kind eine Kita besucht hat, welche Kita es besucht und auf welche Schule es gehen wird (KOSMO 2022: 10).

Die erhobenen Merkmale variieren auch zwischen den Kommunen innerhalb eines Bundeslandes, was zeigt, dass der Elternfragebogen keinesfalls ein starres Erhebungsinstrument ist, sondern mit dem Gesundheitsamt auf kommunaler Ebene gestaltbar und erweiterbar ist (KOSMO 2022: 11).

In den bisher durchgeführten Studien mit SEU-Daten kommen Simone Weyers et al. (2018) zu dem Schluss, dass in zwei Drittel der untersuchten Studien auch ein Elternfragebogen genutzt wurde. Werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung die Eltern mit einem Fragebogen befragt, ist die Rücklaufquote zum Teil überdurch-

schnittlich hoch. In einer Studie lag die Rücklaufquote sogar bei 98,5 Prozent (Walter et al. 2000). Das dürfte insbesondere an der Niedrigschwelligkeit des Angebots und dem Vertrauen in das Gesundheitsamt liegen, was wiederum große, oft repräsentative Stichproben ermöglicht (Weyers et al. 2018).

Darüber hinaus können Untersuchungen wie die von Stefanie Wahl et al. (2017) zeigen, dass bildungsbenachteiligte Familien seltener an den Elternbefragungen der Schuleingangsuntersuchung teilnehmen. Erwerbslose Familien, Alleinerziehende und Familien mit Migrationshintergrund unterscheiden sich hingegen nur geringfügig hinsichtlich Teilnahme und Nichtteilnahme. Die Elternbefragungen bei der Schuleingangsuntersuchung sind also eine vielversprechende Möglichkeit, Zugang zu Familien in schwierigen Lebenslagen zu erhalten, die sonst bei Befragungen unterrepräsentiert sind (Holz et al. 2013).

3. Schuleingangsuntersuchung besser nutzen: Potenziale und Praxisbeispiele

Die Schuleingangsuntersuchung wird bislang vor allem zur individuellen Einschätzung der Schulfähigkeit von Kindern sowie zur Beratung von Eltern genutzt. Sie bietet darüber hinaus jedoch ein bislang nicht ausgeschöpftes Potenzial für die kommunale Steuerung von Bildungs-, Gesundheits- und Sozialpolitik. Dank ihrer flächendeckenden Durchführung, des hohen Rücklaufs und der Möglichkeit kleinräumiger Auswertungen eignet sich die SEU in besonderer Weise, um soziale Ungleichheiten frühzeitig sichtbar zu machen, Ressourcen bedarfsgerecht zu verteilen und sozialpolitische Maßnahmen zu evaluieren. Im Folgenden werden drei zentrale Funktionen herausgearbeitet.

3.1 Die SEU als Instrument, um soziale Ungleichheit vor Ort früh zu erkennen

Die Schuleingangsuntersuchung ermöglicht es, soziale und gesundheitliche Ungleichheiten bereits vor Schuleintritt systematisch zu erfassen. Durch kleinräumige Auswertungen können Entwicklungsstände, gesundheitliche Auffälligkeiten und Teilhabehürden auf Ebene von Stadtteilen, Kitas oder Schulen sichtbar gemacht werden. Damit stellt die SEU ein wichtiges Frühwarnsystem dar, das über aggregierte Landes- oder Bundesstatistiken hinausgeht.

*Auf Landesebene wird dieses Potenzial zunehmend für die Gesundheitsberichterstattung genutzt. Ein Beispiel ist das Dashboard zu Schuleingangsuntersuchungen des Landes **Niedersachsen**, in dem anonymisierte SEU-Daten aus allen Gesundheitsämtern zusammengeführt und interaktiv ausgewertet werden. Die zeitliche Darstellung zentraler Indikatoren – etwa zur Sprachentwicklung, zum Impfstatus oder zu motorischen Auffälligkeiten – schafft Transparenz über Entwicklungen und erlaubt Rückschlüsse auf regionale*

Unterschiede. Ähnliche Formate existieren auch in Nordrhein-Westfalen, wo ergänzend themenspezifische Berichte, etwa zu den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie, erstellt werden.

Auch auf kommunaler Ebene werden SEU-Daten zunehmend kleinräumig ausgewertet. Städte wie **Leipzig** oder **Kassel** nutzen interaktive Dashboards, um Befunde zu Vorsorgeuntersuchungen, Impfquoten, schulischen Vorläuferfähigkeiten oder Schulempfehlungen nach Stadtteilen darzustellen. Diese Auswertungen zeigen, dass sich gesundheitliche und entwicklungsbezogene Risiken sozialräumlich stark bündeln und häufig mit weiteren Benachteiligungslagen korrelieren.

Ein besonders anschauliches Beispiel liefert der „Bildungsbericht Ruhrgebiet“. Auf Basis von SEU-Daten wurde dort analysiert, ab welchem Alter Kinder eine Kindertageseinrichtung besuchen. Die Ergebnisse zeigen, dass Kinder aus benachteiligten Familien besonders häufig keinen oder erst sehr spät einen Kitaplatz erhalten – also genau jene Kinder, die von frühkindlicher Bildung nachweislich am stärksten profitieren würden (Autor:innengruppe Bildungsbericht Ruhr 2024: 75). Die SEU macht diese strukturellen Ungleichheiten sichtbar und liefert damit eine wichtige Grundlage für präventives Handeln.

3.2 Die SEU als Steuerungsinstrument für Ressourcenverteilung

Über die reine Berichterstattung hinaus kann die Schuleingangsuntersuchung gezielt zur Steuerung von Ressourcen und Fördermaßnahmen eingesetzt werden. Insbesondere in Zeiten knapper öffentlicher Mittel bietet sie eine empirisch fundierte Grundlage, um Angebote dort zu konzentrieren, wo der Bedarf am größten ist.

Ein zentrales Anwendungsfeld ist die Entwicklung von Sozialindizes. So zeigen Groos und Knüttel (2021), wie SEU-Daten genutzt werden können, um die soziale Zusammensetzung von Schulen abzubilden und darauf aufbauend Ressourcen wie Schulsozialarbeit, Sprachförderangebote oder Ganztagsstrukturen bedarfsgerecht zu verteilen. Auch in der Stadt **Oberhausen** fließen SEU-Daten regelmäßig in die Berechnung eines Schulsozialindex ein. Dort werden unter anderem der Anteil der Kinder aus Familien mit niedrigem Bildungsniveau und der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund aus der SEU herangezogen, um Maßnahmen wie reduzierte Klassenstärken oder zusätzliche Schulsozialarbeiterstellen zu begründen (KOSMO 2022: 20).

In **Gelsenkirchen** werden beispielsweise SEU-Daten in einen Partizipationsindex integriert, der soziale Teilhabechancen auf Stadtteilebene abbildet. Auf dieser Grundlage werden sozialräumliche Strategien entwickelt und gemeinsam mit lokalen Akteuren konkretisiert. Das daraus hervorgegangene Projekt „3Sprung“ im Themenfeld Gesundheit zeigt exemplarisch, wie datenbasierte Analysen in passgenaue Maßnahmen übersetzt werden können: Durch niedrigschwellige Sportangebote in Kitas sollen Bewegungsfreude, motorische Fähigkeiten und gesundes Freizeitverhalten gefördert werden (Stadt Gelsenkirchen 2018).

Perspektivisch bieten SEU-Daten auch großes Potenzial für die Entwicklung von Kita-Sozialindizes, wie sie derzeit in der Fachöffentlichkeit diskutiert werden. Im Unterschied zu bestehenden Modellen, die häufig auf sozialen Kontextmerkmalen wie Herkunft oder Familiensprache beruhen, erfassen SEU-Daten konkrete Entwicklungs- und Förderbedarfe. Damit ermöglichen sie einen ressourcen- und bedarfsorientierten Blick, der Stigmatisierungen vermeidet und pädagogische Ansatzpunkte in den Mittelpunkt stellt.

3.3 Die SEU als Evaluationsinstrument sozialpolitischer Maßnahmen

Neben Frühwarn- und Steuerungsfunktionen eignet sich die Schuleingangsuntersuchung auch zur Evaluation sozialpolitischer Maßnahmen. Aufgrund ihrer regelmäßigen Durchführung und des hohen Abdeckungsgrads können Entwicklungen über Zeiträume hinweg beobachtet und Effekte präventiver Angebote überprüft werden.

Ein Beispiel hierfür sind die Familienhebammen in **Mülheim an der Ruhr**. Ziel dieses Angebots ist es, Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf in der frühen Lebensphase der Kinder zu begleiten. Um zu prüfen, ob die Maßnahme tatsächlich die intendierte Zielgruppe erreicht, wurden soziodemografische Merkmale der begleiteten Familien mit Daten aus dem Einwohnermelderegister sowie mit Angaben aus den Elternfragebögen der Schuleingangsuntersuchung verglichen. Die Ergebnisse zeigen, dass die begleiteten Mütter im Durchschnitt jünger sind und geringere Bildungsabschlüsse aufweisen als die Gesamtpopulation – ein Hinweis darauf, dass die Maßnahme überwiegend Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf auch tatsächlich erreicht (Stadt Mülheim an der Ruhr 2015).

Insgesamt zeigt sich, dass die Schuleingangsuntersuchung nicht nur individuelle Förderbedarfe sichtbar macht, sondern auch einen erheblichen Mehrwert für die Evaluation und Weiterentwicklung kommunaler Sozialpolitik bietet.

4. Zusammenfassung und Fazit

Die Daten der Schuleingangsuntersuchung stellen ein zentrales, flächendeckend eingesetztes Instrument des Öffentlichen Gesundheitsdienstes dar, mit dem der Gesundheits- und Entwicklungsstand von Kindern vor Schuleintritt systematisch erfasst wird. Über ihre originäre Funktion der individuellen Einschätzung und Beratung hinaus bieten die erhobenen Daten ein erhebliches Potenzial für die kommunale Steuerung von Bildungs-, Gesundheits- und Sozialpolitik. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, in welchem Umfang digitale Aufbereitungs- und Visualisierungsformate – etwa in Form von Dashboards auf Landes- oder Kommunalebene – bereits verbreitet sind und inwiefern sie zur systematischen Nutzung der SEU-Daten beitragen. Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, Digitalisierungsaspekte zukünftig mitzudenken.

Die dargestellten Praxisbeispiele zeigen eindrücklich, welche Potenziale in der SEU stecken, wenn ihre Daten über die Einzelfallbetrachtung hinaus genutzt werden. Sie verdeutlichen, dass die Schuleingangsuntersuchung nicht nur soziale Ungleichheiten sichtbar machen kann, sondern auch konkrete Ansatzpunkte für präventives Handeln, eine bedarfsgerechte Ressourcenverteilung und die Evaluation sozialpolitischer Maßnahmen liefert.

Eine einheitliche oder verbindliche Nutzung der SEU-Daten ist dabei keineswegs notwendig. Vielmehr sollten Kommunen die vor Ort vorhandenen Potenziale der Schuleingangsuntersuchung systematisch prüfen, eigene Fragestellungen entwickeln und die Daten in bestehende Planungs- und Steuerungsprozesse integrieren. Damit Kommunen diese Potenziale ausschöpfen können, bedarf es unterstützender Rahmenbedingungen auf Landes- und Bundesebene. Die Länder sind gefordert, Mindeststandards für Erhebungsmerkmale und Auswertungen zu sichern, die Vergleichbarkeit der Daten zu verbessern und Kommunen beim Aufbau von Analysekapazitäten zu unterstützen. Der Bund kann dazu beitragen, indem er die Nutzung der Schuleingangsuntersuchung in Programmen zur Armutsfolgenprävention, Gesundheits- und Bildungsförderung stärkt und datenbasierte Steuerungsansätze – etwa Sozialindizes – strukturell absichert.

Entscheidend ist, dass die Schuleingangsuntersuchung künftig als strategische Ressource verstanden wird: als Datenbasis, die es ermöglicht, frühzeitig Entwicklungs- und Teilhabechancen von Kindern zu erkennen und präventiv zu handeln, bevor sich Benachteiligungen verfestigen. Wenn Kommunen die Potenziale der SEU konsequent ausschöpfen, kann sie einen wichtigen Beitrag dazu leisten, knapper werdende öffentliche Ressourcen zielgerichtet einzusetzen und Bildungs- und Chancengerechtigkeit bereits im frühen Kindesalter nachhaltig zu stärken.

Zur Autorin

Nora Jehles ist Sozialwissenschaftlerin und Postdoktorandin an der Technischen Universität Dortmund. Ihre Arbeitsschwerpunkte liegen in der Analyse sozialer Ungleichheit in der Kindheit, kommunaler Sozialpolitik sowie in der empirischen Sozialforschung.

Literatur

Autor:innengruppe Bildungsberichterstattung (2024): Bildung in Deutschland 2024: Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu beruflicher Bildung, wbv Publikation.

Autor:innengruppe Bildungsbericht Ruhr (2024): Bildungsbericht Ruhr 2024, https://bildungsbericht.ruhr/documents/312/Bildungsbericht_Ruhr2024_Langfassung_Stand_18_12_2024.pdf (29.1.2026).

Baumgarten, M.; Preuschhof, C.; Küster, T.; Rademacher, J. (2023): Alle Kinder fit für die Schule? Die Gestaltung des Entwicklungsscreenings im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Deutschland, in: Das Gesundheitswesen 85, S. 937–945.

Daseking, M.; Petermann, F.; Röske, D.; Trost-Brinkhues, G.; Simon, K.; Oldenhage, M. (2009): Entwicklung und Normierung des Einschulungsscreenings SOPESS, in: Das Gesundheitswesen 71, S. 648–655.

Daseking, M.; Urschitz, M. (2025): Aufgaben, Chancen und Herausforderungen der Schuleingangsuntersuchung in Deutschland, in: Gesundheitswesen 87, S. 387–390.

Groos, T.; Knüttel, K. (2021): Sozialindizes für Schulen, Friedrich-Ebert-Stiftung, <https://library.fes.de/pdf-files/a-p-b/18452.pdf> (29.1.2026).

Hanhörster, H.; Ramos Lobato, I. (2025): Segregation an Grundschulen: Strukturen und Praktiken institutioneller Diskriminierung, Berichte, in: Geographie und Landeskunde 98 (2/3), S. 160–185, <https://doi.org/10.25162/bgl-2025-0013> (29.1.2026).

Holz, G.; Laubstein, C.; Sthamer, E. (2013): Für Forschung schwer erreichbar? Zur quantitativen Befragung sozial benachteiligter Zielgruppen, in: Soziale Arbeit 62 (3), S. 105–114.

Knüttel, K.; Kersting, V. (2021): Sozialräumliche Spaltung in Kindheit und Jugend, Zentrum für interdisziplinäre Regionalforschung (ZEFIR) & Bertelsmann Stiftung, https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/KeKiz_Sozialraeumliche_Spaltung_gruen_18.pdf (29.1.2026).

Korebrits, C.; Kubini, K. (2024): Evidenz im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, in: Public Health Forum 32, S. 360–364.

KOSMO – Koordinierungsstelle Bildungsmonitoring (2022): Kommunale Daten für faire Bildungschancen, https://zenodo.org/record/5749211/files/KOSMO_Spektrum_02_v1.0.0.pdf?download=1 (29.1.2026).

Kreissportbund Siegen-Wittgenstein (2025): Sportgutscheine für Erstklässler geht in die nächste Runde – neue Vereine gesucht, <https://www.ksb-siwi.de/wir/aktuelles-allgemein/artikel/sportgutscheine-fuer-erstklaessler-geht-in-die-naechste-runde-neue-vereine-gesucht> (29.1.2026).

Kuhlmann, C. (2024): Bildungsarmut und die soziale „Vererbung“ von Ungleichheiten, in: Huster, E. U.; Boeckh, J. (Hrsg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung, S. 445–464, Springer VS, https://doi.org/10.1007/978-3-658-37806-6_20 (29.1.2026).

Oettler, P.-E.; Pudelho, J. (2023): Jugendhilfeplanung in Deutschland: Herausforderungen, Potenziale und Entwicklungstendenzen, Empirische Ergebnisse einer aktuellen Bestandsaufnahme (Neuausgabe), <https://www.waxmann.com/buecher/Jugendhilfeplanung-in-Deutschland> (29.1.2026).

Stadt Gelsenkirchen (2018): Gesellschaftliche Teilhabechancen von Gelsenkirchener Kindern – Entwicklung und Stand, https://www.gelsenkirchen.de/de/familie/netzwerke/jedem_kind_seine_chance/_GE_Partizipation_2018_2_final.pdf (29.1.2026).

Stadt Mülheim an der Ruhr (2015): Familienhebammen im Netzwerk Frühe Hilfen in Mülheim an der Ruhr – Evaluation 2015, https://cms.muelheim-ruhr.de/sites/default/files/2025-07/magazinA4_Evaluation2015_web.pdf (29.1.2026).

Wahl, S.; Müller-Thur, K.; Dragano, N. (2017): Wer macht mit? Zur Repräsentativität einer Elternbefragung im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung, in: Das Gesundheitswesen, <https://doi.org/10.1055/s-0043-118784> (29.1.2026).

Walter, K.; Morstadt, E.; Zollner, I. (2000): Incidence of Neurodermatitis (Atopic Dermatitis) in Students Starting School in Ostalbkreis in Baden-Württemberg, in: Gesundheitswesen 62 (6), S. 325–328.

Wattjes, A.; Karathana, M.; Krackhardt, B. et al. (2018): Die Schuleingangsuntersuchung: Ein kritischer Blick auf Historie und Status quo, in: Gesundheitswesen 80, S. 310–316.

Weyers, S.; Wahl, S.; Dragano, N. (2018): Ist der Datenschatz schon gehoben?, in: Prävention und Gesundheitsförderung 13, S. 261–268, <https://doi.org/10.1007/s11553-018-0641-6> (29.1.2026).

WHO – World Health Organization Regional Office for Europe (2019): Healthy, Prosperous Lives for All: The European Health Equity Status Report, WHO Regional Office for Europe.

Impressum

Herausgeberin

Friedrich-Ebert-Stiftung e.V.
Godesberger Allee 149
53175 Bonn
info@fes.de

Herausgebende Abteilung

Abteilung Analyse, Planung und Beratung
Florian Dähne, Iva Figenwald, Vanessa Kiesel
www.fes.de/apb

Kontakt

Florian Dähne
Florian.Daehne@fes.de

Bildnachweis

Seite 1 oben: picture alliance / Science Photo Library | MICROGEN IMAGES

Die in dieser Publikation zum Ausdruck gebrachten Ansichten sind nicht notwendigerweise die der Friedrich-Ebert-Stiftung e.V. (FES). Eine gewerbliche Nutzung der von der FES herausgegebenen Medien ist ohne schriftliche Zustimmung durch die FES nicht gestattet. Publikationen der FES dürfen nicht für Wahlkampfzwecke verwendet werden.

März 2026

© Friedrich-Ebert-Stiftung e.V.

Weitere Publikationen der Friedrich-Ebert-Stiftung finden Sie hier:

➔ www.fes.de/publikationen

