



Heil- und Sonderpädagogik

Werner Kany, Hermann Schöler

Diagnostik schulischer Lern- und Leistungs- schwierigkeiten

Ein Leitfaden

Diagnostik zählt nicht nur in der Medizin und Psychologie zu den grundlegenden Aufgabenfeldern. Auch in der Pädagogik ist die Diagnostik ein zentrales Instrument der Begutachtung. Besonders Grund- und Sonderschullehrer sollen damit Fragen zur Schulfähigkeit, zum Förderbedarf oder zum Leistungsstand etwa im Bereich schriftsprachlicher (Lesen/Rechtschreiben) und mathematischer Fertigkeiten beantworten. Das Buch klärt zunächst, zu welchem Zeitpunkt und bei welchen Entwicklungs- und Leistungsrückständen Diagnostik notwendig wird. Dann werden diagnostische Methoden wie Beobachtung, Befragung und standardisierte Testverfahren vorgestellt. Im Mittelpunkt stehen anschließend die nach Entwicklungsbereichen (Kognition, Sprache, Wahrnehmung usw.) geordneten Kurzdarstellungen der Verfahren, die sich zur Bestimmung des Entwicklungs- und Leistungsstandes eignen. Ein abschließendes Kapitel vermittelt die Standards bei der Abfassung der sonderpädagogischen Gutachten.

Dr. Werner Kany vertritt an der Pädagogischen Hochschule Heidelberg eine Professur für Psychologie und Diagnostik der Sprachbehinderten. Dr. Hermann Schöler ist dort Professor für Psychologie der Lernbehinderten.

Werner Kany
Hermann Schöler

Diagnostik schulischer Lern- und Leistungsschwierigkeiten

Ein Leitfaden mit einer Anleitung
zur Gutachtenerstellung

Verlag W. Kohlhammer

Alle Rechte vorbehalten

© 2009 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Gesamtherstellung:

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

978-3-17-020615-1

ISBN:

978-3-17-020615-1

E-Book-Formate

pdf: 978-3-17-022865-8

epub:978-3-17-027774-8

mobi:978-3-17-027775-5

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

1 Aufgaben der Diagnostik in Vor-, Grund- und Sonderschule

1.1 Überblick

1.2 Diagnostik im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Politik

1.2.1 Fragestellungen: Was soll von Lehrkräften diagnostiziert werden?

1.2.2 Beteiligte Personen: Wer soll diagnostizieren?

1.2.3 Methodisches Vorgehen und einzusetzende Verfahren: Wie wird diagnostiziert?

1.2.4 Welche diagnostischen Verfahren eignen sich für welche Fragestellungen?

1.2.5 Zeitpunkt der Diagnostik

1.2.6 Zum Einbezug der Eltern

1.3 Drei diagnostische Grundfragen für Grund- und Sonderschullehrkräfte

1.3.1 Ist das Kind schulfähig?

1.3.2 Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

1.3.3 Exkurs: Behinderungsarten und Sonderschulformen

1.3.4 Auf welche weiterführende Schule gehört das Kind?

1.3.5 Lern- und Leistungsentwicklung

1.3.6 Entwicklungsauffälligkeiten/soziale Probleme

1.4 Fazit

2 Allgemeine Grundlagen und Ziele der Diagnostik in Grund- und Sonderschule

2.1 Überblick und Vorbemerkungen

2.2 Allgemeine Grundlagen und Überlegungen zur Diagnostik

2.2.1 Diagnostik beginnt mit einer Fragestellung

2.2.2 Diagnostizieren heißt vergleichen

2.2.3 Vergleichen impliziert immer Normen

2.2.4 Statistische Normen

- 2.2.5 Wie kommen statistische Normen zustande? Zur Wahl der Bezugsgruppe für eine Normierung
- 2.2.6 Die Erfassung psychischer Merkmale erfolgt über einen Umweg
- 2.2.7 Was zu beachten ist: Messungen liegen verschiedene Maßskalen zugrunde
- 2.2.8 Gütekriterien für Messungen
- 2.2.9 Nicht zuletzt: Diagnostik ist ein Prozess
- 2.2.10 Diagnostische Informationen werden mit unterschiedlichen Methoden und Verfahren gewonnen

3 Drei Grundfragen der Diagnostik: Wozu, was und wie soll diagnostiziert werden?

- 3.1 Überblick und Vorbemerkungen
- 3.2 Wozu wird diagnostiziert?
- 3.3 Was wird diagnostiziert?
- 3.4 Wie wird diagnostiziert?
 - 3.4.1 Befragung
 - 3.4.2 Beobachtung
 - 3.4.3 Elizitationsverfahren
- 3.5 Exkurs: Normalverteilung, Durchschnittsbereich und statistische Normen
 - 3.5.1 Normierung (Eichung)

4 Diagnostische Verfahren

- 4.1 Überblick
- 4.2 Vielfalt beim Einsatz diagnostischer Methoden und Verfahren
 - 4.2.1 Gespräch mit Eltern
 - 4.2.2 Beobachtungsverfahren und Beurteilungsskalen
 - 4.2.3 Freie Beobachtung und Ganzheitlichkeit
 - 4.2.4 Psychologische Tests
 - 4.2.5 Screenings
 - 4.2.6 Informelle Verfahren
 - 4.2.7 Voraussetzung für den Einsatz eines diagnostischen Verfahrens: Einarbeitung und Üben

4.2.8 Altersabhängigkeit der diagnostischen Verfahren

4.2.9 „Förderdiagnostische“ Verfahren ersetzen nicht die Diagnose!

4.3 Ausgewählte Verfahren zur Diagnostik der Entwicklungs- und Leistungsbereiche

4.3.1 Ermittlung der Schulfähigkeit

4.3.2 Untersuchung von Basiskompetenzen bzw. Vorläuferfähigkeiten

4.3.3 Bestimmung der allgemeinen kognitiven Leistungsfähigkeit (Intelligenz)

4.3.4 Spezielle Teilbereiche der Kognition

4.3.5 Sprachliche Entwicklung und Leistung

4.3.6 Verfahren zur Ermittlung von Entwicklungsfortschritten (Schulleistungen)

4.3.7 Vorliegen von Teilleistungsstörungen und Entwicklungsbesonderheiten

4.3.8 Einige abschließende Empfehlungen

5 Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs und Erstellung des Gutachtens

5.1 Vorbemerkung

5.2 Das Prozedere zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

5.3 Der diagnostische Prozess zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

5.4 Zur Gutachtenerstellung

5.4.1 Spezifika der Gutachten im Förderschwerpunkt Lernen

5.4.2 Spezifika der Gutachten im Förderschwerpunkt Sprache

5.5 Schlussbemerkung

Literatur

Diagnostische Verfahren

Einleitung

Der vorliegende Leitfaden soll pädagogischen Fachkräften¹ insbesondere in Sonderschulen, aber auch in Grundschulen Hilfen an die Hand geben, wie der diagnostische Prozess bei einer Reihe von relevanten diagnostischen Fragestellungen zu gestalten ist. Er soll darüber hinaus einige grundlegende Kenntnisse vermitteln (oder in Erinnerung rufen), die für professionelles diagnostisches Handeln erforderlich sind.

Im ersten Kapitel geben wir einen Überblick über die vielfältigen diagnostischen Fragestellungen und die damit verbundenen Aufgaben von Grund- und Sonderschullehrkräften. Das Spektrum diagnostischer Aufgaben reicht von der Ermittlung der Schulfähigkeit, der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs, der Diagnose von Lernfortschritten, der Beantwortung von Fragen der Schullaufbahn bis hin zu besonderen schulischen Leistungsproblemen wie Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten oder -störungen (Legasthenie), Rechenschwierigkeiten oder -störungen (Dyskalkulie) sowie Aufmerksamkeits- und Konzentrationsauffälligkeiten oder -störungen (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung ADHS). Hinzu kommt, dass in den vergangenen Jahren die Diagnostik mehrsprachiger Kinder zunehmend an Bedeutung gewonnen hat. Angesichts der Komplexität und Aufwändigkeit der diagnostischen Aufgaben der Lehrkräfte sind anstelle von allgemein gehaltenen Handreichungen konkrete Hilfestellungen notwendig. Unter anderem geht es um die Klärung der Fragen, welche Personen an der Diagnostik beteiligt sind, was als Auffälligkeiten, Schwierigkeiten, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen gilt, ja grundlegend sogar um die Frage, was unter Diagnostik überhaupt zu verstehen ist.

Im zweiten Kapitel werden allgemeine Grundlagen der Diagnostik sowie ihre Ziele bzw. Fragestellungen in Grund- und Sonderschulen beschrieben. Dabei wird eingegangen auf grundsätzliche Kompetenzen, über die professionell diagnostizierende Lehrkräfte verfügen müssen. Dazu gehören Kenntnisse über Normen, unterschiedliche Maßskalen, Gütekriterien des Erhebens von Informationen und des Erfassens von Merkmalen (Messen) sowie das Wissen, dass eine Diagnose immer das

Ergebnis eines diagnostischen Prozesses ist, der in Abhängigkeit von der jeweiligen Fragestellung unterschiedlich zu gestalten ist und in dem möglichst viele Informationen aus unterschiedlichen Quellen gewonnen werden, um die diagnostische Entscheidung nach bestem Wissen und Gewissen auch ethisch vertreten zu können.

Im dritten Kapitel werden die gängigen Methoden und Verfahren zur Gewinnung diagnostischer Informationen beschrieben, die zur Bestimmung des Entwicklungsstandes und der Beantwortung von (sonder-)pädagogischen Fragestellungen heranzuziehen sind und die auch die Grundlage für die Erstellung sonderpädagogischer Gutachten bilden. Dabei handelt es sich um die Befragung, die Beobachtung und die Elizitation, d. h. die Durchführung von Untersuchungsverfahren wie standardisierten und normierten psychologischen Tests oder so genannten informellen Prüfverfahren. Hinweise für die Entscheidung für konkrete Verfahren werden gegeben.

Im vierten Kapitel werden einzelne Verfahren zur Gewinnung von diagnostischen Informationen vorgestellt. Angesichts der Fülle der auf dem Markt befindlichen Verfahren beschränken wir uns auf diejenigen, die wir für die Gewinnung von diagnostischen Informationen im Rahmen der hier diskutierten Fragestellungen noch für empfehlenswert halten. Leitend für die Präsentation der einzelnen Verfahren ist die Orientierung an den Fragestellungen, die an Lehrkräfte herangetragen werden und die sie beantworten müssen. Im Vordergrund stehen Verfahren, mit denen die Entwicklungsbereiche Sprache und Kognition erfasst werden, weil diese für die akademischen Lernprozesse besonders relevant sind. Für die Ermittlung von Lernfortschritten sind darüber hinaus Verfahren zur Erfassung der Kulturtechniken (Lesen, Schreiben, Rechnen) wichtig. Einzelne Verfahren, die bei der Feststellung von Auffälligkeiten oder Störungen im Bereich der Motorik und der Aufmerksamkeit (ADHS) eingesetzt werden können, kommen hinzu.

Im fünften Kapitel beschreiben wir das Vorgehen bei der Erstellung eines pädagogisch-psychologischen Gutachtens zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs. Diesem speziellen Thema widmen wir ein eigenes Kapitel, weil wir bei unserer Lehr- und Prüfungstätigkeit immer wieder feststellen mussten, dass die Studierenden hier besondere Hilfe benötigen. Dies gilt nach unseren

Beobachtungen auch für viele der bereits im Schuldienst tätigen Lehrkräfte.

Mit diesem Leitfaden wollen wir relevante Themen für eine professionelle Diagnostik zumindest angesprochen haben. Wir hoffen zeigen zu können, dass für eine professionelle Diagnostik Kompetenzen erworben werden müssen, die nicht beiläufig erwerbbar sind, sondern einer fundierten Ausbildung bedürfen. Eine solche Ausbildung konnten wir in den letzten Jahren leider immer weniger beobachten. Die Ausbildung in Diagnostik wird in den Lehramtsstudiengängen teilweise sträflich vernachlässigt, dies gilt insbesondere für das Lehramt an Sonderschulen mit dem Schwerpunkt Lernen. Fehldiagnosen mit gravierenden und ethisch nicht zu vertretenden Konsequenzen für die beteiligten Kinder und Familien sind die Folge. Wenn wir mit diesem Leitfaden nur eine Fehldiagnose verhindern können, hat sich seine Veröffentlichung schon gelohnt.

Heidelberg, im März 2009

Werner Kany und Hermann Schöler

1 Wo es geht, versuchen wir in diesem Leitfaden für Personengruppen immer eine geschlechtsneutrale Kennzeichnung zu finden. Wo dies nicht möglich ist, werden wir entweder zufällig wechseln oder nach den realen Häufigkeiten kennzeichnen. So sind im Elementarbereich und in der Grundschule die pädagogischen Fachkräfte leider meist nur weiblichen Geschlechts.

1 Aufgaben der Diagnostik in Vor-, Grund- und Sonderschule

1.1 Überblick

Zur Aufgabe von Grund- und Sonderschullehrkräften gehört es zu diagnostizieren. Diese Aufgabe ist hinsichtlich der mit ihr verbundenen diagnostischen Fragestellungen umfassend. Im diesem ersten Kapitel geben wir deshalb einen Überblick über die vielfältigen Fragestellungen und die sich daraus ergebenden diagnostischen Aufgaben. Dabei konzentrieren wir uns auf die Fragestellungen, bei denen seitens der Schul- bzw. Bildungspolitik für ein einzelnes Kind bestimmte Entscheidungen – meist bei Übergängen (Transitionen) im Bildungssystem – gefordert werden: (1) die Ermittlung der Schulfähigkeit, (2) die Feststellung des (sonder-)pädagogischen Förderbedarfs und (3) die Empfehlung am Ende der Grundschule für die Schulform in Sekundarstufe I. Die alltäglichen diagnostischen Aufgaben von Lehrkräften, die sich (4) auf die Ermittlung der Leistungen und Leistungsfortschritte des einzelnen Kindes im Unterricht richten, um aus diesen diagnostischen Informationen jeweils die nächsten methodisch-didaktischen Schritte für den Unterricht bzw. individualisierte Förderungen abzuleiten, und (5) die Frage nach Auffälligkeiten und Besonderheiten der Schüler/-innen (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung [ADHS], Verhaltensauffälligkeiten) sind demgegenüber zunächst nachrangig. Ihre Bedeutung für die Aufrechterhaltung und Verschärfung der schulischen Probleme ist jedoch nicht zu unterschätzen.

Um diese Fragen beantworten zu können, ist es unumgänglich, Informationen aus unterschiedlichen Quellen zu erheben und in einem Entscheidungsprozess miteinander zu verknüpfen. Die Entscheidung darüber, ob ein Kind schulfähig ist (Fragestellung 1), hängt u.a. davon ab, ob das Kind Aufmerksamkeits-, Konzentrationsstörungen oder gar eine ADHS zeigt (Frage 5). Leistungsfortschritt oder -stagnation (Frage 4) sind in Abhängigkeit von einer diagnostizierten Entwicklungsstörung als einer erwartungswidrigen Minderleistung, wie beispielsweise einer Legasthenie oder Dyskalkulie, anders zu bewerten als bei einer allgemeinen Minderleistung (Lernbehinderung). Dementsprechend unterscheiden sich Fördermaßnahmen und möglicherweise auch Förderort. Die Entscheidungen haben gravierende Auswirkungen für die Bildungslaufbahn des einzelnen Kindes. Sie setzen deshalb klare Regelungen und entsprechend hohe diagnostische Kompetenzen voraus.

1.2 Diagnostik im Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Politik

Der deutsche Föderalismus ist, wie in vielen Diskussionen immer wieder betont wird, für die positive Entwicklung der Bildungspolitik hinderlich.² Bezogen auf die pädagogisch-psychologische Diagnostik führt er zu einer großen Vielfalt zwischen den Bundesländern. Die gesetzlichen Regelungen variieren von Bundesland zu Bundesland. Dies gilt

- für die zu beantwortenden Fragestellungen und
- für den Personenkreis, der mit ihrer Beantwortung betraut ist: Die Zuständigkeiten bzw. beteiligten Institutionen variieren: Beteiligt sind in Abhängigkeit vom Bundesland Erzieher/-innen, Grund- und Sonderschullehrkräfte, Ärztinnen/Ärzte und Diplom-Psychologinnen/-Psychologen. Dem Fehlen eines Konsenses über die mit den diagnostischen Fragestellungen beauftragten Personen entspricht
- das Fehlen einer Übereinkunft über das methodische Vorgehen, d.h. die heranzuziehenden Verfahren. Damit nicht genug, auch
- Art und Zahl der Sonder- bzw. Förderschulen unterscheiden sich von Bundesland zu Bundesland. Darüber hinaus empfehlen die einzelnen Bundesländer
- unterschiedliche Zeitpunkte der Diagnostik. Nicht zuletzt wird
- der Einbezug der Eltern gestärkt (Kultusministerkonferenz KMK, 1994), sodass die Situation insgesamt eher noch unübersichtlicher geworden ist.

Im Rahmen dieses Leitfadens ist es uns nicht möglich, die Vielfalt der diagnostischen Ansätze, der Entscheidungswege und der Zuständigkeiten abzuhandeln. Eine länderübergreifende Synopse würde den Rahmen sprengen.³ Die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK, 2008) geben in aller Regel nur einen Rahmen vor, der von den einzelnen Bundesländern teilweise sehr unterschiedlich gefüllt wird.⁴ Da ein bildungspolitischer Konsens zwischen den einzelnen Bundesländern zumindest mittelfristig nicht in Sicht scheint, werden wir die diagnostischen Aufgaben unabhängig von den Vorgaben der einzelnen Bundesländer darstellen.

1.2.1 Fragestellungen: Was soll von Lehrkräften diagnostiziert werden?

Unter den Bundesländern besteht kein Konsens darüber, dass und welche Leistungsstandbestimmungen (v.a. im sprachlichen Bereich) flächendeckend – etwa gekoppelt an die Einschulungsuntersuchung zur Ermittlung der Schulfähigkeit – durchgeführt werden sollen. Hier müssen wir auf bestimmte Länderregelungen verweisen, die für die wichtigen Entscheidungen sehr bedeutsam sind, die im Anschluss an die Diagnostik und die Diagnosen getroffen werden müssen. Wird beispielsweise in einem Bundesland der Schule freigestellt, ob sie eine Legasthenie als Entwicklungsstörung anerkennt oder nicht, so hat dies nicht nur in Abhängigkeit von dem betreffenden Bundesland, sondern auch von der Einstellung der Schulleitung oder des betreffenden Kollegiums gravierende Folgen für das einzelne Kind. Bei Vorliegen einer Legasthenie wird dieses in einem Fall als allgemein lernschwach diagnostiziert und könnte in eine Schule für Lernbehinderte überwiesen werden, im

anderen Fall kann es im Regelschulsystem verbleiben, es werden Benotungen ausgesetzt und zusätzliche therapeutische und didaktische Maßnahmen ermöglicht.⁵

Das Beispiel, wie in Abhängigkeit von einem Bundesland oder einer einzelnen Schule mit einem Kind mit einer Legasthenie verfahren wird, illustriert, dass länderspezifische Besonderheiten die Praxis der diagnostischen Begutachtung und Bewertung stark beeinflussen. Dies gilt auch für die Beantwortung der Frage nach der Ermittlung der Schulfähigkeit, für die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs bzw. die Frage nach der Empfehlung für die Art der weiterführenden Schule nach Abschluss der Grundschule.

Nicht nur die Sonderschulformen und ihre Namen variieren von Bundesland zu Bundesland, auch die Behinderungsarten selbst werden in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich voneinander abgegrenzt und definiert. Dies wiederum hat Konsequenzen für die Untersuchungsmethodik und die Diagnose. Die Folgen für das einzelne Kind sind teilweise bestürzend. Es ist kaum zu glauben und nicht nachvollziehbar, aber bei einem Wohnortwechsel in ein anderes Bundesland können sich dramatische Änderungen für die Bildungskarriere eines Kindes ergeben und zwar bereits allein durch die dort vorhandenen oder nicht vorhandenen schulischen Institutionen. In einem Bundesland werden Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten oder Behinderungen in einer Schule für Sprachbehinderte gefördert, in anderen Bundesländern existieren solche Sonderschulformen nicht. Diese Unterschiede unterliegen in aller Regel parteipolitischen Meinungsbildungen⁶ und sind selten auf wissenschaftliche Erkenntnisse gestützt, eine Diagnose, die leider für viele Bereiche unseres Bildungssystems zutrifft.⁷

Weiter besteht innerhalb und zwischen den meisten Bundesländern nach wie vor kein Konsens darüber, ob die Bestimmung des Leistungsstands der Kinder flächendeckend – etwa gekoppelt an die Einschulungsuntersuchung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zur Ermittlung der Schulfähigkeit – durchgeführt werden soll. In einigen Bundesländern werden zwar landesweite Diagnosen – und vergleichende Arbeiten⁸ in bestimmten Leistungsbereichen – durchgeführt, interessanterweise bleibt die Auswertung und Bewertung dann meist den einzelnen Schulen überlassen, sodass eine landesweite Bewertung, die unter Evaluationsgesichtspunkten sinnvoll sein könnte, entfällt – von einer systematischen Kontrolle und Entwicklung von Schule und Unterricht ganz zu schweigen.

1.2.2 Beteiligte Personen: Wer soll diagnostizieren?

Unabhängig von der Beantwortung dieser immer auch auf die kognitive Leistungsfähigkeit gerichteten Fragen – sei es zur Ermittlung der Schulfähigkeit, zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs oder auch der Empfehlung für die weiterführende Schule in Sekundarstufe I – gibt es weitere wichtige Fragen, die zusätzlich beantwortet werden müssen. Die Fragen selbst richten sich etwa bei der Frage nach Entwicklungsbesonderheiten auf die Klärung, ob Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen, motorische Beeinträchtigungen oder eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) vorliegen, die den

Schulerfolg eines Kindes gefährden. Hinzu kommen die Klärung motivationaler, behavioraler und sozialer Faktoren, die ebenfalls den Schulerfolg erschweren. Zu den sozialen Faktoren zählt etwa, welche Stellung ein Kind in der Klasse hat, ob es beispielsweise von anderen Kindern gemobbt wird. Bei Verdacht auf Vorliegen solcher, den Schulerfolg gefährdender Bedingungen sollten Fachkräfte hinzugezogen werden. Nur wenige Lehrkräfte sind für die Beantwortung dieser Fragen ausgebildet.

Aus unterschiedlichen Quellen haben wir eine Tabelle erstellt, in der wir sowohl für Frage 1 (Ermittlung der und Entscheidung über die Schulfähigkeit) als auch für Frage 2 (Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs) beantworten, wer in den einzelnen Bundesländern damit beauftragt ist (s. Tab. 1). Wie der Überblick zeigt, obliegt die Beantwortung der Frage nach der Ermittlung der Schulfähigkeit (Frage 1) in aller Regel dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, die Frage nach dem sonderpädagogischen Förderbedarf (Frage 2) meist Sonderschullehrkräften.

Tab. 1: Personengruppen, die mit der Ermittlung der Schulfähigkeit und der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs in den einzelnen Bundesländern beauftragt sind⁹ (die für die endgültige Entscheidung über die Schulfähigkeit bzw. den sonderpädagogischen Förderbedarf zuständigen Institutionen bzw. Personen sind kursiv gesetzt). Die Tabelle ist eine Verdichtung und Interpretation der gesetzlichen Regelungen. Zu unterscheiden ist zwischen der Ermittlung bzw. der Feststellung und der Entscheidung über die Schulfähigkeit bzw. der Sonderschulbedürftigkeit.

Bundesland	Frage 1: Ermittlung der Schulfähigkeit und Entscheidung über die Schulfähigkeit	Frage 2: Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (Gutachten) durch ...
Baden-Württemberg	Ermittlung: Einschulungsuntersuchung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Zusammenarbeit mit Erzieherinnen und Eltern Entscheidung: <i>zuständige Grundschule</i>	Feststellung: <i>Sonderschullehrer, ggf. Beratungslehrkraft, Schulpsychologe, Gesundheitsamt, Elternbeteiligung</i> Entscheidung: <i>Schulaufsichtsbehörde (Schulamt)</i>
Bayern	Ermittlung: ÖGD (gesundheitliche Einschränkungen) in Zusammenarbeit mit Schule und Personensorgeberechtigten Entscheidung: <i>zuständige Grundschule</i>	Feststellung: <i>Grundschule, zuständige Sonderschullehrer, ggf. ärztliche bzw. schulpsychologische Gutachten</i> Entscheidung: <i>Schulaufsichtsbehörde</i>
Berlin	Ermittlung: ÖGD Entscheidung: <i>unklar</i>	Feststellung: <i>Grundschul-, Sonderschullehrkräfte, Eltern, bei Bedarf Kinder- und Jugendgesundheitsdienst oder Jugendamt)</i> Entscheidung: <i>Schulaufsichtsbehörde</i>
Brandenburg	Ermittlung: ÖGD Entscheidung: <i>unklar</i>	Feststellung: <i>Sonderschullehrkräfte</i> Entscheidung: <i>Schulaufsichtsbehörde</i>
Bremen	Ermittlung: ÖGD sowie Sprachstandsbestimmung (durch wen ist offen) Entscheidung: <i>unklar</i>	Feststellung: <i>Sonderschullehrkräfte, Gesundheitsamt, Schulpsychologe, Beteiligung der Eltern</i> Entscheidung: <i>Schulaufsichtsbehörde</i>
Hamburg	Ermittlung: ÖGD; Schul(zahn)ärztliche Untersuchung, Schulpsychologe, ggf. Sonderschullehrkräfte Erfassung des geistigen, seelischen, körperlichen und sprachlichen Entwicklungsstandes Entscheidung: <i>unklar</i>	Feststellung: <i>Aufnahmekommission: Schulleitung der aufnehmenden Grundschule, Schulleitung einer Sonderschule, Grund- bzw. Sonderschullehrkräfte, Eltern bzw. eine Vertrauensperson</i> Entscheidung: <i>unklar</i>

Hessen	Ermittlung: Schulärztliche Untersuchung Entscheidung: Schulleitung	Feststellung: Sonderschullehrkraft, bei Bedarf Schulärztin bzw. Schulpsychologe, Förderausschuss Entscheidung: Schulaufsichtsbehörde
Mecklenburg-Vorpommern	Ermittlung: Schulärztliche Untersuchung Entscheidung: Schulleitung	Feststellung: Förderausschuss: Sonderschulleitung bzw. die mit Erstellung des Gutachtens beauftragte Lehrkraft, Grundschulleitung bzw. Grundschullehrkraft, Schulleitung bzw. Grundschullehrkraft zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs vor der Einschulung, Schulpsychologe, Schulärztin, Jugendamt, Sozialamt Entscheidung: Förderausschuss
Niedersachsen	Ermittlung: Schuleingangsuntersuchung Entscheidung: Schule nach Mitteilung der für die Schulfähigkeit bedeutsamen Untersuchungsergebnisse der schulärztlichen Untersuchung	Feststellung: Förderkommission: Schulleitung der zuständigen Schule, Grundschullehrkräfte (Bericht), Sonderschullehrkräfte (Beratungsgutachten), Erziehungsberechtigte, ggf. Vertrauensperson Entscheidung: offen
Nordrhein-Westfalen	Ermittlung: Untere Gesundheitsbehörde (Schulärztliche Untersuchung) Entscheidung: unklar	Feststellung: Sonderschul- und Grundschullehrkräfte, Einbezug der schulärztlichen Untersuchung, ggf. weitere Fachkräfte Erziehungsberechtigte Entscheidung: Schulaufsichtsbehörde
Rheinland-Pfalz	Ermittlung: ÖGD Entscheidung: Schule, unter Einbezug schulärztlicher Befunde (körperliche Entwicklung)	Feststellung: Sonderschullehrkraft, ggf. schulärztliche Untersuchung, Anhörung der Eltern Entscheidung: Schulaufsichtsbehörde
Saarland	Ermittlung: ÖGD/(körperliche Beeinträchtigungen), Schulpsychologe Entscheidung: unklar	Feststellung: Überprüfungsverfahren, ohne Angabe der Art der Lehrkraft, bei Bedarf Amtsarzt oder Schulpsychologe Entscheidung: Schulaufsichtsbehörde
Sachsen	Ermittlung: Schulärztliche Untersuchung Entscheidung: unklar	Feststellung: Sonderschullehrkraft, ÖGD, ggf. Schulpsychologin Förderausschuss: Vertreter der bisherigen Schule (allgemeine Schule), die mit Abfassung des Gutachtens beauftragte Sonderschullehrkraft, Eltern, Schulpsychologe, öffentliche Jugendhilfe, Schüler/-in Entscheidung: Regionalschulamt
Sachsen-Anhalt	Ermittlung: Schulärztliche Untersuchung Entscheidung: unklar	Feststellung: Sonderschul- oder Lehrkraft mit langjähriger Erfahrung, Einbezug der Erziehungsberechtigten Entscheidung: Landesverwaltungsamt
Schleswig-Holstein	Ermittlung: Allgemeine Schule: Sprachstandbestimmung; ggf. schulärztliche Untersuchung Entscheidung: unklar	Feststellung: Kräfte der Förderzentren + Schulärztin Entscheidung: offen: Förderzentrum schlägt geeignete Maßnahme vor
Thüringen	Ermittlung: ÖGD Entscheidung: Schulleitung, im Einvernehmen mit der schulärztlichen Untersuchung	Feststellung: Mobiler Sonderpädagogischer Dienst oder Lehrkraft der voraussichtlichen Förderschule + Schulärztin Entscheidung: unklar

Diese Übersicht vermittelt vor allem hinsichtlich der Ermittlung der Schulfähigkeit den Eindruck eines einheitlichen und geregelten Vorgehens. Allerdings wechseln die Zuständigkeiten zwischen der Ermittlung und der Entscheidung über die Schulfähigkeit. Ermittelt wird die Schulfähigkeit in aller Regel durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst. In einigen Bundesländern – etwa in Baden-Württemberg, demnächst wohl auch in Bayern – werden flächendeckende obligatorische Schuleingangsuntersuchungen durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst durchgeführt (s. z.B. Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg, 2006). Der Öffentliche Gesundheitsdienst ermittelt in Kooperation mit den Erzieherinnen und Erziehern des betreffenden Kindergartens bzw. der Tageseinrichtung, einer Befragung der Eltern (Elternfragebogen) und eigener Untersuchungen die Schulfähigkeit (Entwicklungsstand) und gibt eine entsprechende Empfehlung an die Eltern. Die Entscheidung über die Schulfähigkeit bzw. die Aufnahme in die Schule trifft aber letztlich die jeweilige Grundschule bzw. deren Schulleitung. Dies gilt offenbar mit wenigen Ausnahmen auch für die anderen Bundesländer.

Zuständigkeit und Vorgang zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs sind durch kultusministerielle Verordnungen geregelt und unterscheiden sich in Nuancen von Bundesland zu Bundesland. Dennoch lassen sich länderübergreifend einige Eckpunkte erkennen. Im Folgenden werden wir kurz die Gemeinsamkeiten, die im Wesentlichen die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz betreffen, aufzeigen.

Im Allgemeinen wird das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs mit der Meldung durch die Schule oder auf Antrag der Erziehungsberechtigten bei der zuständigen Schule eingeleitet. Nach festgestelltem Förderbedarf und einer Empfehlung für die zu ergreifenden Maßnahmen (dazu kann in unserem segregierten Schulsystem auch die Empfehlung einer Sonderbeschulung, d.h. eine Überweisung an eine Sonderschule¹⁰ zählen), liegt die Entscheidung zunächst bei den Eltern. Im Konfliktfall, dies betrifft in aller Regel die Empfehlung des Förderorts (Sonderschule), entscheidet letztlich die zuständige Schulbehörde über die durchzuführenden Maßnahmen. Dies gilt für die meisten Bundesländer, als Beispiel sei hier die Thüringer Verordnung angegeben (vgl. Kasten).

Thüringer Verordnung zur sonderpädagogischen Förderung (ThürSoFöO)

Das sonderpädagogische Gutachten bildet die Grundlage für die sonderpädagogische Förderung im gemeinsamen Unterricht oder des Unterrichts in einem Förderzentrum sowie der Förderung in der schulvorbereitenden Einrichtung.

Vgl. Thüringer Förderschulgesetz: § 8 Abs. 1: „Aufnahme an Förderschulen ... Bei der Anmeldung entscheidet der Schulleiter auf der Grundlage eines sonderpädagogischen Gutachtens über die Notwendigkeit und die Form einer sonderpädagogischen Förderung.“

Abs. 3: „... fordert der Schulleiter ... (der Grundschule oder einer zum Haupt- und Regelschulabschluss, zum Abitur oder zu den Abschlüssen der berufsbildenden Schulen führenden Schulart) „... ein sonderpädagogisches Gutachten von der voraussichtlich

zuständigen Förderschule oder den Mobilen Sonderpädagogischen Diensten an ... Über den Antrag des Schulleiters auf Überweisung in die Förderschule entscheidet der Schulleiter der aufnehmenden Förderschule auf der Grundlage des sonderpädagogischen Gutachtens.“

§ 9 Abs. 2: „Für die Aufnahme in die schulvorbereitende Einrichtung gilt § 8 Abs. 1 bis 4 entsprechend.“

Das sonderpädagogische Gutachten wird von Förderschullehrern erstellt, bei Aufnahme in eine schulvorbereitende Einrichtung auch von dort tätigen sonderpädagogischen Fachkräften mit abgeschlossener Zusatzausbildung. (Vgl. §§ 5 Abs. 2, 6 Abs. 1 ThürSoFöO.)

Das Kind oder der Jugendliche wird mit seinen individuellen Besonderheiten (sowohl Problemen als auch Stärken) in seinem Lernumfeld gesehen. Im sonderpädagogischen Gutachten wird der aktuelle Entwicklungs- und Leistungsstand beschrieben. Lern- und entwicklungsfördernde oder -hemmende Faktoren werden aufgezeigt. Es muss klar erkennbar sein, welche Hilfen das Kind oder der Jugendliche benötigt und wie spezielle Lernangebote umgesetzt werden müssen. (Vgl. § 5 Abs. 4 ThürSoFöO.)

Die Notwendigkeit sonderpädagogischer Förderung ergibt sich schlüssig aus der Beschreibung und muss begründet werden.

Für alle Personen, die das Kind/den Jugendlichen begleiten, soll das sonderpädagogische Gutachten verständlich sein. Dies betrifft besonders die Verwendung von Fachbegriffen.

Das sonderpädagogische Gutachten benennt eindeutig den Förderschwerpunkt. Es empfiehlt den Bildungsgang und den Förderort und beschreibt Förderansätze (Art, Umfang, Möglichkeiten). (Vgl. §§ 4, 5 Abs. 1 und 6 Abs. 1 ThürSoFöO.)

„Das sonderpädagogische Gutachten wird den Eltern ausgehändigt und mit ihnen besprochen. Dabei sind die Eltern über die weitere Förderung ... zu beraten.“ (Vgl. § 6 Abs. 2 ThürSoFöO.)

Belegen die vorliegenden Gutachten nicht eindeutig einen sonderpädagogischen Förderbedarf oder stimmen die Eltern einer Aufnahme in die Förderschule nicht zu, erfolgt die Entscheidung über die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in eine entsprechende Förderschule unter Beteiligung einer Aufnahmekommission (§ 8 Abs. 4 ThürFSG).

Fortschreibung des sonderpädagogischen Gutachtens

Das sonderpädagogische Gutachten „wird jährlich zum Schuljahresende vom Förderschullehrer, beim Gemeinsamen Unterricht in Zusammenarbeit mit dem Klassenlehrer, fortgeschrieben.“ (Vgl. § 6 Abs. 1 ThürSoFöO.) Dies gilt entsprechend für die Sonderpädagogischen Fachkräfte der schulvorbereitenden Einrichtungen. Es ist zu prüfen, inwieweit die bisherige Förderung erfolgreich verlief, was eventuell zu verändern wäre oder ausgebaut werden müsste. Folgende Aspekte finden Berücksichtigung:

- aktueller Entwicklungsstand
- wesentliche Veränderungen, die Bedeutung für neue Förderansätze haben

- Förderansätze/Schlussfolgerungen und Vorschläge für die weitere Arbeit
- sonderpädagogischer Förderbedarf (Förderschwerpunkt(e) benennen) weiterhin gegeben oder aufgehoben

Das sonderpädagogische Gutachten als Abschlussgutachten

Im Thüringer Förderschulgesetz ist festgelegt: „Alle Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf erhalten mit Verlassen der allgemein bildenden Schulen ein sonderpädagogisches Gutachten, in dem Hinweise zum gegenwärtigen Entwicklungsstand, zu Fähigkeiten und Fertigkeiten, die sich auf die Anforderungen der Arbeitswelt beziehen, und zur möglichen weiteren sonderpädagogischen Förderung gegeben werden. Dieses Gutachten ist im Benehmen mit der Arbeitsverwaltung zu erstellen ...“ (Vgl. § 8 Abs. 7 ThürFSG.)

Für das Abschlussgutachten gelten die vorhergehenden Aussagen zum sonderpädagogischen Gutachten ebenso.

Eine wesentliche Bedeutung kommt dem Übergang zur Arbeitswelt zu. Das Abschlussgutachten muss deshalb spezifische Aussagen bezüglich der Eignung und Neigung des Schülers in Bezug auf die Anforderungen in der Arbeitswelt und zur beruflichen Eingliederung enthalten.

In allen Bundesländern wirken Sonderschullehrkräfte bei der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs mit, der in einem schriftlichen Gutachten¹¹ begründet werden muss. Überall gilt auch, dass die Eltern zwar über den Schulbesuch entscheiden sollen, in Hessen ist dies am weitestgehenden formuliert, im Konfliktfall entscheidet letztlich aber immer die Schulaufsichtsbehörde – in Hessen wird dann vom Schulamt ein Förderausschuss bestellt, dem die Eltern angehören und der eine rechtsverbindliche Entscheidung trifft. In Mecklenburg-Vorpommern wird nach einem Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs sofort ein Förderausschuss einberufen, der mit dieser Aufgabe betraut wird – dem allerdings die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten nicht angehören.

Sollen Lehrkräfte diagnostizieren, legen die einzelnen Bundesländer jeweils Handreichungen vor, welche angeben, welche Entwicklungs- bzw. Leistungsbereiche bei Bedarf überprüft werden müssen. Diese nennen eine Vielzahl von Bereichen der kindlichen Entwicklung wie Kognition (hier insbesondere die Teilbereiche Wahrnehmung, Gedächtnis), Sprache, Motorik, sozial-emotionale Entwicklung usw. Die Relevanz dieser Entwicklungsbereiche wird nicht begründet. Konkrete Hilfestellungen – etwa zur Auswahl der zur Ermittlung des Entwicklungsstandes in den genannten Bereichen geeigneten Verfahren – fehlen in den Handreichungen (vgl. Kap. 5).

1.2.3 Methodisches Vorgehen und einzusetzende Verfahren: Wie wird diagnostiziert?

Nicht nur das Meldeverfahren und die an der Diagnostik beteiligten Personen, sondern insbesondere auch Wahl und Einsatz diagnostischer Methoden und Verfahren sind bei der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs nicht geregelt. Zur Auswahl der zur Ermittlung des Entwicklungsstandes geeigneten Verfahren wird kaum etwas in den Handreichungen ausgesagt, zugleich wird aber gefordert: „Insbesondere sollen sich jedoch die Lehrkräfte, die mit der Ermittlung des sonderpädagogischen Förderbedarfs beauftragt werden, auf die Anwendung einheitlicher Verfahrensweisen einlassen“ (Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung Rheinland-Pfalz, 2001, S. 7).¹²

Ganz allgemein gilt – und deshalb ist diese Bemerkung voranzustellen – dass Lehrkräfte im Bereich von Grund- und Sonderschule keine verbindlichen, länderübergreifenden Vorgaben hinsichtlich ihrer diagnostischen Aufgaben erhalten. So bleibt fast immer offen,

- ob und aus welchem Anlass überhaupt Untersuchungen vorgenommen werden sollen,
- wann diese Untersuchungen vorgenommen werden sollen und
- wie methodisch vorzugehen ist und welche Verfahren eingesetzt werden sollen (vgl. etwa Roth & Dirim, 2007).

Ist „Förderdiagnostik“ eine geeignete Methode oder eine Ideologie?

Unabhängig davon wird seit geraumer Zeit darüber diskutiert, ob die vermeintlich defizitorientierte pädagogisch-psychologische Diagnostik – meist falsch als Selektionsdiagnostik diffamiert – durch die so genannte Förderdiagnostik zu ersetzen ist. Völlig unklar ist dabei, was das Besondere an der Konzeption einer „förderdiagnostischen“ Diagnostik sein soll, und ob sie nicht prinzipiell unmöglich ist (Klauer, 2005; Langfeldt, 1988; Schlee, 1983, 1985, 1988, 2001, 2004; Schöler, 2008). Sonderpädagogisch-psychologische Diagnostik ist keine Selektionsdiagnostik¹³. Sie dient in aller Regel dem Zweck, sonderpädagogischen Förderbedarf festzustellen und anschließend aus Diagnose und Prognose Interventionsmaßnahmen vorzuschlagen bzw. abzuleiten. Dazu gehört auch, dass in unserem segregierten Schulsystem Förderorte, ggf. also auch Förderschulen bestimmt werden, die die besten Chancen für Bildungsprozesse versprechen. Dies hat nichts mit Selektion zu tun.

In jedem Falle ist die Maxime diagnostischen Handelns – in der Pädagogisch-psychologischen wie in der Klinischen Diagnostik –, zum Wohl des betroffenen Individuums beizutragen. Dies ist ein Kernpunkt unseres Verständnisses von Diagnostik; die berufsethischen Richtlinien verpflichten dazu, stets die Randbedingungen zu bedenken und die Alternativen sorgsam abzuwägen. Auch scheinbar „negative“ Entscheidungen wie die, ein schulpflichtig gewordenes Kind noch nicht einzuschulen oder ein Grundschulkind in die Sonderschule zu überweisen oder es nicht aufs Gymnasium zu schicken, stehen unter der Maxime, ihm die am meisten Erfolg versprechende Förderung zuteil werden zu lassen. Des konfrontativen Etiketts „Förderdiagnostik“ (versus „Selektionsdiagnostik“) bedarf es dazu nicht. Schlee (1988) spricht in diesem Zusammenhang zu Recht von einer „Leerformel“.

Langfeldt & Tent (1999, S. 14)

Bereits 1985 kritisierte Schlee zu Recht, dass die so genannte Förderdiagnostik einen zu hohen Anspruch formuliere. Diagnostik kann weder Ziele erzeugen, noch Mittel zur

Erreichung von Zielen bestimmen, er spricht daher auch von einem naturalistischen Fehlschluss, denn Wunsch und Wirklichkeit klaffen weit auseinander. Wenn Förderdiagnostik sich dadurch auszeichnen soll, dass sie ein hypothesengenerierender und hypothesenevaluierender Prozess ist, dann ist sie nicht von anderer Diagnostik unterscheidbar, denn jedwede (psychologische) Diagnostik erzeugt zunächst Hypothesen und prüft diese anschließend. Dies ist also keine Besonderheit der Förderdiagnostik (nach Klauer, 2003, S. 351). Wenn Förderdiagnostik darin bestehen soll, dass sie im Dienst der pädagogischen Bemühungen steht, dann gilt dies ebenfalls für jede pädagogisch-psychologische Diagnostik (Klauer, 1978, 2003, S. 351).¹⁴ Hier ist Klauers Schlussfolgerung uneingeschränkt zuzustimmen: „Insofern ist der Ausdruck Förderdiagnostik entbehrlich. Inzwischen kann er sogar unerwünschte Querverbindungen herstellen, so als ob Förderdiagnostik zur Förderschule führe, also zur Sonderschule. Tatsächlich kommt der Begriff ja auch von dort“ (ebenda, S. 351). Dennoch wird der Einsatz so genannter förderdiagnostischer Verfahren nach wie vor propagiert: Nur diese seien für die diagnostischen Fragestellungen in der Sonderpädagogik geeignet, da aus ihnen sofort die entsprechenden Maßnahmen abgeleitet werden können bzw. aufgrund der Ergebnisse dieser Verfahren – so wird es dann auch gründlich missverstanden – sofort gefördert werden könne. Hier zeigt sich, wie gefährlich der Begriff „Förderdiagnostik“ ist oder werden kann: Unbeabsichtigt werden naive Vorstellungen geweckt. So wird beispielsweise nahegelegt, dass aus falschen Antworten eines Kindes unmittelbar Fördermöglichkeiten abgeleitet werden können. Wie kann man jedoch eine Fördermaßnahme ableiten, wenn ein Kind drei von fünf Pluralformen – diese Aufgaben werden in dem „förderdiagnostischen“ *Marburger Sprach-Screening für 4- bis 6-jährige Kinder* (Holler-Zittlau, Dux & Berger, 2006) geprüft – nicht korrekt gebildet hat? Die Erzieherin ließe sich etwa dazu verleiten, die nicht gebildeten Pluralformen zu trainieren. Das deutsche Pluralsystem muss zwar in vielen Bereichen schlicht auswendig gelernt werden. Diese Schlussfolgerungen sind aber nicht nur simpel, sondern auch gefährlich, weil unzureichend. Was prüft denn ein solcher Test? Er prüft die Fähigkeit zur Regelbildung. Und hierbei scheinen sich spracherwerbsgestörte und -unauffällige Kinder allerdings zu unterscheiden (Kany & Schöler, 1998).

Das Beispiel der Pluralbildung verdeutlicht die Problematik eines so genannten förderdiagnostischen Verfahrens und der sofort daraus abgeleiteten Intervention. Die Pluralbildung hat sich in einer Reihe von Untersuchungen als ein guter Indikator für gestörte Spracherwerbsprozesse gezeigt. Sprachentwicklungsgestörte Kinder produzieren oft spezifische Antwortmuster bei dieser Aufgabe, die sprachunauffällige Kinder in dieser Form nicht zeigen (Schöler, 1985). Gerade für den Einsatz in diagnostischen Verfahren sind solche Indikatoren für bestimmte Fähigkeiten oder Entwicklungen gesucht und geeignet. Die Aufgabenstellung selbst bietet jedoch kaum die Möglichkeit, daraus die Intervention unmittelbar abzuleiten. Nur durch die Verknüpfung des Antwortverhaltens des Kindes mit dem Wissen über den Spracherwerb und seine Störungen und mit anderen Informationen über das Kind und die

Bedingungen seiner Entwicklung ist eine Diagnose möglich. Überlegungen über Interventionsmöglichkeiten können dann aufgrund dieser Diagnose erfolgen. Die logische Folge Theorie – Diagnose – Intervention ist auch in dieser Sequenz immer zu durchlaufen. Diagnostik selbst ist keine Fördermaßnahme, sondern dient der Vorbereitung oder Evaluation der Förderung.

Das oft eingeforderte „förderdiagnostische“ Gutachten im Unterschied zum sonderpädagogischen Gutachten hat seine missverstandenen Wurzeln vermutlich in den emanzipatorischen Strömungen des frühen zwanzigsten Jahrhunderts – der Reformpädagogik, der Montessori-Pädagogik, den pädagogischen Bemühungen nach der russischen Revolution usw. Der russische Psychologe Wygotski hat bereits in den dreißiger Jahren in Abgrenzung vom „Selektionsziel“ der „bürgerlichen“ Psychologie gefordert, eine Diagnose der „Entwicklungsmöglichkeiten“ vorzunehmen, was für ihn bedeutete, die so genannte „Zone der nächsten Entwicklung“ zu ermitteln. Im Unterschied zur klassischen Diagnostik werden während des Tests Anregungen und Hilfen für Denk- und Lösungsstrategien gegeben. Es geht darum zu bestimmen, was ein Kind alleine nicht, gemeinsam mit einem Anderen jedoch kann. Man erhofft so, die Fähigkeit zur Leistungssteigerung zu ermitteln (Funke & Vaterrodt-Plünnecke, 2004, vgl. *SON-R*, Kapitel 4.2). Die Ermittlung des Leistungsstandes und die des -potenzials sind jedoch zweierlei und nicht zu verwechseln. Nach wie vor bildet die Ermittlung des Leistungsstandes den *ersten* Schritt der Diagnostik. Unabhängig von den vermeintlichen Selektionszielen einer „bürgerlichen“ Psychologie ist der Anspruch, das Leistungspotenzial zu ermitteln, bislang nach wie vor (leider) nicht eingelöst.¹⁵

1.2.4 Welche diagnostischen Verfahren eignen sich für welche Fragestellungen?

Am Anfang muss klar sein, welche Frage geklärt werden soll. Mit der jeweiligen Fragestellung ist die diagnostische Vorgehensweise weitgehend bestimmt. Die Fragestellung bestimmt die Methode (s. dazu auch die vergnügliche Darstellung von Auer & Dölle, zitiert in Holtz & Schöler, 1998). Bei den Fragen nach der Schulfähigkeit, des sonderpädagogischen Förderbedarfs und nach den Entwicklungsbesonderheiten bedeutet dies, dass auch immer standardisierte und vor allem normierte diagnostische Verfahren eingesetzt werden müssen.

Bei der Frage nach dem Übergang in die weiterführende Schule im Sekundarbereich I glaubt man auf normierte Verfahren verzichten zu können. Das Urteil der Grundschullehrkraft wird als ausreichend betrachtet. Dieses Urteil wird sicher in vielen, wir hoffen den meisten Fällen, auch prognostisch valide und zutreffend sein. Leider ergeben Studien zum Übergang und den Grundschulempfehlungen ein insgesamt eher problematisches Bild: Die Leistungsniveaus der Grundschulklassen weichen so gravierend voneinander ab, dass ein Kind mit gleichen Leistungen in einem jahrgangsnormierten Schulleistungstest in der einen Klasse die Empfehlung für ein Gymnasium, in der anderen Klasse für die Hauptschule erhält (Treutlein, Zöller, Roos & Schöler, 2008; s. auch Trautwein &

Baeriswyl, 2007). Die Noten, nach denen die Empfehlungen ausgesprochen werden, verteilen sich zwischen den Klassen vergleichbar, die Empfehlung folgt daher – fälschlicherweise – nach der Norm der jeweils einzelnen Klasse. Abbildung 1 zeigt einen Leistungsvergleich von dritten Klassen zweier Jahrgänge in Heidelberg, die diese Ungleichverteilung der Leseleistungen in Abhängigkeit von der einzelnen Klasse verdeutlicht (s. dazu auch Abb. 1 in Skowronek & Jansen, 2006).

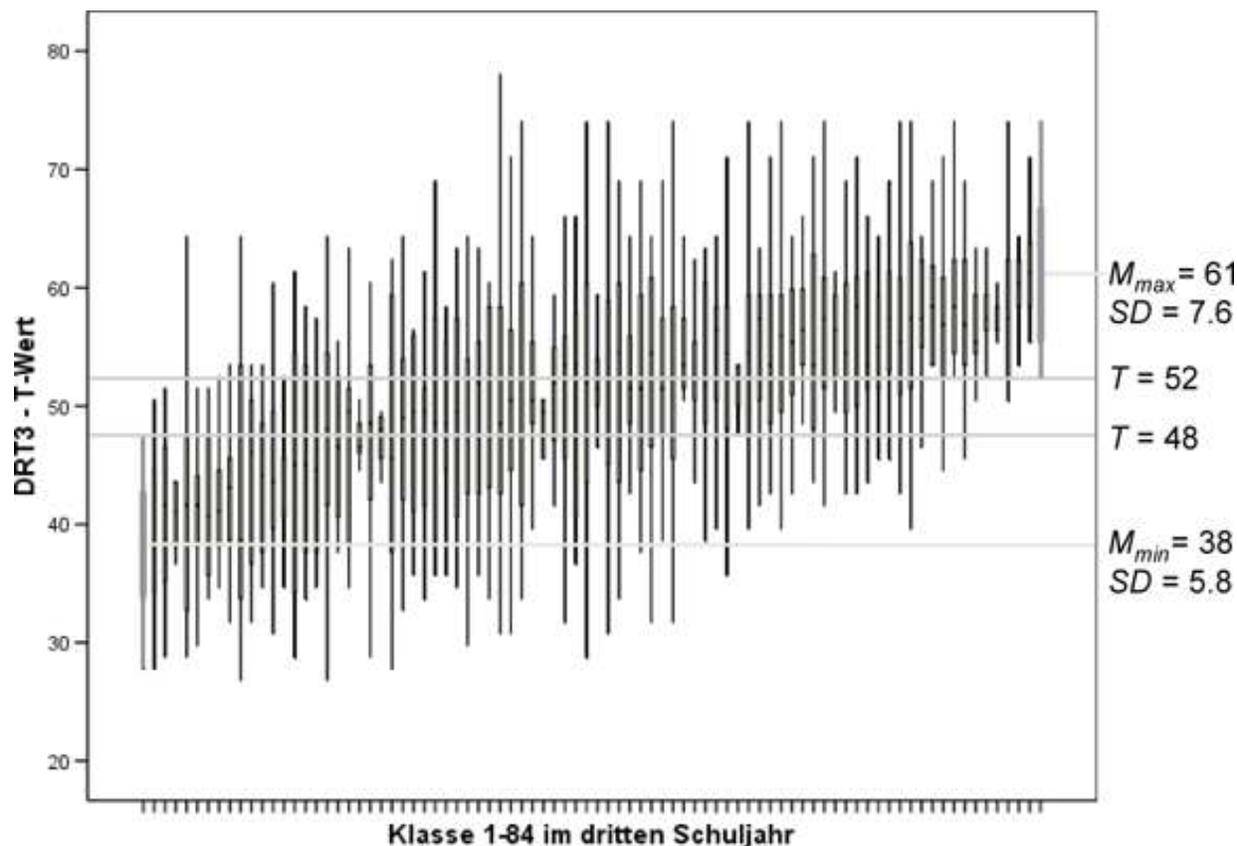


Abb. 1: Rechtschreibtestleistungen (*DRT 3* *T*-Werte) von 84 dritten Klassen in Heidelberg (Daten aus dem Projekt EVES, s. Scheib, Schöler, Fehrenbach, Roos & Zöller, 2005; zsf. Roos & Schöler, 2009)

Die Leistungen (*DRT 3 T*-Werte) in den einzelnen Klassen zeigen, dass sich bei den beiden Klassen mit dem höchsten und dem geringsten Mittelwert die Verteilungen nicht überlappen: Die Leistung des schlechtesten Schülers (bzgl. der *DRT*-Leistung) der besten Klasse ist immer noch vier *T*-Werte besser als die des besten Schülers der schlechtesten Klasse (vgl. Abb. 1).

Gerade für die Frage nach der Übergangsempfehlung erscheint es uns vor dem Hintergrund dieser Normproblematik sinnvoll und notwendig, zusätzlich zur Leistungsbeurteilung durch die Grundschullehrerin spätestens zu diesem Zeitpunkt normierte Verfahren einzusetzen. Die so genannten Vergleichsarbeiten¹⁶ sollen diese Problematik lindern, allerdings ist deren Organisation und Handhabung wenig

geeignet, diese Normproblematik zu lösen. In Baden-Württemberg wird es beispielsweise den einzelnen Schulen oder Klassen überlassen, wie sie mit diesen Vergleichsarbeiten verfahren.

Bei der Frage nach der Leistungsentwicklung (Fortschritte, Stagnationen) des einzelnen Kindes werden durch die Lehrkräfte am häufigsten informelle Verfahren eingesetzt. Diese sollen Bildungs- und Fördermaßnahmen sowie deren Erfolge abbilden. Hier liegen elaborierte Modelle der Veränderungsmessung vor und stehen entsprechende Verfahren zur Verfügung (etwa Strukturgleichungsmodelle für die Kernkompetenzen Lesen/Schreiben und Rechnen, s. z. B. Schabmann, 2008). Diese werden aber meist nur im Kontext von Forschungsarbeiten eingesetzt. Für die einzelne Lehrkraft wären die damit einhergehenden Untersuchungen sowohl zeitökonomisch als auch methodisch eine Überforderung. Da wir die Frage nach der Leistungsentwicklung des einzelnen Kindes zugunsten der Frage nach der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs etwas zurückstellen wollen, möchten wir diese Problematik hier nicht weiter vertiefen.

Ein Problem für das methodische Vorgehen und die Auswahl der Verfahren besteht bei der Frage nach der Schulfähigkeit eines Kindes in der unterschiedlichen und epochal variierenden Definition dessen, was unter Schulfähigkeit verstanden wird (vgl. z.B. Hasselhorn & Lohaus, 2007). Folglich differiert das methodische Vorgehen und führt zum Einsatz unterschiedlicher Verfahren. Auswirkungen einer Fehlentscheidung scheinen hier nicht so gravierend wie im Falle der Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs. Kottmann merkt jedoch zurecht an, dass es sich bei den zurückgestellten Kindern meist auch um die Kinder handelt, für die später sonderpädagogischer Förderbedarf angemeldet wird (Kottmann, 2006).

Bei der Ermittlung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs, insbesondere im Bereich von Sprach- und Lernbehinderung, geht es auch immer um die Ermittlung des Vorliegens oder Ausschlusses einer Legasthenie oder Dyskalkulie. Im Bereich von Sprachbehinderungen werden des Weiteren diagnostische Verfahren erforderlich, mit denen abgeklärt werden kann, auf welcher sprachlichen Ebene die Behinderung oder Auffälligkeit besonders ausgeprägt ist.

Um zu Diagnosen kommen zu können, ist es notwendig, alle Quellen zu nutzen, mit denen Informationen über die Entwicklungsvoraussetzungen und -bedingungen des Kindes erfasst werden können. Nicht alle Informationsquellen haben dabei die gleiche Dignität und genügen den erforderlichen Gütekriterien (s. Kap. 2). Beispielsweise sind Auskünfte der Eltern über die Entwicklung ihres Kindes im ersten Lebensjahr sehr häufig fehlerbehaftet, weil sich im Rückblick gerade Zeitangaben (z.B.: Wann wurde vom Kind das erste Wort geäußert?) verzerren. Hinsichtlich der Auswahl der Verfahren gilt, dass nicht nur eine gültige Diagnose zu stellen ist, sondern gleichzeitig auch Empfehlungen für die sich anschließenden Interventionen zu geben sind.

1.2.5 Zeitpunkt der Diagnostik

Die Entscheidung über die Schulfähigkeit – und damit verbunden häufig auch die Frage nach dem sonderpädagogischen Förderbedarf – ist überwiegend nach wie vor

der Grundschule vorbehalten.

In der Vergangenheit wurde das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs erst mit der Meldung durch die Grundschule bzw. nach den ersten Erfahrungen mit den Kindern in den ersten beiden Grundschuljahren eingeleitet. Erfreulicherweise findet immer häufiger eine Vorverlagerung der Meldung bzw. der Untersuchung statt (Frühdiagnostik und -intervention; Grohnfeldt, 2007). Auffällige Kinder werden bereits von vorschulischen Einrichtungen, insbesondere von sonderpädagogischen Vorschulkindergärten, vor dem Zeitpunkt der Einschulung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemeldet. Mit dem Projekt „Schulreifes Kind“ soll beispielsweise in Baden-Württemberg die frühzeitige Erkennung von Förderbedarf bereits im vorletzten Kindergartenjahr institutionalisiert erfolgen, um frühzeitiger als bisher Interventionen durchführen zu können. Das Gefüge starrer Verwaltungsvorschriften ist aufgebrochen. Prävention und Frühförderung sind nun auch im Bildungsbereich von den politischen Kräften als erfolgreichere und Kosten sparendere Strategien erkannt als die Nachsorge und die rehabilitativen Maßnahmen in Folge geminderter Fähigkeiten und Fertigkeiten, welche nicht frühzeitig genug erkannt wurden. Während etwa Baden-Württemberg mittlerweile für Frühdiagnostik plädiert, rudern andere Länder wie Rheinland-Pfalz jedoch zurück. Zwar überlassen sie die Entscheidung den Lehrkräften, die Botschaft ist jedoch eindeutig: Abwarten – zum Teil bis nach dem zweiten Schulbesuchsjahr.

So erhalten in Rheinland-Pfalz Kinder mit Migrationshintergrund merkwürdigerweise eine „Schonfrist“ statt einer Förderung. Das Vorgehen zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs sieht vor: „Es ist davon auszugehen, dass dieses für Kinder anderer Muttersprache (Herkunftssprache) in der Regel erst nach zweijährigem Schulbesuch beurteilt werden kann [...]. Bei einer Empfehlung zum Besuch einer Sonderschule muss der Hinweis erfolgen, dass Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache nicht ursächlich für den Vorschlag sind“ (Handreichung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs, 2001, S. 30). Erst nach zwei Grundschuljahren wird demnach bei einem Kind mit Sprachauffälligkeiten entschieden, ob eine Sprachbehinderung oder lediglich ein Deutschförderbedarf vorliegt, und somit entweder sonderpädagogische Maßnahmen bis hin zu einer Überweisung an eine Schule für Sprachbehinderte erfolgen oder ob das Kind im Rahmen der Grundschule zusätzliche Deutschförderangebote erhält. Zwar sind bei Kindern mit Migrationshintergrund die genannten diagnostischen Fragestellungen nicht einfach zu beantworten, dennoch ist eine solche „Schonfrist“ nach allen wissenschaftlichen Erkenntnissen nicht zu verantworten. Es stellt sich die Frage, ob Kinder mit Migrationshintergrund hier nur einen vermeintlichen Bonus erhalten. In den letzten Jahren werden allerdings auch – dies muss betont werden – vielerorts Bemühungen erkennbar, solche Fragen ebenfalls bereits im Vorschulalter zu beantworten, um entsprechende Interventionen frühzeitiger starten zu können. Am entschiedensten agiert hier Nordrhein-Westfalen. Mit *Delfin 4*¹⁷ werden bereits Vierjährige in Kindergärten von Lehrkräften hinsichtlich ihrer sprachlichen Fertigkeiten untersucht.

1.2.6 Zum Einbezug der Eltern

Im Zuge der Vereinheitlichung des Sonderschulwesens nach der Wiedervereinigung wurde 1994 die Stärkung der Elternbeteiligung an schulischen Entscheidungen von der Kultusministerkonferenz empfohlen. In allen Bundesländern werden die Eltern an der Entscheidungsfindung beteiligt. Nach dem Gesetz gilt der Elternwille. Dieser kann jedoch durch eine schuladministrative Entscheidung außer Kraft gesetzt werden.

Im Grunde ist die beschlossene Stärkung der Elternbeteiligung wünschenswert. Gerade im Förderschwerpunkt Lernen bleibt die Stärkung jedoch in aller Regel Wunschdenken. Dies gilt teilweise auch für Eltern sprachbehinderter Kinder. Eltern mit Kindern der „klassischen“ gesellschaftlich akzeptierten Behinderungsformen wie Geistig- und Mehrfachbehinderungen, Körperbehinderungen, Schwerhörigkeit und Blindheit sind dagegen in der Regel bereits vor der Einschulung engagiert. Es gibt entsprechende einflussreiche Elternverbände, im Falle lernbehinderter Schüler sucht man solches Engagement eher vergeblich.

So fällt auf, dass sich „klassische“ Behinderungen über sämtliche Gruppen der Bevölkerung hin gleichermaßen verteilen, während Kinder mit Lernbehinderungen vor allem in bildungsfernen Schichten zu beobachten sind (Baumert, Stanat & Watermann, 2006; Kornmann & Kornmann, 2003).¹⁸ Bei dieser Gruppe mangelt es oft an entsprechendem Engagement, der Bereitschaft den Kontakt zu Lehrkräften und Schule zu suchen usw. Bei Familien mit Migrationshintergrund kommen zusätzlich Hemmungen, meist aufgrund von Sprach- und Verständigungsproblemen hinzu. Viele Familien mit Migrationshintergrund kennen zudem das System der Sonderbeschulung aus ihren Heimatländern überhaupt nicht (s. z.B. Italien). Hier müssen wir anerkennen, dass das System der Sonderbeschulung eine deutsche Besonderheit ist. Es gilt Barrieren abzubauen, insbesondere ausländische Mitbürger für die Mitarbeit zu gewinnen.

1.3 Drei diagnostische Grundfragen für Grund- und Sonderschullehrkräfte

Grundschul- und Sonderschullehrkräfte haben vor allem an drei Übergängen diagnostische Aufgaben zu erfüllen: Vor der Einschulung (1), zu Beginn der Grundschul- (2) und am Ende der Grundschulzeit (3). Mit diesen Übergängen verbinden sich unterschiedliche Fragen, die die Lehrkräfte beantworten müssen.

1.3.1 Ist das Kind schulfähig?

Welche diagnostischen Informationen werden für die Ermittlung der Schulfähigkeit erhoben? Welche Kriterien definieren ein Kind als schulfähig oder nicht? Worauf stützen sich die beteiligten Personengruppen bei ihrer Entscheidung?

Schulfähig ist ein Kind, wenn es im Hinblick auf seine körperlichen, kognitiven, motivationalen und sozialen Merkmale einen Entwicklungsstand aufweist, der als notwendig für die Teilhabe am Grundschulunterricht betrachtet wird. Wichtig ist hier die Wendung vom ehemaligen Reifebegriff¹⁹ zum Begriff der Schulfähigkeit, eine Wende die deutlich macht, dass Schulfähigkeit nicht allein das Ergebnis von Reifungsprozessen (Kern, 1951), sondern auch der vorschulischen Lerngeschichte ist (vgl. Hasselhorn & Lohaus, 2007; Tent, 2001). Nickel (1990) bezieht in seinem ökosystematischen Ansatz zudem die Qualität des Anfangsunterrichts ein und betrachtet Schulfähigkeit „folgerichtig als Produkt der Wechselwirkung zwischen den Teilsystemen Schule, Schüler und Ökologie“ (Tent, 2001, S. 607). Wann ein Kind als schulfähig gilt, ist jedoch sowohl innerhalb der Länder als auch aufgrund der uneinheitlichen Regelungen zwischen den Bundesländern nicht verbindlich geregelt. Eindeutige Vorgaben zur Ermittlung der Schulfähigkeit liegen nicht vor. „Die gesetzlichen Vorgaben sehen vor, dass Schulleiter/-in auf der Grundlage der Erkenntnisse aus den Beobachtungen bei der pädagogischen Überprüfung durch die Schule (Anmeldung, Kennenlerntag, Testverfahren im Einzelfall), der Zusammenarbeit der Grundschule mit dem Kindergarten/der Frühförderstelle, den schulärztlichen – in Einzelfällen auch schulpсихologischen – Untersuchungsergebnissen und dem Gespräch mit den Eltern die Entscheidung trifft“ (Toman, 2005, S. 5).

Anlass für die Ermittlung der Schulfähigkeit ist die Meldung der Kinder zum Schulbesuch. Je nach Ausgang der Überprüfung mündet die Beantwortung dieser Frage auch in die Feststellung eines (sonder-)pädagogischen Förderbedarfs und der Bestimmung des Ortes, an dem die Fördermaßnahmen durchgeführt werden sollen. Damit kann dann auch die Frage eines entsprechenden Förderortes verbunden sein (Frage 2: sonderpädagogischer Förderbedarf). Bei der Ermittlung der Schulfähigkeit werden vor allem der Öffentliche Gesundheitsdienst, die pädagogischen Fachkräfte aus den Einrichtungen des Elementarbereichs wie Erzieherinnen, aber auch Grundschullehrkräfte beteiligt, wobei dies, wie in Tabelle 1 beschrieben, von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich geregelt ist.

In allen 16 Bundesländern ist der Öffentliche Gesundheitsdienst für die Ermittlung der Schulfähigkeit zuständig, in einigen Bundesländern geschieht dies durch flächendeckende obligatorische Einschulungsuntersuchungen (ESU), welche teilweise im letzten, teilweise aber bereits im vorletzten Vorschuljahr durchgeführt werden. Ging es früher nahezu ausschließlich um körperliche Gesundheit, so werden jetzt auch kognitive, sprachliche und sozial-emotionale Aspekte einbezogen, wie in der neuen zweistufigen Einschulungsuntersuchung in Baden-Württemberg, die seit 2009 durchgeführt werden muss (Landtag von Baden-Württemberg, 2008). In den Ländern mit einer zweistufigen ESU erfolgt die erste Untersuchung im Kindergarten meist als Screening durch eine Sozialmedizinische Assistentin (SMA), die das Kind misst, wiegt, des Weiteren Hör- und Sehfähigkeit prüft und mit dem Kind verschiedene Screenings durchführt (in Baden-Württemberg beispielsweise *HASE* für die Bestimmung von Spracherwerbsstörungen und von Schriftspracherwerbsrisiken). Bei auffälligen Befunden werden die Kinder dann in einem zweiten Schritt von der Ärztin/dem Arzt

genauer untersucht,²⁰ die dann eine Diagnose in drei Kategorien stellen: schulfähig – eingeschränkt schulfähig – nicht schulfähig. Den Eltern wird eine Empfehlung gegeben, welche Maßnahmen sie bei eingeschränkter oder nicht gegebener Schulfähigkeit ergreifen sollen.

„Die Entscheidung trifft die Schulleiterin oder der Schulleiter unter Berücksichtigung des schulärztlichen Gutachtens“ (Hessisches Schulgesetz, § 58). Auch in Mecklenburg-Vorpommern ist die Sachlage nicht anders: Die formal vorgeschaltete Untersuchung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist ein Datum unter anderen: „Der Schulleiter veranlasst eine schulärztliche Untersuchung der angemeldeten Kinder. Über die Aufnahme nach § 43 Abs. 1 Satz 2 des Schulgesetzes entscheidet der Schulleiter“ (Schulpflichtverordnung – SchPfIVO M-V Mecklenburg-Vorpommern § 1 Abs. 2).

Die Grundschulleitung ist mehrfach an dem Prozess der Ermittlung der Schulfähigkeit beteiligt. Sie meldet zunächst alle Kinder dem zuständigen Gesundheitsamt.²¹ Darüber hinaus ist die Grundschulleitung für die Entscheidung zuständig, ob ein Kind schulreif ist und eingeschult werden kann oder nicht.

Alter – ein angemessener Indikator für Schulfähigkeit?

Zentrales Kriterium für die Entscheidung, ob ein Kind schulfähig ist oder nicht, ist zunächst einmal das Alter. Nach dem Alter werden „Pflicht-“ und „Kannkinder“ unterschieden. Auch hier ist der Föderalismus sicher nicht günstig, denn die Stichtage variieren in Abhängigkeit vom Beginn des Schuljahres und damit von Bundesland zu Bundesland (s. Beispiele im folgenden Kasten).

In *Brandenburg* beginnt die Schulpflicht „für Kinder, die vor dem 1. Juli das sechste Lebensjahr vollendet haben, am 1. August desselben Kalenderjahres [...] Kinder, die in der Zeit vom 1. Juli bis zum 31. Dezember das sechste Lebensjahr vollenden, werden auf Antrag der Eltern zu Beginn des Schuljahres“ eingeschult (BbgSchulG § 37).

Hessen nennt den 30. Juni als Stichtag: „Für alle Kinder, die bis zum 30. Juni das sechste Lebensjahr vollenden, beginnt die Schulpflicht am 1. August“ (Hessisches Schulgesetz § 58). Auf Antrag der Eltern können in Hessen Kinder, die danach das 6. Lebensjahr vollenden bzw. Kinder, die nach dem 31. 12. das sechste Lebensjahr vollenden unter Berücksichtigung eines schulärztlichen Gutachtens eingeschult werden.

In *Mecklenburg-Vorpommern* beginnt die Schulpflicht für Kinder, die „spätestens am 30. Juni eines Jahres sechs Jahre alt werden, mit dem 1. August desselben Jahres. Kinder, die spätestens am 31. Dezember eines Jahres sechs Jahre alt werden, können auf Antrag der Erziehungsberechtigten in demselben Jahr mit Beginn des Schuljahres eingeschult werden, wenn sie für den Schulbesuch körperlich, geistig und verhaltensmäßig hinreichend entwickelt sind“ (SchulG M-V § 43).

So galt in *Rheinland-Pfalz* für das Schuljahr 2007/08 für die Pflichtkinder die Vollendung des 6. Lebensjahrs bis zum 30. Juni des bevorstehenden Schuljahres, für das

Schuljahr 2008/09 gilt der 31. August als Stichtag. Für die „Kannkinder“ gilt ab 2007/08 der 6. Geburtstag nach dem 1. Juli 2007, ab 2008/09 nach dem 1. September.

Durch die so genannte Stichtagsflexibilisierung verliert das Alter, als bisher zentraler Indikator für die Schulfähigkeit in den letzten Jahren, zunehmend an Gewicht. Dies bedeutet, dass die bisher starren Stichtage in Abhängigkeit von den Kompetenzen eines Kindes relativiert werden. So folgt beispielsweise das Saarland bei seiner Regelung im Wesentlichen Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz, flexibilisiert aber noch weiter.

„Kinder, die noch nicht schulpflichtig sind, können auf Antrag der Erziehungsberechtigten zu Anfang des Schuljahres in die Schule aufgenommen werden. Die Entscheidung trifft der Schulleiter nach Durchführung eines Beratungsgesprächs mit den Erziehungsberechtigten. Vor der Aufnahme von Kindern, die erst im folgenden Kalenderjahr das 6. Lebensjahr vollenden, hat er einen Schul- oder Amtsarzt und einen Schulpsychologen hinzuzuziehen“ (Schulpflichtgesetz des Saarlandes § 2 Abs. 2).

Ganz allgemein ist zu beobachten, dass sich gegenwärtig die Form der Schuleingangsuntersuchung zur Ermittlung der Schulfähigkeit in allen Bundesländern dramatisch ändert. Schulfähigkeit kann nicht nur zeitlich um ein Jahr vorgezogen werden, sondern ihre Ermittlung ändert sich auch inhaltlich durch den Einbezug von kognitiven, sprachlichen, sozialen und emotionalen Entwicklungsbereichen. Verbindliche Aussagen über die Ermittlung der Schulfähigkeit sind aber aufgrund der von Bundesland zu Bundesland variierenden Stichtage, der Flexibilisierung und der unterschiedlichen Regelung des Schuleintritts nach wie vor nicht möglich. So kennt etwa Berlin eine so genannte Schulanfangsphase (alle Kinder, die zum 31. Dezember eines Jahres fünf Jahre alt werden, besuchen im darauf folgenden Jahr die Schulanfangsphase; Kinder die bis zum 31. März fünf Jahre alt werden, können auf Antrag der Eltern mit der Schulanfangsphase starten). Eine Zurückstellung ist dort nicht mehr möglich. Ziel der schulärztlichen Untersuchung ist in Berlin nicht mehr die Ermittlung der Schulfähigkeit, sondern die Ermittlung des Entwicklungsstandes. Worin der Unterschied besteht, muss offen bleiben.

Angesichts der Vielzahl der Faktoren, die den Schulerfolg eines Kindes beeinflussen, plädieren wir ebenfalls für eine Flexibilisierung des Schuleintrittsalters, die es ermöglicht, auch jüngere Kinder für schulfähig zu erklären. Dies ist zwischenzeitlich in einer Reihe von Bundesländern möglich geworden.²²

Nicht nur hinsichtlich des beteiligten Personenkreises, auch hinsichtlich der einzusetzenden Verfahren gibt es – etwa im Unterschied zu Großbritannien – keine verbindlichen Empfehlungen. „Während in Deutschland zunehmend der Verzicht [auf den Einsatz normierter Verfahren] gefordert und die Beobachtung im Anfangsunterricht favorisiert wird, bestehen andere Länder wie z. B. England, bereits bei den 4-5-jährigen Kindern auf einer Lernstandsbestimmung am Schulanfang“ (Toman, 2005, S. 2). Die Bedeutung der klassischen, meist auf dem Reifungskonzept

basierenden Schulreifetests hat in Deutschland abgenommen, sie werden nicht mehr eingesetzt. Ein empfehlenswertes normiertes Verfahren zur Ermittlung der Schulfähigkeit liegt jedoch derzeit nicht vor. Empfehlenswert könnte das *Kieler Einschulungsverfahren*, mit dem verschiedene Aspekte von Nickels ökologischem Ansatz erfasst werden, sein; leider ist das Verfahren nicht normiert. Wir empfehlen daher den Einsatz von speziellen Verfahren, mit denen Vorläuferfertigkeiten für die Lernziele der ersten Schuljahre in bestimmten Bereichen wie dem Schriftspracherwerb oder dem Erwerb mathematischer Fähigkeiten erfasst werden (s. Kap. 4.3).

1.3.2 Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Mit der Frage, ob bei einem Kind ein sonderpädagogischer Förderbedarf besteht, verbindet sich meist auch anschließend die Frage nach dem Förderort: In welcher Schulform, unter welchen Bedingungen kann das Kind am besten gefördert werden? Häufig treffen wir bei der Beantwortung dieser Frage auf Kinder, die bereits am ersten Übergang, dem vom Kindergarten in die Grundschule gescheitert sind (vgl. Kottmann, 2006, S. 12). Oft wird bereits zu diesem Zeitpunkt daher auch eine Sonderschullehrkraft herangezogen.

Die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (KMK, 1994 bis 2008) ist die Aufgabe von Sonderschullehrkräften. Nur in wenigen Bundesländern werden Grundschullehrkräfte, gelegentlich auch Erzieherinnen/Erzieher beteiligt (vgl. Färber et al., 2004). Letzteres trifft insbesondere auf die Sprachstandbestimmung zu, die bereits vor der Einschulung vorgenommen wird. Hier gehen nahezu alle Bundesländer derzeit dazu über, diese Untersuchungen bereits im vorletzten Kindergartenjahr flächendeckend durchzuführen, um frühzeitiger als bei den bisherigen Einschulungsuntersuchungen durch die Gesundheitsämter, die im letzten Kindergartenjahr erfolgten, entsprechende Fördermaßnahmen einleiten zu können.²³ Nordrhein-Westfalen geht mit *Delfin 4* noch einen Schritt weiter und sucht die sprachlichen Fertigkeiten bereits im vierten Lebensjahr zu ermitteln. Die Sprachstandbestimmung wird durch die Migrationsproblematik erschwert (s.u.). Zusammen mit der Schulfähigkeit wird in vielen Bundesländern auch gleichzeitig entschieden – und bei der Beantwortung dieser Frage sind Grund- und Sonderschullehrkräfte meist beteiligt – auf welche Schulform das Kind gehört? Kann das Kind in eine Grundschule eingeschult werden, kann ein festgestellter (sonder-)pädagogischer Förderbedarf durch geeignete Interventionen im Rahmen einer Regelbeschulung (z. B. in einer Integrationsklasse) kompensiert werden oder ist eine Sonderbeschulung eher angezeigt?

Diese Frage nach einem besonderen Förderbedarf stellt sich auch im weiteren Verlauf der Grundschulzeit immer wieder bei Leistungsschwächen eines Kindes. Die meisten Kinder werden erst am Ende der 1. oder 2. Klasse, wenn Leistungsfortschritte ausbleiben oder vergleichsweise gering ausfallen, zu einer Überprüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemeldet. Damit wird dann ein entsprechender Verwaltungsakt eingeleitet. Leider wird oft ein Leistungsrückstand

erst ab Ende der 2. Klasse durch die beginnende Benotung deutlich und bekommt damit eine andere Bedeutung.

Oft stellt sich die Frage nach einem sonderpädagogischen Förderbedarf bei Kindern mit Migrationshintergrund. Dies bestätigt auch die Befragung von Sonderschullehrkräfte durch Langfeldt: „Zumindest aus Sicht der Lehrkräfte an Schulen für Lernbehinderte sind besonders hohe Anteile von Kindern nicht deutscher Nationalität von der sonderpädagogisch-psychologischen Untersuchung betroffen“ (1998, S. 105). Meist ist diese Frage nur schwer zu beantworten. Möglicherweise ist die Schwierigkeit einer angemessenen Diagnostik für Kinder mit Migrationshintergrund ein Grund dafür, dass diese in den Schulen für lernschwache Kinder überproportional häufig anzutreffen sind (Kornmann & Kornmann, 2003).

Wann besteht sonderpädagogischer Förderbedarf?

Wie ist er festzustellen?

Während die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs bei Hör- und Sehgeschädigten und bei den meisten Menschen mit einer geistigen Behinderung bereits vor der Einschulung möglich ist, gestaltet sich die Feststellung der Sonderschulbedürftigkeit bei Kindern mit einer Lern- oder Sprachbehinderung ungleich schwerer. Bei körperlichen Beeinträchtigungen ist die Frage nach dem sonderpädagogischen Förderbedarf offensichtlich: Ein blindes Kind muss spezifische methodisch-didaktische Hilfen erhalten, ein gehörloses Kind ebenso. Die Bestimmung von Lern- oder Sprachbehinderungen stellt dagegen das zentrale Problem dar – und dies gilt selbstverständlich auch bei Mehrfachbehinderungen, wenn eine offensichtliche körperliche Beeinträchtigung wie eine Sehschädigung oder eine Hörstörung mit einer Sprach- oder Lernbehinderung einhergehen.

Auch sprachbehinderte Kinder zeigen in aller Regel vor der Einschulung Auffälligkeiten, etwa im Bereich der Aussprache/Artikulation. Diese können zum Teil durch entsprechende diagnostische Verfahren diagnostiziert und durch entsprechende Fördermaßnahmen behoben werden. Artikulationsauffälligkeiten können durch angemessene logopädische Maßnahmen zum Teil sogar sehr oft beseitigt werden.

„Die zur Schule für Lernbehinderte angemeldeten Kinder werden vorwiegend charakterisiert als:

- problematisch im Sozial-, Arbeits- und Lernverhalten,
- versagend und
- entwicklungsverzögert;

die zur Schule für Geistigbehinderte angemeldeten Kinder als:

- hirngeschädigt und
- entwicklungsverzögert;

die zur Schule für Erziehungshilfe angemeldeten Kinder als: