

Leitfaden zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs an Berliner Schulen

Verfahrensbeschreibung

Lernen

Emotionale und
soziale Entwicklung

Sprache

Geistige Entwicklung

Körperliche und
motorische Entwicklung

Sehen

Hören

Autismus

Nachteilsausgleich
bei „Krankheit“

IMPRESSUM

Herausgeber

Senatsverwaltung für
Bildung, Jugend und Wissenschaft
Bernhard-Weiß-Straße 6
10178 Berlin-Mitte
www.berlin.de/sen/bjw

Redaktion

Hannelore Kern (Ltg.), Gabriele Boldt-Mußmann,
K. Jürgen Heuel, Erika Jacob, Burkhard Matthias

Autorinnen/Autoren

- *Verfahrensbeschreibung* **
Hannelore Kern (Ltg.), Christiane Bauer, Gabriele Boldt-Mußmann, Erika Jacob, Matthias-Carsten Rösner
- *Förderschwerpunkt „Lernen“* *
Gerd Migulla (Ltg.), Jürgen Glüe, Barbara Haensch-von Oelhafen, Jürgen Lohse
- *Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“* *
Patrick Lang (Ltg.), Anke Anders, Tanja Hülscher, Thomas Klapper-Schulte, Elke Mücke
- *Förderschwerpunkt „Sprache“* *
Susanne Kriegel-Wethkamp (Ltg.), Christiane Winter-Witschurke (Ltg.), Alexandra Achtelik, Katrin Baumhöver-Balder, Bettina Fesenmeier, Liane Hartwig-Göb
- *Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“* *
Barbara Moser (Ltg.), Andrea Brandstätter, Brigitte Drews, Karin Graf, Nancy Koodts
- *Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“* *
Annett Steinke (Ltg.), Beatrix Dieterle, Christa Nink
- *Förderschwerpunkt „Sehen“* **
Dr. Friederike Beyer (Ltg.), Birgit Danicke, Gabriele Ehrlich, Thomas Schumacher
- *Förderschwerpunkt „Hören“* ***
Ulrich Möbius (Ltg.), Margitta Bayer, Christiane Föhse, Birgit Kosky-Dorndorff, Doris Lügger, Dr. Elke Täuber, Dagmar Wolgast
- *Förderschwerpunkt „Autismus“* ****
Iris Finck, Kerstin Michlo, Svantie Ohder, Dr. Bärbel Wohlleben
- *Besonderer Förderbedarf bei Krankheit* *****
K. Jürgen Heuel, Dennis Karstädt, Burkhard Matthias

Ansprechpartnerinnen

Gabriele Boldt-Mußmann
Gabriele.Boldt-Mussmann@senbjw.berlin.de
Thurid Dietmann
Thurid.Dietmann@senbjw.berlin.de

Layout

Ingolf Schwan

Druck

* Druckerei Hermann Schlesener KG
** Ruksaldruck GmbH + Co. KG
*** Ruksaldruck GmbH + Co. KG
**** Ruksaldruck GmbH + Co. KG

Auflage

1.500 – * Juli 2012
** August 2013
*** Dezember 2013
**** April 2015

V. i. S. d. P.

Thorsten Metter
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Dieser Leitfadens einschließlich der Formulare ist urheberrechtlich geschützt. Eine Vervielfältigung ist nur mit Zustimmung der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft des Landes Berlin und unter Angabe der Quelle zulässig.

Der Einsatz des Leitfadens im Rahmen der diagnostischen Tätigkeit durch Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen der Berliner Schulen ist ausdrücklich gewünscht.

Verfahren zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs

Verfahren zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs

1	Einleitung	3
2	Verfahrensbeschreibung	6
3	Notwendige Unterlagen zur Antragstellung	9
4	Sonderpädagogisches Gutachten	10
5	Literaturverzeichnis	11
	Ve 1 – Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf	13
	Ve 2 – Stellungnahme der Erziehungsberechtigten zum Antrag der Schule auf Feststellung von sonderpädagogischen Förderbedarf	15
	Ve 3 – Stellungnahme der Schule zum Antrag der Erziehungsberechtigten auf Feststellung von sonderpädagogischen Förderbedarf	17
	Ve 4 – Entbindung von der Schweigepflicht	19
	Ve 5 – Bericht der Schule/Kita zum Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs	21
	Ve 6 – Stellungnahme der Beratungslehrkraft	27
	Ve 7 – Entscheidungsrelevante Antragsunterlagen	31
	Ve 8 – Checkliste für die Überprüfung der Vollständigkeit der Antragsunterlagen	33
	Ve 9 – Beauftragung mit der Erstellung eines sonderpädagogischen Gutachtens	35
	Ve 10 – Vorbereitung zur Entscheidung zum sonderpädagogischen Förderbedarf	37
	Bescheid – Ergebnis des Feststellungsverfahrens von sonderpädagogischem Förderbedarf	39
	Bescheid – Ergebnis des Feststellungsverfahrens von sonderpädagogischem Förderbedarf (Zustellung mit Postzustellungsurkunde)	41

Verfahren zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs

1 Einleitung

Der vorliegende Leitfaden ist das Ergebnis der Arbeit einer Arbeitsgruppe unter Leitung des Referats II D „Grundsatzangelegenheiten Grundschule, Sonderpädagogik, Integration, Inklusion“ in der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft zur Weiterentwicklung des Systems der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Land Berlin.

Die Arbeitsgruppe war dabei u. a. mit folgender Ausgangssituation konfrontiert:

1. Über die Berliner Bezirke zeigt sich eine zum Teil erhebliche Differenz in den Förderquoten, deren fachliche Fundierung zumindest Fragen aufwirft.
2. Im fachlichen Vorgehen der sonderpädagogischen Diagnostik in den einzelnen Förderschwerpunkten lassen sich über die Bezirke hinweg zum Teil deutliche Divergenzen feststellen.

Der vorliegende diagnostische Leitfaden zielt darauf ab, die Vergleichbarkeit der Diagnostik und der daraus abgeleiteten Empfehlungen zur Förderung in den verschiedenen Regionen zu erhöhen. Zugleich dient der Leitfaden dazu, den diagnostischen Prozess im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs in seinen grundlegenden Annahmen und methodischen Vorgehensweisen transparent zu machen.

Um diese Ziele zu erreichen, gelten für das Verfahren drei handlungsleitende Grundsätze:

1. Die Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs wird durch die von der regionalen Schulaufsicht benannten und durch die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, Referat II D, beauftragten Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen durchgeführt, die diese Aufgaben mit einem überwiegenden Teil ihrer Arbeitszeit übernehmen. Damit wird ein hoher Grad der Professionalisierung und Vergleichbarkeit im diagnostischen Handeln gewährleistet.
2. Die Beratung von Erziehungsberechtigten und Lehrkräften im Vorfeld der Diagnostik und die beratende und unterstützende Begleitung nach dem Feststellungsverfahren wird durch dafür qualifizierte Beratungslehrkräfte wahrgenommen.
3. Die Trennung von diagnostizierender und die Maßnahme durchführender Stelle ist sicher zu stellen. Keine diagnostizierende Lehrkraft wird für Schülerinnen und Schüler an der eigenen Schule bzw. an der Schule tätig, in der diese Schülerinnen und Schüler nach der Diagnostik beschult werden sollen.

Um die Vergleichbarkeit und Transparenz des diagnostischen Prozesses bei der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs zu gewährleisten, ist es notwendig, die vorliegen-

den diagnostischen Leitlinien und Verfahrensschritte verbindlich einzuhalten. Es ist aber auch unabdingbar, diese diagnostischen Leitlinien und Verfahrensschritte kritisch-konstruktiv weiter zu entwickeln.

Der vorliegende Leitfaden konzentriert sich auf die sonderpädagogische Diagnostik im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs. Damit ist die sonderpädagogische Diagnostik, die dem Anspruch einer Förderdiagnostik gerecht werden möchte, nicht abgeschlossen. Konzeptionell muss sich die sonderpädagogische Diagnostik als ein Prozess mit zwei Komponenten verstehen:

1. eine eher statusorientierte Diagnostik, in deren Rahmen u. a. der sonderpädagogische Förderbedarf im jeweiligen Förderschwerpunkt festgestellt wird, und
2. eine lernprozessbegleitende Förderdiagnostik durch die die Förderung durchführenden Pädagoginnen und Pädagogen in der Schule, die die Förderempfehlungen aus dem Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs weiter differenzieren und dem weiteren Entwicklungsverlauf entsprechend fortschreiben und ggf. modifizieren.

Dieses Verständnis der sonderpädagogischen Diagnostik gilt es zu beachten, da der vorliegende Leitfaden nicht das Ziel hat, eine umfangreiche Auflistung vorhandener diagnostischer Verfahren zu erstellen. Vielmehr wird der Versuch unternommen, Schwerpunkte zu setzen sowie eine Auswahl von Erhebungsinstrumenten im jeweiligen Förderschwerpunkt zu treffen, die bei aller Komplexität eine angemessene Grundlage zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im jeweiligen Förderschwerpunkt darstellen.

Im Zuge der Entwicklung eines inklusiven Schulsystems sind Veränderungen insbesondere in der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs in den Förderschwerpunkten „Lernen“, „Emotionale und soziale Entwicklung“ und „Sprache“ zu erwarten.

An der Erarbeitung des vorliegenden Leitfadens war eine Reihe von Fachkräften beteiligt, denen an dieser Stelle herzlich für ihre Mitarbeit gedankt wird:

Mitglieder der „Arbeitsgruppe Sonderpädagogische Diagnostik“

Hannelore Kern (Ltg.), Christiane Bauer, Heinrich Börger, Gabriele Boldt-Mußmann, Erika Jacob, Susanne Kriegel-Wethkamp, Patrick Lang, Gerd Migulla, Barbara Moser, Uwe Panzer, Matthias-Carsten Rösner, Susanne Schnitzer

- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Lernen“:*
Gerd Migulla (Ltg.), Jürgen Glüe, Barbara Haensch-von Oelhafen, Jürgen Lohse
- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“:*
Patrick Lang (Ltg.), Anke Anders, Tanja Hülscher, Thomas Klapper-Schulte, Elke Mücke
- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Sprache“:*
Susanne Kriegel-Wethkamp (Ltg.), Christiane Winter-Witschurke (Ltg.), Alexandra Achtelik, Katrin Baumhöver-Balder, Bettina Fesenmeier, Liane Hartwig-Göb
- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“:*
Barbara Moser (Ltg.), Andrea Brandstätter, Brigitte Drews, Karin Graf, Nancy Koodts
- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“:*
Annett Steinke (Ltg.), Beatrix Dieterle, Christa Nink

- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Sehen“*: Dr. Friederike Beyer (Ltg.), Birgit Danicke, Gabriele Ehrlich, Thomas Schumacher
- ▶ *Unterarbeitsgruppe Förderschwerpunkt „Hören“*: Ulrich Möbius (Ltg.), Christiane Föhse, Birgit Kosky-Dorndorff, Doris Lüggert, Elke Täuber, Dagmar Wolgast

2 Verfahrensbeschreibung

Das folgende Ablaufschema entwirft eine Grobstruktur des Verfahrens unter Beachtung förder-schwerpunktspezifischer Gesichtspunkte mit der Zielsetzung einer berlinweiten Vereinheitlichung des Verfahrensablaufs. Das Verfahrensschema ist eingebettet in die jeweiligen Regelungen der entsprechenden gültigen Rechtsgrundlagen (SchulG, SopädVO, GsVO und Sek I-VO).

1. Schritt – Vor der Einschulung

Die das Kind aufnehmende Grundschule zieht in der Regel aufgrund der Aktenlage die zuständige Beratungslehrkraft hinzu. Liegen eindeutige Fachgutachten vor, die auf sonderpädagogischen Förderbedarf hinweisen, kann darauf verzichtet werden. Die Beratungslehrkraft berät die Erziehungsberechtigten, die Kindertagesstätte und die aufnehmende Schule bzgl. des Antrages zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs. Vor der Einschulung kann für jedes angemeldete Kind, bei dem begründete Anhaltspunkte für das Vorliegen eines sonderpädagogischen Förderbedarfs gegeben sind, der Antrag auf Feststellung gestellt werden. Für die sonderpädagogischen Förderschwerpunkte „Lernen“ und „Emotionale und soziale Entwicklung“ ist dies nur in Ausnahmefällen möglich (vgl. SopädVO § 31, Absatz 2.3).

Erscheint der Förderbedarf gravierend und langandauernd, wird mit dem 3. Schritt (ggf. unter Einbeziehung außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung) fortgefahren.

1. Schritt – Nach der Einschulung

Ausschöpfung innerschulischer Ressourcen im Rahmen der allgemeinen individuellen Förderung an der Schule

Zunächst müssen von der zuständigen allgemeinen Schule die vorhandenen innerschulischen Ressourcen zur Förderung der Kompetenzen des jeweiligen Kindes und Jugendlichen ausgeschöpft werden. Aus der Förderplanung und Dokumentation der Schule muss nachvollziehbar ersichtlich sein, dass zur Erreichung der Förderziele spezifische pädagogische Fördermaßnahmen erfolgt sind und fortlaufend evaluiert und ggf. verändert wurden (vgl. GsVO § 14 Abs. 5; vgl. z. B. auch LISUM, 2008; 2010). Nach der Einschulung kann der Antrag auf Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs gestellt werden, wenn trotz erfolgter innerschulischer Förderung während des Schulbesuchs deutlich erkennbar wird, dass ein sonderpädagogischer Förderbedarf bestehen könnte oder die Notwendigkeit der Veränderung des sonderpädagogischen Förderbedarfs besteht.

Erscheint der Förderbedarf gravierend und langandauernd, wird mit dem 2. Schritt fortgefahren.



2. Schritt

Einbeziehung regionaler sonderpädagogischer und schulbezogener und außerschulischer Unterstützungssysteme

a) Beratungslehrkräfte

In diesem Schritt werden regionale Beratungslehrkräfte hinzugezogen, die im Hinblick auf die weitere Förderung der Kompetenzen der Schülerin oder des Schülers sonderpädagogisch beraten. Liegen eindeutige Fachgutachten vor, die auf sonderpädagogischen Förderbedarf hinweisen, kann hierauf verzichtet werden.

Wird von der Schule eine Antragstellung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs in den Förderschwerpunkten „Emotionale und soziale Entwicklung“ oder „Lernen“ in Erwägung gezogen, ist die Hinzuziehung der regionalen Beratungslehrkraft verpflichtend, die insbesondere

- ▶ überprüft, ob die innerschulischen Ressourcen unter Hinzuziehung regionaler sonderpädagogischer und ggf. schulbezogener und außerschulischer Unterstützungssysteme ausgeschöpft wurden,
- ▶ eine Vorklärung eines u. U. vorliegenden sonderpädagogischen Förderbedarfs im entsprechenden Förderschwerpunkt vornimmt und ggf. eine Antragstellung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs empfiehlt und
- ▶ die Schule im Hinblick auf das Prozedere der Antragstellung berät.

Die jeweilige Beratungslehrkraft dokumentiert die Vorklärung im Formular Ve 6.

b) Schulbezogene und außerschulische Unterstützungssysteme

Es soll überlegt werden, schulbezogene und außerschulische Unterstützungssysteme der medizinischen und psychosozialen Versorgung einzubeziehen wie z. B.

- ▶ Schulpsychologisches Beratungszentrum,
- ▶ Jugendamt,
- ▶ Kinder- und Jugendgesundheitsdienst,
- ▶ Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst,
- ▶ Erziehungs- und Familienberatungsstelle,
- ▶ Sozialpädiatrische Zentren, Kliniken.

Hierbei ist zu beachten, dass medizinische Diagnosen und Empfehlungen nicht mit der pädagogischen Einschätzung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs gleichzusetzen sind. Außerdem sollte berücksichtigt werden, dass insbesondere für die Einbeziehung der zuletzt genannten Institutionen und Fachkräfte das Einverständnis und die aktive Mitwirkung der Erziehungsberechtigten notwendig ist.

c) Einberufen einer Schulhilfekonferenz (vgl. auch SopädVO § 31 Abs. 4; GsVO § 15 Abs. 3)

Im Falle des Förderschwerpunkts „Emotionale und soziale Entwicklung“ ist die Durchführung einer Schulhilfekonferenz verpflichtend. In der Schulhilfekonferenz erfolgt unter Beteiligung schulbezogener und außerschulischer Unterstützungssysteme (z. B. Jugendamt) die Bewertung der bisher durchgeführten Fördermaßnahmen, die Planung der weiteren Förderung sowie die Koordination der schulischen Förderung und der Hilfen außerschulischer Unterstützungssysteme.

Bei komplexen Problemlagen kann auch bei anderen Förderschwerpunkten die Durchführung einer Schulhilfekonferenz unter Einbeziehung der Erziehungsberechtigten sowie inner- und außerschulischer Fachkräfte zielführend sein.

Ist Förderbedarf weiterhin in erheblichem Ausmaß gegeben,
wird mit dem 3. Schritt fortgefahren.



3. Schritt

Sonderpädagogische Diagnostik

Der Antrag zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (vgl. Formulare Ve 1 bis Ve 7) geht an die regionale Koordinierungsstelle für die sonderpädagogische Diagnostik, die diesen an die begutachtende Sonderpädagogin oder den begutachtenden Sonderpädagogen im jeweiligen Förderschwerpunkt zur weiteren Bearbeitung weiterleitet. Bei unvollständigen Anträgen geht der Antrag mit der Aufforderung zur Vervollständigung der antragsrelevanten Unterlagen an die Schule zurück.

Bei der Beauftragung der begutachtenden Sonderpädagogin oder des begutachtenden Sonderpädagogen gilt das Prinzip der Trennung von abklärender und durchführender Instanz.

Es erfolgt eine sonderpädagogische Diagnostik als hypothesengeleitete Kind-Umfeld-Analyse, die sich unter Berücksichtigung des spezifischen Bedingungsgefüges des einzelnen Kindes und Jugendlichen aus folgenden Komponenten zusammensetzen kann:

- ▶ Befragung,
- ▶ Verhaltensbeobachtung,
- ▶ Testverfahren und
- ▶ Aktenstudium.

Nähere Ausführungen finden sich in den förderschwerpunktspezifischen Abschnitten dieses Leitfadens.

Die sonderpädagogische Diagnostik zielt auf den im Zentrum des Förderschwerpunkts stehenden Entwicklungs- und Lernbereich unter besonderer Berücksichtigung von individuellen Entwicklungsbedarfen sowie vorhandenen Kompetenzen des Kindes und Jugendlichen.

Besteht sonderpädagogischer Förderbedarf in den Förderschwerpunkten „Lernen“, „Emotionale und soziale Entwicklung“ oder „Sprache“ ist die Feststellung eines weiteren Förderbedarfs aus dieser Gruppe von Förderschwerpunkten ausgeschlossen.

Das sonderpädagogische Gutachten wird mit einer entsprechenden Empfehlung an die regionale Koordinierungsstelle weitergeleitet.

Die Erziehungsberechtigten werden durch die diagnostizierende Lehrkraft über die diagnostischen Befunde informiert. Aussagen über das Ergebnis des Feststellungsverfahrens kann erst die Schulaufsicht treffen.

Übersendung des sonderpädagogischen Gutachtens an
die zuständige Koordinierungsstelle

4. Schritt

Prüfung durch die regionale Koordinierungsstelle

Die regionale Koordinierungsstelle prüft das sonderpädagogische Gutachten auf Vollständigkeit, inhaltliche Stringenz und Nachvollziehbarkeit der Empfehlung. Bei Grenzfällen kann die regionale Koordinierungsstelle, ggf. nach Rücksprache mit der zuständigen Schulaufsicht, ergänzende Maßnahmen (z. B. Beauftragung einer zweiten, unabhängigen Gutachterin oder eines zweiten, unabhängigen Gutachters) veranlassen.

Der Vorgang wird der zuständigen Schulaufsicht zugeleitet.

5. Schritt

Entscheidung der regionalen Schulaufsicht

Die zuständige Schulaufsicht entscheidet darüber, ob sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt wird oder nicht und teilt dies den Erziehungsberechtigten in einem rechtsmittelfähigen Bescheid mit. Bei Entscheidungen, die erkennbar dem Wunsch der Erziehungsberechtigten nicht entsprechen, wird ihnen von der Schulaufsicht vor Bescheiderteilung ein klärendes Gespräch angeboten. Auf Wunsch ist den Erziehungsberechtigten durch die zuständige Schulaufsicht eine Kopie des Gutachtens auszuhändigen.

Der Vorgang verbleibt an der Schule des Schülers/der Schülerin.

3 Notwendige Unterlagen zur Antragstellung

Vor der Einschulung

Folgende Unterlagen sind bei einer Antragstellung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs einzureichen:

- ▶ Antrag: Formulare Ve 1 bis Ve 7
- ▶ Ggf. bereits vorliegende Gutachten bzw. Diagnosen oder Therapieberichte außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung (Einverständnis der Erziehungsberechtigten in Form einer Schweigepflichtentbindung muss vorhanden sein.)
 - Medizinische Gutachten sollten in der Regel für folgende Förderschwerpunkte vorliegen: „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Geistige Entwicklung“, „Hören“, „Sehen“, „Autistische Behinderung“ und „Sprache“ (nur im Falle von selektivem Mutismus).
- ▶ Schulärztliche Stellungnahme (Kopie aus Schülerbogen)
- ▶ Bericht der Kindertagesstätte
- ▶ Sprachlerntagebuch (im Förderschwerpunkt „Sprache“ bei Zustimmung der Erziehungsberechtigten)

Nach der Einschulung

Folgende Unterlagen sind bei einer Antragstellung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs von der Schule einzureichen:

- ▶ Antrag: Formulare Ve 1 bis Ve 7
- ▶ Ggf. bereits vorliegende Gutachten bzw. Diagnosen oder Therapieberichte außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung (Einverständnis der Erziehungsberechtigten in Form einer Schweigepflichtentbindung muss vorhanden sein.)
 - Medizinische Gutachten sollten in der Regel für folgende Förderschwerpunkte vorliegen: „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Geistige Entwicklung“, „Hören“, „Sehen“, „Autistische Behinderung“ und „Sprache“ (nur im Falle von selektivem Mutismus).

- ▶ Schülerbogen (und ggf. Sonderpädagogischer Förderbogen bei Veränderung des sonderpädagogischen Förderschwerpunkts)
- ▶ Bericht der Schule (vgl. Formular Ve 5)
- ▶ Förderpläne (aus denen insbesondere Ziele und Maßnahmen und ggf. Fortschritte der individuellen Förderung hervorgehen)
- ▶ Protokolle von Klassenkonferenzen
- ▶ Protokolle von Schulhilfekonferenzen
- ▶ Protokolle oder Vermerke von Elterngesprächen (aus denen u. a. deutlich wird, dass die Eltern hinsichtlich des potenziellen sonderpädagogischen Förderbedarfs, erfolgter Fördermaßnahmen und der Antragstellung von der Schule beraten wurden)
- ▶ Schulärztliche Stellungnahme (Kopie aus Schülerbogen)

4 Sonderpädagogisches Gutachten

Für alle Förderschwerpunkte wurden Formulare für das sonderpädagogische Gutachten entwickelt, die die folgende, förderschwerpunktübergreifende Gliederung aufweisen:

1. Persönliche Daten
2. Anlass der Untersuchung und Fragestellung
3. Informationsquellen
4. Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen
5. Interpretation der Untersuchungsergebnisse
6. Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung
7. Wesentliche Hinweise zur Förderung

Im Anschluss an die Erläuterung von Anlass und Fragestellung werden ausgewählte Informationsquellen, die im diagnostischen Prozess erhobenen Informationen auf einer deskriptiven Ebene und ihre Interpretation dargestellt. Schließlich erfolgen die Beantwortung der Fragestellung, die Darstellung der Empfehlung zur sonderpädagogischen Förderung und das Aufzeigen von wesentlichen Hinweisen zur weiteren Förderung. In den förderschwerpunktspezifischen Formularen E 4, S 4, K 4, Se 4 und Hö 4 können Empfehlungen zum Nachteilsausgleich gemäß §§ 38–40 SopedVO gegeben werden.

Das von der diagnostizierenden Lehrkraft für Sonderpädagogik erstellte sonderpädagogische Gutachten hat grundsätzlich empfehlenden Charakter und trifft keine Aussagen zum Schulplatz und zum Einsatz von Schulhelferinnen und Schulhelfern.

5 Literaturverzeichnis

- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1994). Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 06.05.1994.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2010). Pädagogische und rechtliche Aspekte der Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen vom 13. Dezember 2006 über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention – VN-BRK) in der schulischen Bildung. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 18.11.2010.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2011). Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.10.2011.
- Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM) (Hrsg.) (2008). Unterrichtsentwicklung – Sonderpädagogische Förderung in den Berliner Schulen. Teil 4: Förderung im Bereich der emotionalen und sozialen Entwicklung. Ludwigsfelde: LISUM
- Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM) (Hrsg.) (2010). Unterrichtsentwicklung – Förderplanung im Team. Ludwigsfelde: LISUM.
- Senat von Berlin, BildWiss – IID – (2011). Mitteilung an das Abgeordnetenhaus von Berlin über das Gesamtkonzept „Inklusive Schule“ – Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Berlin 25.01.2011.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2011). Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Artikel I des Gesetzes vom 13. Juli 2011 (GVBl. S. 344) und durch Artikel II des Gesetzes vom 13. Juli 2011 (GVBl. S. 347).
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).
- Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Wissenschaft (2010). Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge).
- Senatsverwaltung Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).

Ve 1 – Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf

Anmerkung: Auszufüllen von der Schulleitung oder den Erziehungsberechtigten

Name der Schule (Stempel)

BSN						
-----	--	--	--	--	--	--

Betrifft Schuljahr: _____

An die
 Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
 Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik
 der Region _____
Region Nr.

<input type="checkbox"/> Antrag der Erziehungsberechtigten	<input type="checkbox"/> Antrag der Schule
für: _____ <small style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin: 0 auto;"> Name Vorname geb. am </small>	
<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Anschrift: _____ <small style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin: 0 auto;"> PLZ Ort Straße und Hausnummer </small>	
Besuch einer Kindertagesstätte: _____ <small style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin: 0 auto;"> Name der Einrichtung Telefon </small> mit Integrationsstatus: <input type="checkbox"/> ja, seit _____ <input type="checkbox"/> nein	
Zurzeit in Schule: _____ <small style="display: flex; justify-content: space-between; width: 80%; margin: 0 auto;"> Name der Schule Schul-Nr. Telefon </small>	
Schuleintritt: _____ zurzeit in: 1./2./3. Schulbesuchsjahr der Schulanfangsphase Jahrgangsstufe _____ im ____ . Schulbesuchsjahr	
Vermuteter sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt: _____	
Bei Änderung des Förderschwerpunktes oder Wegfall des sonderpädagogischen Förderbedarfs	
Bisheriger sonderpädagogischer Förderbedarf im Schwerpunkt: _____ seit Schuljahr __/__	

Schul 600 – Antrag auf Feststellung von sonderpäd. Förderbedarf (07.12) Ve 1 – I

Erziehungsberechtigte/Personensorgeberechtigte			
Anschrift:	Name		Vorname
	PLZ	Ort	Straße und Hausnummer
	Telefon		E-Mail-Adresse
Anschrift:	Name		Vorname
	PLZ	Ort	Straße und Hausnummer
	Telefon		E-Mail-Adresse
Hinweise, die bei Durchführung des Feststellungsverfahrens zu beachten sind (Übersetzer, Gebärdensprachdolmetscher, etc.)			

Erziehungsberechtigter/-e oder Schulleiter/-in:

Datum

Name (Blockschrift)

Unterschrift

Ve 2 – Stellungnahme der Erziehungsberechtigten zum Antrag der Schule auf Feststellung von sonderpädagogischen Förderbedarf

Anmerkung: Auszufüllen von der Schulleitung oder den Erziehungsberechtigten, zurück an die Schule bzw. Koordinierungsstelle

Name der Schule (Stempel)

Frau/Herrn _____

BSN							
-----	--	--	--	--	--	--	--

Anschrift

Sehr geehrte/r _____

Die Schule beabsichtigt bei der regionalen Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik einen Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für Ihr Kind

Name

Vorname

geb. am

zum vermuteten Förderschwerpunkt _____ zu stellen.

Begründung: _____

Bitte nehmen Sie dazu Stellung und schicken Sie diesen Bogen innerhalb der nächsten 14 Tage an die o. g. Schule zurück. Für Rückfragen und weitere Informationen stehe ich Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift der Schulleitung

Stellungnahme des/der Erziehungsberechtigten

Ich/Wir unterstütze/-en diesen Antrag und bin/sind zur Mitarbeit bereit.

Ich/Wir nehme/-en wie folgt Stellung: _____

Erziehungsberechtigte/-er:

Datum

Name (Blockschrift)

Unterschrift

Ve 3 – Stellungnahme der Schule zum Antrag der Erziehungsberechtigten auf Feststellung von sonderpädagogischen Förderbedarf

Anmerkung: Auszufüllen von der Schulleitung, zurück an die zuständige Koordinierungsstelle

Name der Schule (Stempel)

BSN					
-----	--	--	--	--	--

An die
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik
der Region _____
Region Nr. _____

Die Erziehungsberechtigten haben einen Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für Ihr Kind

_____ Name _____ Vorname _____ geb. am _____

zum vermuteten Förderschwerpunkt _____ gestellt.

Die zuständige Schule nimmt dazu wie folgt Stellung:

- Wir unterstützen diesen Antrag (siehe Formular Ve 5).
- Wir unterstützen diesen Antrag nicht (Begründung siehe Formular Ve 5).

Schulleiter/-in:

_____ Datum _____ Name (Blockschrift) _____ Unterschrift _____

Ve 4 – Entbindung von der Schweigepflicht

Anmerkung: Auszufüllen von den Erziehungsberechtigten, zurück an die Beratungs- bzw. Diagnostiklehrkraft

Hiermit entbinde ich Frau/Herrn _____
im Zusammenhang mit der Erstellung eines sonderpädagogischen Gutachtens für mein Kind
_____ von der Schweigepflicht.
Vorname Name geb. am

Sie/Er ist dazu berechtigt, Frau/Herrn _____
Name der Lehrkraft

alle Informationen einschließlich personenbezogener Daten, die für die Erstellung eines sonderpädagogischen Gutachtens im Zusammenhang mit einem Verfahren zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs erforderlich sind, zu geben.

In das Gutachten fließen entscheidungsrelevante Aussagen ein.

Die Entbindung gilt hinsichtlich der Weitergabe dieser personenbezogenen Daten durch die beratende/diagnostizierende Lehrkraft an die zuständige regionale Schulaufsicht im Rahmen der weiteren Bearbeitung und zur Entscheidungsfindung über sonderpädagogischen Förderbedarf.

Ich bin in geeigneter Weise über die Bedeutung der Einwilligung aufgeklärt worden.

Erziehungsberechtigter/-e:

Datum Name (Blockschrift) Unterschrift

Ve 5 – Bericht der Schule/Kita zum Antrag auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Anmerkung: Auszufüllen von der Schule, weiter an die zuständige Koordinierungsstelle, für die vorschulischen Einrichtungen wird die Verwendung des Formulars empfohlen

Name der Schule/Kita (Stempel)

BSN

Angaben über das Kind/den Jugendlichen

Name

Vorname

geb. am

RELEVANTE KENNTNISSE ÜBER DAS HÄUSLICHE UMFELD

(Zusammenarbeit mit den Eltern, Berufstätigkeit der Eltern, bisherige Maßnahmen/Hilfen außerhalb von Schule oder Kita, Sportverein o. ä.)

Angaben zur (Lern-) Gruppe

Bezeichnung: _____

Anzahl der Kinder bzw. Jugendlichen (m/w): _____

Davon Kinder bzw. Jugendliche mit festgestelltem sonderpädagogischem Förderbedarf bzw. mit Integrationsstatus: _____

(Bitte Förderschwerpunkte angeben)

Name der Klassenlehrkraft/Erzieher/-innen: _____

Erreichbar unter: _____

Ich unterrichte die Klasse seit/Ich leite die Kita-Gruppe seit: _____

Weitere Lehrer/-innen der Klasse (Fach)/Erzieher/-innen: _____

Angaben zum aktuellen Leistungsstand und den bisherigen Fördermaßnahmen

--

Beobachtungen zum Verhalten

(In den Bericht sind nur die für das Kind bzw. den Jugendlichen wesentlichen Aspekte aufzunehmen.)

LERN- UND ARBEITSVERHALTEN

(Aufmerksamkeit, Konzentration, Leistungsbereitschaft, Ausdauer, Arbeitsorganisation, Selbstständigkeit, Frustrationstoleranz)

--

SOZIALVERHALTEN

(Selbstsicherheit, Verantwortungsbereitschaft, Toleranz, Hilfsbereitschaft, Kooperations- und Teamfähigkeit)

--

Beobachtungen zum Verhalten

(In den Bericht sind nur die für das Kind bzw. den Jugendlichen wesentlichen Aspekte aufzunehmen.)

KOGNITION

(Auffassungsgabe, Reproduktionsfähigkeit, Transferfähigkeit, Kreativität, Problemlösen)

SPRACHLICHE ENTWICKLUNG

(Artikulation, Phonologische Bewusstheit, Satzbau und Grammatik, Wortschatz, Sprachverständnis, Gesprächsfähigkeit und Gesprächsbereitschaft)

WAHRNEHMUNG

(auditive, visuelle und taktil-kinästhetische)

Beobachtungen zum Verhalten

(In den Bericht sind nur die für das Kind bzw. den Jugendlichen wesentlichen Aspekte aufzunehmen.)

MOTORIK

(Fein- und Grobmotorik)

BEHINDERUNGSSPEZIFISCHE ASPEKTE

(Anlagen)

Beobachtungen zum Verhalten

(In den Bericht sind nur die für das Kind bzw. den Jugendlichen wesentlichen Aspekte aufzunehmen.)

WELCHE INDIVIDUELLEN STÄRKEN UND FÄHIGKEITEN HAT DAS KIND bzw. DER JUGENDLICHE?

Empty box for reporting individual strengths and abilities.

Der Bericht wurde von folgenden Lehrern/-innen/Erzieher/-innen verfasst:

Two horizontal lines for listing the authors of the report.

Klassenleiter/-in/Erzieher/-in:

Three horizontal lines for signature fields: Datum, Name (Blockschrift), and Unterschrift.

Schulleiter/-in/Kita-Leiter/-in:

Three horizontal lines for signature fields: Datum, Name (Blockschrift), and Unterschrift.

Ve 6 – Stellungnahme der Beratungslehrkraft

Anmerkung: Auszufüllen von der zuständigen Beratungslehrkraft im Vorfeld der Antragsstellung der Schule auf Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Zuständige Schule: _____

Zuständige Beratungslehrkraft	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

① Persönliche Daten	
Name des Kindes	
Geburtsdatum	Alter zum Überprüfungszeitpunkt
Anschrift	
Schule	Schulbesuchsjahr / Klasse

② Bisherige pädagogische Fördermaßnahmen	
<p>Ausschöpfung innerschulischer Möglichkeiten: Die zuständige allgemeine Schule hat die vorhandenen internen Ressourcen zur Förderung des jeweiligen Kindes und Jugendlichen ausgeschöpft. Es ist eine nachvollziehbare individuelle Förderplanung unter besonderer Berücksichtigung der Kompetenzen und eine korrespondierende Förderung des Kindes oder Jugendlichen erfolgt (<i>notwendige Voraussetzung für Antragstellung durch Schule</i>).</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<p>Maßnahmen: Förderunterricht Individuelle Unterrichtsgestaltung</p>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erläuterungen und Ergänzungen	

Schul 605 – Stellungnahme der Beratungslehrkraft (06.15) Ve 6 – I

② Bisherige pädagogische Fördermaßnahmen

Einberufung einer Schulhilfekonferenz (SopädVO § 31 Abs. 4; GsVO § 15 Abs. 3): Es wurde eine Schulhilfekonferenz (unter Beteiligung der Lehrkräfte, der Erziehungsberechtigten, weiterer außerschulischer Institutionen, insbesondere des Jugendamtes) einberufen, um bisherige schulische Fördermaßnahmen zu evaluieren, die weitere schulische Förderung zu planen und diese mit außerschulischen Hilfen und Unterstützungssystemen zu koordinieren (*obligatorisch bei Antragstellung durch die Schule im Falle des Förder-schwerpunkts „Emotionale und soziale Entwicklung“, fakultativ bei anderen Förder-schwerpunkten*).

ja nein

Datum der Schulhilfekonferenz:

Einschaltung schulbezogener und außerschulischer Unterstützungssysteme: Es wurden bereits schulbezogene und außerschulische Unterstützungssysteme der medizinischen und psychosozialen Versorgung einbezogen.

ja nein

Folgende Institutionen wurden hinzugezogen:

- Schulpsychologisches Beratungszentrum
- Jugendamt
- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- Erziehungs- und Familienberatungsstelle
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Kliniken, Sozialpädiatrische Zentren, Kinder- und Jugendpsychiater/-innen etc.

Welche?

- Andere:

Darstellung bisheriger Maßnahmen

③ Einschätzung des/der Schülers/-in

Die vorliegende Problematik ist durch folgende Aspekte gekennzeichnet:

- langandauernde, verfestigte und übergreifende Beeinträchtigungen der emotional-sozialen Kompetenzen ja nein
- problematisches Verhalten unabhängig von Person, Zeit und Ort ja nein
- Selbst- und/oder Fremdgefährdung ja nein
- anhaltende Verunsicherung, Zurückgezogenheit und Ängstlichkeit ja nein
- Schulleistungsversagen trotz durchschnittlicher intellektueller Voraussetzungen ja nein
- langandauernde Lern- und Leistungsdefizite ja nein
- basale Einschränkungen in den sprachlich-kommunikativen Kompetenzen ja nein
- erhebliche Einschränkungen der Selbstständigkeit bei Handlungen des alltäglichen Lebens ja nein

④ Weitere wesentliche Aspekte

Abschließende Einschätzung der Beratungslehrkraft (ggf. Unterlagen beifügen):

Beratungslehrkraft:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Ve 7 – Entscheidungsrelevante Antragsunterlagen

Anmerkung: Auszufüllen von der Schule

Name der Schule (Stempel)

BSN

An die
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik
der Region _____
Region Nr. _____

Betreffend die Antragstellung auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für:

_____ Name

_____ Vorname

_____ geb. am

Folgende entscheidungsrelevante Unterlagen sind beigefügt:

- Gutachten und Therapieberichte folgender außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung: _____

Medizinische Gutachten sollten in der Regel für die Förderschwerpunkte vorliegen: „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Geistige Entwicklung“, „Hören“, „Sehen“, „Autistische Behinderung“ und „Sprache“ (nur im Falle von selektivem Mutismus).

- Schülerbogen und Sonderpädagogischer Förderbogen mit Antrag
- Bericht der Schule, ggf. der Kindertagesstätte (Formular Ve 5)
- Stellungnahme der Erziehungsberechtigten (bei Antrag durch die Schule: Formular Ve 2)
- Stellungnahme der Schule (bei Antrag der Erziehungsberechtigten: Formular Ve 3)
- Förderpläne (aus denen insbesondere Ziele und Maßnahmen und ggf. Fortschritte der individuellen Förderung hervorgehen)
- Protokolle von Klassenkonferenzen/Schulhilfekonferenzen
- Protokolle von Gesprächen mit den Erziehungsberechtigten, aus denen u.a. deutlich wird, dass diese hinsichtlich des potenziellen sonderpädagogischen Förderbedarfs, erfolgter Fördermaßnahmen und der Antragstellung von der Schule beraten wurden
- Sprachlerntagebuch (im Förderschwerpunkt „Sprache“ vor Einschulung bei Zustimmung der Erziehungsberechtigten)

Stellungnahme der Beratungslehrkraft

Nur bei beantragter ergänzender Betreuung:

Nachweis, dass das Kind zum Personenkreis nach §§ 53,54 SGB XII gehört bzw. Leistungen nach § 35a SGB VIII erhält

Schulleiter/-in:

Datum

Name (Blockschrift)

Unterschrift

Ve 8 – Checkliste für die Überprüfung der Vollständigkeit der Antragsunterlagen

Anmerkung: Auszufüllen von der Koordinierungsstelle

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik
der Region _____

Region Nr.

An die Schulleitung _____

Betreffend die Antragstellung auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für:

Name

Vorname

geb. am

Für die weitere Bearbeitung des Verfahrens fehlen folgende entscheidungsrelevante Unterlagen:

- Gutachten und Therapieberichte folgender außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung: _____

Medizinische Gutachten sollten in der Regel für die Förderschwerpunkte vorliegen: „Körperliche und motorische Entwicklung“, „Geistige Entwicklung“, „Hören“, „Sehen“, „Autistische Behinderung“ und „Sprache“ (nur im Falle von selektivem Mutismus).

- Schülerbogen und Sonderpädagogischer Förderbogen mit Antrag
- Bericht der Schule, ggf. der Kindertagesstätte (Formular Ve 5)
- Stellungnahme der Erziehungsberechtigten (bei Antrag durch die Schule: Formular Ve 2)
- Stellungnahme der Schule (bei Antrag der Erziehungsberechtigten: Formular Ve 3)
- Förderpläne (aus denen insbesondere Ziele und Maßnahmen und ggf. Fortschritte der individuellen Förderung hervorgehen)
- Protokolle von Klassenkonferenzen/Schulhilfekonferenzen
- Protokolle von Gesprächen mit den Erziehungsberechtigten, aus denen u.a. deutlich wird, dass diese hinsichtlich des potenziellen sonderpädagogischen Förderbedarfs, erfolgter Fördermaßnahmen und der Antragstellung von der Schule beraten wurden
- Sprachlerntagebuch (im Förderschwerpunkt „Sprache“ vor Einschulung bei Zustimmung der Erziehungsberechtigten)

Stellungnahme der Beratungslehrkraft

Nur bei beantragter ergänzender Betreuung:

Nachweis, dass das Kind zum Personenkreis nach §§ 53,54 SGB XII gehört bzw. Leistungen nach § 35a SGB VIII erhält

Bitte reichen Sie den Antrag bis zum _____ mit vollständigen Unterlagen erneut ein.

Bearbeiter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Ve9 – Beauftragung mit der Erstellung eines sonderpädagogischen Gutachtens

Anmerkung: Auszufüllen von der regionalen Koordinierungsstelle

Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft
Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik
der Region _____
Region Nr. _____

An _____
diagnostizierende Lehrkraft

Sehr geehrte Frau, sehr geehrter Herr _____ ,
ich bitte Sie, für den/die Schüler/-in ein sonderpädagogisches Gutachten zu erstellen.

Name Vorname geb. am

Anschrift: _____
PLZ Ort Straße und Hausnummer

Er/Sie besucht zurzeit die _____ .

Es soll gutachterlich ermittelt werden, ob sonderpädagogischer Förderbedarf im vermuteten
Förderschwerpunkt _____ vorliegt.

Ich bitte um Rückgabe des Vorgangs, einschließlich des sonderpädagogischen Gutachtens,
bis _____ .

Koordinierungsstelle
Bearbeiter/-in:

Datum Name (Blockschrift) Unterschrift

Ve 10 – Vorbereitung zur Entscheidung zum sonderpädagogischen Förderbedarf

Anmerkung: Auszufüllen von der regionalen Koordinierungsstelle zur Vorlage für die regionale Schulaufsicht

Zum Antrag der Schule der Erziehungsberechtigten

Meldende Schule _____

Erstmeldung Wiederholungsmeldung Jahrgangsstufe _____ (im Meldejahr)

für _____ weibl. männl.
Name Vorname geb. am

Anschrift: _____
PLZ Ort Straße und Hausnummer

 Vermuteter sonderpädagogischer Förderbedarf

Entscheidung gemäß der Empfehlung der Gutachterin/des Gutachters.

Der Empfehlung der Gutachterin/des Gutachters wird **nicht gefolgt**.

Begründung: _____

Sonderpäd. Förderbedarf **liegt nicht vor**.

Sonderpäd. Förderbedarf liegt **nicht mehr vor**.

Sonderpäd. Förderbedarf **liegt vor**.

Sonderpäd. Förderbedarf liegt **weiterhin vor**.

Sonderpädagogischer Förderschwerpunkt _____

Feststellung der Förderstufe

keine Förderstufe Förderstufe I Förderstufe II

Ein Nachteilsausgleich soll gewährt werden.

Der Bewilligungszeitraum ist unbegrenzt.

Der Bewilligungszeitraum ist befristet bis _____.

Schulrat/-rätin:

Datum Name (Blockschrift) Unterschrift

Kopien der Entscheidung zum sonderpädagogischen Förderbedarf an:

- Die fördernde Schule (für den Teilvorgang im Schülerbogen)
- Die Meldeschule (wenn nicht identisch mit der fördernden Schule)
- Die zuständige Schulaufsicht der fördernden Schule
- Das Original der Feststellungsentscheidung geht an die Erziehungsberechtigten
- Das Original des Formulars Ve 9 und eine Kopie der Feststellungsentscheidung werden im Sonderpädagogischen Förderbogen abgeheftet
- Anmerkungen der Erziehungsberechtigten _____

FÖRDERSCHWERPUNKT

Lernen

Förderschwerpunkt „Lernen“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	5
3	Literaturverzeichnis	9
L1	– Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	11
L2	– Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	17
L3	– Sonderpädagogisches Gutachten	21





1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Gemäß den Empfehlungen zum Förderschwerpunkt „Lernen“, die im Jahr 2000 von der Kultusministerkonferenz veröffentlicht wurden, besteht sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Lernen“ bei Kindern und Jugendlichen, „die in ihrer Lern- und Leistungsentwicklung so erheblichen Beeinträchtigungen unterliegen, dass sie auch mit zusätzlichen Lernhilfen der allgemeinen Schulen nicht ihren Möglichkeiten entsprechend gefördert werden können“ (KMK, 2000, S. 3).

Dieser definitorische Ansatz findet sich auch in der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121). Hier heißt es: „Im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt ‚Lernen‘ werden Schülerinnen und Schüler gefördert, die wegen einer erheblichen und langandauernden Beeinträchtigung ihres Lern- und Leistungsverhaltens die Bildungsziele der allgemeinen Schule trotz des Angebotes individueller Förderung, der Teilnahme am Förderunterricht und gegebenenfalls weiterer besonderer Lernhilfen nicht erreichen können“ (SopädVO, § 11).

Hinter diesen Formulierungen verbirgt sich eine langanhaltende Diskussion und Auseinandersetzung u.a. um die Frage, wann sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Lernen“ vorliegt. Kanter (1980) z.B. spricht bei Bestehen eines langandauernden, schwerwiegenden und umfänglichen Schulleistungsversagens – in der Regel begleitet von einer Beeinträchtigung der Testintelligenz – von einer Lernbehinderung. Schröder (2005) zeichnet die Fachdiskussion um diese Problematik sorgfältig nach und diskutiert neuere Ansätze. Festzuhalten bleibt, dass nach neuerem Verständnis Begriffe wie Lernbehinderung bzw. sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Lernen“ eine mangelnde Passung zwischen den Handlungs- und Lernmöglichkeiten eines Kindes und den Anforderungen der Schule aufzeigen, wobei die Ursachen hierfür vielfältig sein können.

Welche Anforderungen ergeben sich hieraus an das diagnostische Vorgehen zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“? Kany und Schöler (2009) fordern in diesem Zusammenhang die sorgfältige Abklärung differenzialdiagnostischer Fragestellungen. Mit dem von Klauer und Lauth (1997) stammenden Vierfelderschema verdeutlichen sie die notwendigen Abgrenzungen hinsichtlich der Klassifikation eines umfänglichen und langanhaltenden Schulleistungsversagens.

	bereichsspezifisch (partiell)	allgemein (generell)
vorübergehend (passager)	Lernrückstände in Einzelfächern	Schulschwierigkeiten, neurotische Störungen
überdauernd (persistierend)	Lese-Rechtschreibschwäche (Legasthenie), Rechenschwäche (Dyskalkulie)	Lernschwäche, Lernbeeinträchtigung, <i>Lernbehinderung</i> , geistige Behinderung

Kretschmann (2006) weist darauf hin, dass obligatorisch vorab organische Beeinträchtigungen, u.a. im Bereich der Sinneswahrnehmungen, ausgeschlossen werden sollten. Auch kann es sich als notwendig erweisen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ oder das Vorliegen psychischer Störungen differentialdiagnostisch zu prüfen.

Eine Festlegung auf bestimmte IQ-Punkte bzw. Standardabweichungen als Kriterium zur Bestimmung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ ist problematisch, obwohl sie in der Praxis der sonderpädagogischen Diagnostik nach wie vor eine erhebliche Bedeutung hat. Der Sachverhalt, dass sich in der wissenschaftlichen Literatur ganz unterschiedliche Grenzwerte zur Bestimmung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ finden, erschwert eine Festlegung. So werden z.B. nach der ICD-10 IQ-Werte zwischen 69–50 als leichte Intelligenzminderung definiert (vgl. Dilling, Mombour & Schmidt, 2011). Im Handbuch des WISC-IV (vgl. Petermann & Petermann 2012) wird im Vorwort darauf hingewiesen, dass 16 % einer Stichprobe z.B. einen IQ <85 haben, davon aber max. 4 % Förderschulen besuchen und sich demzufolge mindestens 75 % der Kinder mit einem IQ <85 in den allgemeinen Schulen befinden.

Zu bedenken ist weiterhin, dass eine Festlegung auf Grenzwerte bei der Beurteilung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ einen komplexen Sachverhalt allein auf den kognitiven Aspekt reduziert. Dies ist unter dem Gesichtspunkt besonders problematisch, dass verschiedene Intelligenztests unterschiedliche Definitionen und Modelle der Intelligenz zugrunde legen.

Kretschmanns (2006) praxistaugliche Übersicht kann trotz der geschilderten Probleme als Orientierungsgrundlage für mögliche Indikationen und Kontraindikationen bei der Beurteilung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ angesehen werden. In Anlehnung an seine Übersicht und unter Berücksichtigung der KMK-Empfehlungen sowie der SöpädVO führt diese Handreichung folgende zwei Indikatoren als wesentlich an:

- ▶ gravierender Rückstand der Lernentwicklung in mehreren wichtigen Schulfächern (kann je nach Alter bzw. bisher absolviertem Schulbesuch zwischen mehr als einem und zwei bis drei Jahren variieren);
- ▶ die Testintelligenz ist unter Einbeziehung der Vertrauensintervalle (vgl. Perleth, 2000) deutlich unterdurchschnittlich (>1,5 Standardabweichungen).

Die genannte Standardabweichung sollte auf keinen Fall schematisch verwendet werden. Die Ergebnisse eines Intelligenztests sind insbesondere bei Verdacht eines sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ immer auf dem Hintergrund weiterer diagnostischer Informationen (z.B. Verhaltensbeobachtung oder Schulleistungsbeurteilung) zu interpretieren. Im begründeten Einzelfall können daher abweichende Entscheidungen getroffen werden. Dies ist im diagnostischen Selbstverständnis begründet.

Die Festlegung dieser Kriterien dient insbesondere auch dem Schutz der Schülerinnen und Schüler vor fatalen Falschzuschreibungen, die allein wegen des hohen Stigmatisierungseffektes in jedem Fall zu vermeiden sind. Weitere „Indikatoren“ aus der Übersicht von Kretschmann (2006) können für die Entscheidungsfindung hilfreich sein und sollten grundsätzlich in den Prozess einbezogen werden.

2 Erhebungsinstrumente

Im Förderschwerpunkt „Lernen“ erfolgt eine sonderpädagogische Diagnostik als hypothesengeleitete Kind-Umfeld-Analyse unter besonderer Berücksichtigung von vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen, die sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt:

- Befragung (der Erziehungsberechtigten, des Kindes/Jugendlichen und der Klassenlehrkraft),
- Verhaltensbeobachtung (im Rahmen der Unterrichts- und Pausenhospitation, von Spielsituationen sowie der Treffen mit den Erziehungsberechtigten und dem Kind/Jugendlichen),
- Tests (vgl. Tabelle L),
- Aktenstudium (z.B. Vorgeschichte, Schullaufbahn, Zeugnisse, Protokolle von Klassen- und Schulhilfekonferenzen, Förderpläne, ggf. vorliegende Befunde von Institutionen der medizinischen oder psychosozialen Versorgung).

Die folgende Auswahl von standardisierten Testverfahren zur Überprüfung der Intelligenz und der Schulleistungen bildet einen Kanon an Verfahren, der die Grundlage der sonderpädagogischen Diagnostik im vorliegenden Förderschwerpunkt bilden sollte, um die Vergleichbarkeit des diagnostischen Vorgehens zu erhöhen. Die Auswahl erfolgte insbesondere unter den Gesichtspunkten Akzeptanz in Wissenschaft und Praxis, Referenzbereich der Altersgruppe sowie Aktualität der Normen.

Tabelle L: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
ELTERN		
Anamnese/Exploration mit Eltern (und ggf. Kind/Jugendlichen)	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular L1)	Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage des Diagnostischen Elternfragebogens (DEF, Dehmel, Kuhnert & Zinn, 1993), der Leitfragen von Bundschuh (2010) und von bisher unveröffentlichten Bögen aus der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, durch adaptives Nachfragen individuellen und subjektiven Inhalten, die sich im Rahmen des Beziehungsgeschehens zwischen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und Eltern bzw. Kind/Jugendlichen ergeben, stärker Rechnung zu tragen.
LEHRKRÄFTE		
Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte (ggf. Erzieher/-innen)	Bericht der Schule (vgl. Formular Ve5)	
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitationen	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular L2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.
TESTEN		
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	WISC-IV (ehemals HAWIK-IV)	Der WISC-IV ist ein häufig eingesetztes Intelligenzverfahren für Kinder und Jugendliche der Altersgruppe von 6;0 bis 16;11 Jahren. Mit ihm liegt ein sehr differenziertes Intelligenzdiagnostikum mit 15 Untertests vor, auf deren Basis 4 Indizes und der Gesamt-IQ berechnet werden können. Die Indizes sind: <ul style="list-style-type: none"> • Sprachverständnis, • Wahrnehmungsgebundenes Logisches Denken, • Arbeitsgedächtnis und • Verarbeitungsgeschwindigkeit.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	SON-R 5½-17 SON-R 6-40	<p>Der SON-R 5½-17 ist ein Intelligenztest für Kinder, bei dessen Durchführung die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache nicht notwendig ist. Der Test ist besonders geeignet zur Untersuchung von Kindern, die in der verbalen Kommunikation behindert sind (z.B. gehörlose und schwerhörige Kinder) oder für Kinder, in deren Herkunftsfamilie nicht Deutsch gesprochen wird. Der SON-R 5½-17 eignet sich für Kinder im Alter von 5½ Jahren bis 17 Jahren. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben. (Mittelfristig sollte der SON-R 5½-17 durch den SON-R 6-40 ersetzt werden, da dieser eine überarbeitete und neunormierte Version darstellt.)</p> <p>Der SON-R 6-40 eignet sich durch seinen sprachfreien Charakter besonders zur Untersuchung kommunikativ behinderter Kinder und Jugendlicher (dazu gehören Kinder und Jugendliche mit Hörbehinderung, Gehörlosigkeit und mit Störungen der Sprachentwicklung). Darüber hinaus bietet sich die Anwendung bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen, schwer zu testenden oder geistig behinderten Kindern an sowie bei Kindern und Jugendlichen, welche die Sprache der Diagnostizierenden nicht oder nur unzureichend beherrschen. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben.</p>
	CFT 1 CFT 20-R	<p>Der CFT 1 ermöglicht mit seinen 5 Untertests (Substitutionen, Labyrinth, Klassifikationen, Ähnlichkeiten und Matrizen) die Bestimmung der Grundintelligenz, d.h. der Fähigkeit des Kindes, Regeln zu erkennen, Merkmale zu identifizieren und rasch wahrzunehmen. Der Test gibt darüber Aufschluss, bis zu welchem Komplexitätsgrad das Kind bereits in der Lage ist, insbesondere nonverbale Problemstellungen zu erfassen und zu lösen. Der Test kann für Kinder im Alter von 5;3 bis 9;5 Jahren eingesetzt werden.</p> <p>Der CFT 20-R erfasst das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) im Sinne der „General Fluid Ability“ nach Cattell. Diese kann umschrieben werden als Fähigkeit, figurale Beziehungen und formal-logische Denkprobleme mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad zu erkennen und innerhalb einer bestimmten Zeit zu verarbeiten. Da dies durch sprachfreie und anschauliche Testaufgaben geschieht, werden Personen mit schlechten Kenntnissen der deutschen Sprache und mangelhaften Kulturtechniken nicht benachteiligt. Der CFT 20-R besteht aus zwei gleichartig aufgebauten Testteilen mit je vier Untertests (Reihenfortsetzen, Klassifikationen, Matrizen und topologische Schlussfolgerungen). Der Test kann für Kinder und Jugendliche im Alter von 8;5 bis 19 Jahren eingesetzt werden.</p>

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Überprüfung der Schulleistungen (optional)	Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler (ELFE 1-6)	Bei ELFE 1-6 handelt es sich um einen normierten Leseverständnistest, der in den ersten sechs Schulklassen eingesetzt werden kann. Das Verfahren steht wahlweise als Computerprogramm oder als Papier- und Bleistiftversion zur Verfügung. Im Vordergrund des Tests steht die Erfassung des Leseverständnisses, nicht des orthographischen Wissens oder der Artikulationsfähigkeiten. ELFE 1-6 prüft sowohl basale Lesestrategien als auch die Fähigkeit zum Verstehen von Sätzen und Texten. Das Leseverständnis wird auf den folgenden Ebenen erfasst: Wortverständnis, Lesegeschwindigkeit (nur in der Computerversion verfügbar), Satzverständnis und Textverständnis.
	Hamburger Schreib-Probe (HSP)	Mit der „Hamburger Schreib-Probe“ können für Schülerinnen und Schüler der Klassenstufen 1 bis 9 der Lernstand und die Lernentwicklung bezüglich der Rechtschreibfähigkeit und der grundlegenden Rechtschreibstrategien ermittelt werden. Im Jahr 2012 erfolgte eine Neustandardisierung. Beim Vergleich der Testergebnisse kann auf die bundesweiten Normen oder auf die Normen für Stadtstaaten und Ballungsgebiete zurückgegriffen werden.
	Eggenberger Rechentests (ERT 1+, ERT 2+, ERT 3+, ERT 4+)	Der ERT dient der Erfassung von Rechenschwäche/ Dyskalkulie bei Grundschulkindern. Er erfasst mathematische Fähigkeiten und Fertigkeiten anhand der vier Faktoren Grundfähigkeiten der Mathematik, Ordnungsstrukturen, Algebraische Strukturen und Angewandte Mathematik. Diese vier Faktoren werden durch insgesamt 16 Skalen erhoben. Das dem Verfahren zugrunde liegende Faktorenmodell ermöglicht ein gezieltes Erkennen von Defiziten und bietet dadurch eine ideale Grundlage zur Bestimmung von spezifischen Fördermaßnahmen. Insbesondere die Schwierigkeiten rechenschwacher Kinder können sorgfältig und gezielt erfasst werden.

3 Literaturverzeichnis

- Bundschuh, K. (2010). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 7. Auflage. München: Reinhardt.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. 8. Auflage. Bern: Huber.
- Kanter, G. (1980). Lernbehinderungen und die Personengruppe der Lernbehinderten. In G. Kanter & O. Speck (Hrsg.), Handbuch der Sonderpädagogik, Band 4: Pädagogik der Lernbehinderten (S. 44–66). Berlin: Marhold.
- Kany, W. & Schöler, H. (2009). Diagnostik schulischer Lern- und Leistungsschwierigkeiten. Ein Leitfaden. Stuttgart: Kohlhammer.
- Klauer, K. J. & Lauth, G. W. (1997). Lernbehinderungen und Lernschwierigkeiten bei Schülern. In F. E. Weinert (Hrsg.), Psychologie des Unterrichts und der Schule (Enzyklopädie der Psychologie, Themenbereich D, Serie I, Pädagogische Psychologie) (S. 701–738). Göttingen: Hogrefe.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2000). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Lernen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 01.10.1999.
- Kretschmann, R. (2006). Diagnostik bei Lernbehinderungen. In U. Petermann & F. Petermann (Hrsg.), Diagnostik sonderpädagogischen Förderbedarfs. Tests und Trends, Neue Folge, Band 5 (S. 139–162). Göttingen: Hogrefe.
- Perleth, Ch. (2000). (Begabungs-)Diagnostik bei Schülern mit Lernbehinderungen. In K. A. Heller (Hrsg.), Begabungsdagnostik in der Schul- und Erziehungsberatung. 2. Auflage (S. 94–212). Bern: Huber.
- Schröder, U. (2005). Lernbehindertenpädagogik: Grundlagen und Perspektiven sonderpädagogischer Lernhilfe. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Catell, R. B., Weiß, R. H. & Osterland, J. (1997). CFT 1. Grundintelligenztest Skala 1. 5. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Holzer, N., Schaupp, H. & Lenart, F. (2010). ERT 3+. Eggenberger Rechentest 3+. Diagnostikum für Dyskalkulie für das Ende der dritten Schulstufe bis Mitte der vierten Schulstufe. Göttingen: Hogrefe.
- Lenart, F., Holzer, N. & Schaupp, H. (2008). ERT 2+. Eggenberger Rechentest 2+. Diagnostikum für Dyskalkulie für das Ende der zweiten Schulstufe bis Mitte der dritten Schulstufe. Göttingen: Hogrefe.
- Lenhard, W. & Schneider, W. (2006). ELFE 1-6. Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler. Göttingen: Hogrefe.
- May, P. (2012). HSP 1-9. Hamburger Schreib-Probe. 6. Auflage. Donauwörth: Auer.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2010). HAWIK-IV. Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder – IV. 3. Auflage. Bern: Huber.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2012). WISC-IV. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition. Deutschsprachige Adaption nach D. Wechsler. Frankfurt/Main: Pearson.

- Schaupp, H., Holzer, N. & Lenart, F. (2007). ERT 1+. Eggenberger Rechentest 1+. Diagnostikum für Dyskalkulie für das Ende der ersten Schulstufe bis Mitte der zweiten Schulstufe. Göttingen: Hogrefe.
- Schaupp, H., Holzer, N. & Lenart, F. (2010). ERT 4+. Eggenberger Rechentest 4+. Diagnostikum für Dyskalkulie für das Ende der vierten Schulstufe bis Mitte der fünften Schulstufe. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J. & Laros, J. A. (2005). SON-R 5 ½ - 17. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder im Alter von 5 ½ bis 17 Jahren. 3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6 - 40. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder und Erwachsene im Alter von 6;0 bis 40;11 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Weiß, R. H. (2008). CFT 20-R. Grundintelligenztest Skala 2 – Revision. Göttingen: Hogrefe.

L 1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „LERNEN“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben	
Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Mutter)	
Name, Vorname (Vater)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	
Körperliche und psychische Entwicklung	
<p>Kernaspekte/Leitfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft Komplikationen während der Geburt Auffälligkeiten in der nachgeburtlichen Entwicklung (z. B. Sehstörungen, Hörstörungen, Sprachstörungen, Unfälle, Krankenhausaufenthalte, medizinische Behandlungen) Ernährungsprobleme Einschlaf- und Durchschlafprobleme <ul style="list-style-type: none"> Sauberkeitsentwicklung (z. B. Zeitpunkt des Sauberwerdens) Bindungsverhalten (z. B. in Trennungssituationen wie Eingewöhnung in Kita) Sprachentwicklung Motorische Entwicklung Entwicklung der Wahrnehmung 	

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern, Lebensunterhalt (z. B. ALG II)
- Besondere Belastungen der Familie
- Wohnsituation
- ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache/Verkehrssprache zu Hause
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Freizeitverhalten (z. B. Hobbys)
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes

Sozialverhalten und Beziehungen

Kernaspekte/Leitfragen:

- Sozialverhalten
- Verhalten in Konflikten
- Beziehungen zu Mutter, Vater, Geschwistern und anderen Bezugspersonen (auch Unterschiede)
- Beziehungen zu Gleichaltrigen, Mitschülern/-innen, Freunden/-innen
- Umgang mit Körperlichkeit und Zuwendung

Erziehung und Eltern-Kind-Interaktion

Kernaspekte/Leitfragen:

- Unter welchen Bedingungen zeigt Ihr Kind sein problematisches Verhalten?
- Unter welchen Bedingungen zeigt Ihr Kind dieses Verhalten *nicht*?
- Was ist dann anders? Wie schaffen Sie es, dass Ihr Kind dieses Verhalten *nicht* zeigt?
- Wie reagieren Sie auf das Verhalten? Wie reagiert wiederum Ihr Kind darauf?
- Wie erklären Sie sich das Verhalten Ihres Kindes?
- Was haben Sie bisher versucht, um das Verhalten zu ändern? Was war erfolgreich?
- Erzieherische Maßnahmen (auch Unterschiede zwischen Elternteilen)
- Tagesablauf

Schule

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige schulische Entwicklung aus Sicht der Erziehungsberechtigten
- Einstellungen der Erziehungsberechtigten zur Schule und Förderung
- Kontakt der Erziehungsberechtigten zu Lehrkräften
- Wie sieht Ihr Kind die Schule?
- Was wünschen Sie sich schulisch für Ihr Kind?

Schulisches Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Schule (Unterricht, Pausen)
- Unter welchen Bedingungen lernt Ihr Kind am besten?
- Stärken und Schwächen beim Lernen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit
- Konzentration, Ausdauer
- Hausaufgabensituation

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Schulpsychologisches Beratungszentrum, Jugendamt, Erziehungs- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for additional data, questions, or agreements. The box is currently blank.

L 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „LERNEN“

Allgemeine Angaben	
Name, Vorname (Schüler/-in)	Geburtsdatum
Schule	
Fach	Unterrichtende Lehrkraft
Name, Vorname (Beobachtende/r)	
Datum	Zeit

Beobachtungen
Unterrichtsetting (z.B. Sitzplatz, Lernarrangement, Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Klassenraums)
Interaktion mit Schülern/-innen (z.B. Interaktion in Gruppenarbeitsphasen)

Beobachtungen

Lehrer-Schüler-Interaktion

Lern- und Arbeitsverhalten
(z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer, Aufgabenverständnis)

Sprache und Kommunikation
(z.B. sprachlicher Ausdruck)

Schul 621 – Dokumentationsbogen „Lernen“ (07.12) L 2 – II

Beobachtungen

Grob- und Feinmotorik (z.B. Geschicklichkeit, Bewegungssicherheit, Kraftdosierung, Handlungsplanung, Reaktionsfähigkeit, Lateralität, Schreibhaltung und -druck)

Wahrnehmung
(z.B. visuell, akustisch)

Äußeres Erscheinungsbild
(z.B. Größe, Körperbau)

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen

(z.B. Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

L3 – Sonderpädagogisches Gutachten FÖRDERSCHWERPUNKT „LERNEN“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum	Alter zum Überprüfungszeitpunkt				
Wohnort					
Schule	Schulbesuchsjahr / Klasse				
Klassenleiter/-in	Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit				
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung	Zeitraum				
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 622 – Sonderpädagogisches Gutachten „Lernen“ (06.15) L 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogischer Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schülerbogen | <input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita |
| <input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen | <input type="checkbox"/> Gespräch mit Erzieher/-in, Klassenleiter/-in oder unterrichtenden Lehrkräften vom: |
| <input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen | <input type="checkbox"/> Berichte außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung |
| <input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc. | <input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom: |
| <input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom: | <input type="checkbox"/> Standardisierte Testverfahren: |
| <input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom: | |

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER ELTERN

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Besonderheiten in der bisherigen Entwicklung• Familiäre Situation• Gegenwärtige Situation | <ul style="list-style-type: none">• Einstellung der Eltern zur schulischen Förderung• Außerschulische Hilfen |
|---|---|

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER SCHULE

- Lern- und Arbeitsverhalten
- Kognition
- Schulleistungen
- Sozialverhalten
- Sprache und Kommunikation
- Lernentwicklung
- Wahrnehmung und Motorik
- Fördermaßnahmen

ENTWICKLUNG AUS SICHT DES/DER SCHÜLERS/-IN

- Einstellung zur Schule
- Persönliche Stärken/persönliche Schwächen/Förderung
- Freizeitverhalten
- Familiäre Situation
- Zukunftspläne, Wünsche

ERGEBNISSE STANDARDISierter VERFAHREN

- Auswahl und Begründung der eingesetzten Verfahren
- Testbegleitende Beobachtungen
- Daten mit Vertrauensintervallen

Test	Datum	Testwerte
CFT 1-R		
CFT 20-R		Alters-IQ T1 T2 G WS ZF
WISC-IV (HAWIK-IV)		G-IQ SV WLD AG VG
WNV		
K-ABC II		
SON-R 6-40		

Bemerkungen

UNTERRICHTS- UND BEGLEITENDE VERHALTENSBEOBSACHTUNG

- Sozialverhalten
- Lern- und Arbeitsverhalten
- Sprache und Kommunikation
- Fein- und Grobmotorik
- Wahrnehmung
- Äußeres Erscheinungsbild

ENTWICKLUNG AUS SICHT ANDERER INSTITUTIONEN/AKTUELLE DIAGNOSEN

- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- Schulpsychologischer Dienst
- Regionaler Sozialpädagogischer Dienst
- Erziehungs- und Familienberatungsstelle
- Andere Institutionen

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Lernen“

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nicht zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> nicht fortzuführen. |
| <input type="checkbox"/> zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> fortzuführen. |

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

7 Wesentliche Hinweise zur Förderung

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

FÖRDERSCHWERPUNKT

Emotionale und soziale Entwicklung

E

Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	5
3	Literaturverzeichnis	9
	E1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	11
	E2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	17
	E3 – Sonderpädagogisches Gutachten	21
	E4 – Empfehlung von Maßnahmen des Nachteilsausgleich	27



1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Für die sonderpädagogische Diagnostik im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ ist es unerlässlich, sich zu verständigen, was unter einer Verhaltensstörung, Verhaltensauffälligkeit, dem sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ oder verwandten Begrifflichkeiten verstanden werden soll. Von den zahlreichen Definitionsvorschlägen (vgl. z.B. Hillenbrand, 2008a, b; Myschker, 2009; Stein, 2011) sollen folgende genannt werden.

Nach der Kultusministerkonferenz (2000, S. 10; vgl. auch KMK, 1994) besteht sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ unter folgenden Bedingungen: „Sonderpädagogischer Förderbedarf ist bei Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen der emotionalen und sozialen Entwicklung, des Erlebens und der Selbststeuerung anzunehmen, wenn sie in ihren Bildungs-, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten so eingeschränkt sind, dass sie im Unterricht der allgemeinen Schule auch mit Hilfe anderer Dienste nicht hinreichend gefördert werden können“.

Die Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung – SopädVO, § 13) im Land Berlin folgt im Wesentlichen diesem Verständnis und führt aus: „Im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt ‚Emotionale und soziale Entwicklung‘ werden Schülerinnen und Schüler gefördert, die auf Grund von erheblichen Beeinträchtigungen im Bereich der emotionalen und sozialen Entwicklung sowie des Erlebens und des Verhaltens ohne diese Förderung in der allgemeinen Schule nicht oder nicht hinreichend unterstützt werden können“.

Eine andere, sehr einflussreiche Definition stammt von Myschker (2009, S. 49), der den Begriff Verhaltensstörung bevorzugt: „Verhaltensstörung ist ein von den zeit- und kulturspezifischen Erwartungsnormen abweichendes maladaptives Verhalten, das organogen und/oder milieureaktiv bedingt ist, wegen der Mehrdimensionalität, der Häufigkeit und des Schweregrades die Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie das Interaktionsgeschehen in der Umwelt beeinträchtigt und ohne besondere pädagogisch-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden kann“. Myschker (2009, S. 46) führt aus, dass von Verhaltensstörungen gesprochen wird, wenn die „[...]Verhaltensschwierigkeiten nicht kurzdauernd, vorübergehend, sondern länger andauernd sind, nicht punktuell unter spezifischen Reizbedingungen, sondern unter unterschiedlichen Bedingungen in verschiedenen Situationen auftreten, nicht vom Betroffenen bewusst und kontrolliert zum Erreichen bestimmter Ziele eingesetzt werden, sondern ihn vehement und vielgestaltig unsteuerbar überfluten“.

Auch wenn insbesondere in der Definition von Myschker (2009) bestimmte Definitionsmerkmale einer Verhaltensstörung benannt werden, lassen die Definitionen erahnen, welchem Problem sich die sonderpädagogische Diagnostik im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ gegenüberstellt, insbesondere wenn die Frage einer Vereinheitlichung und Standardisierung im Raum steht. Die sonderpädagogische Diagnostik und die Entwicklung diagnostischer Kriterien, Indikatoren, Standards bzw. Leitlinien im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ sind im besonderen Maße mit der grundsätzlichen Schwierigkeit der Definition und Klassifikation von Verhaltensstörungen und der damit unweigerlich verbundenen Frage bzw. Fragwürdigkeit der zugrunde gelegten Norm (z.B. soziale, statistische Norm) konfrontiert.

Für die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ sollen daher folgende Aspekte genannt werden, die zwar keine methodologisch klar operationalisierbaren Kriterien sind, jedoch Leitüberlegungen zum diagnostischen Vorgehen darstellen sollen.

a) Orientierung an Kompetenzen

In der sonderpädagogischen Diagnostik im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ ist es von eminenter Bedeutung, nicht nur die Defizite, Schwächen und Probleme in den Blick zu nehmen – die ja oftmals in der Wahrnehmung der Beteiligten im Vordergrund stehen –, sondern auch nach den Kompetenzen, Ressourcen und Stärken des Kindes, der Familie, der Klasse, der Lehrkräfte und des zugrunde liegenden Systems zu fragen (Eggert, 2007). Leitfragen müssen sein, in welchen Situationen es den Schülerinnen und Schülern schon gelingt, ein anderes Verhalten zu zeigen, in welchen Entwicklungsbereichen Stärken wahrgenommen werden können, um Bedingungen und Ressourcen zu identifizieren, die Ausgangspunkt für weiterführende Lern- und Entwicklungsprozesse sein können.

b) Frage der Definition und Klassifikation von Verhaltensstörungen

In der psychologischen Literatur werden grundsätzlich zwei Ansätze der Klassifikation von Verhaltensstörungen unterschieden: kategoriale und dimensionale Klassifikationssysteme. Diese Klassifikationsansätze lassen sich folgendermaßen voneinander abgrenzen:

Kategoriale Klassifikationssysteme	Dimensionale Klassifikationssysteme
Psychische Auffälligkeiten werden in diskrete, klar voneinander und von psychischer Normalität abgrenzbare Störungsbilder unterteilt. Es wird das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer psychischen Störung festgestellt.	„Der dimensionalen Klassifikation psychischer Störungen liegt die Annahme zugrunde, dass sich psychische Auffälligkeiten als kontinuierlich verteilte Merkmale mit Übergängen zwischen normalen und abnormen psychischen Phänomenen darstellen“ (Holtmann & Schmidt, 2008, S. 25).
Beispiele: ICD-10, DSM-IV	Beispiel: CBCL/4-18

Gegen eine Verwendung der ICD-10 (Dilling, Mombour & Schmidt, 2011; Dilling, Mombour, Schmidt & Schulte-Markwort, 2011; Remschmidt, Schmidt & Poustka, 2006) als kategoriales System für die sonderpädagogische Diagnostik im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs – auch mit einer Ergänzung um die ICF (DIMDI, 2005; Hollenweger & Kraus de Camargo, 2011) – sprechen nicht zuletzt pragmatische Gründe, da es sich um ein außerordentlich umfangreiches Klassifikationssystem handelt. Es ist daher sinnvoll, der sonderpädagogischen Diagnostik ein dimensionales Klassifikationssystem und hier das System von Achenbach (1991a, b, c) mit seiner methodologischen Operationalisierung der international weit verbreiteten *Child Behavior Checklist (CBCL)* zugrunde zu legen.

c) Notwendigkeit der Ausschöpfung innerschulischer Ressourcen und ggf. Einbeziehung schulbezogener und außerschulischer Unterstützungssysteme im Vorfeld der Antragstellung

Für den Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ gilt es im besonderen Maße zu betonen, dass die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ grundsätzlich *am Ende* eines Prozesses steht, in dem mit Hilfe einer individuellen Förderplanung und unter Beteiligung beratender Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen alle Fördermöglichkeiten der zuständigen allgemeinen Schule ausgeschöpft und ggf. schulbezogene und außerschulische Unterstützungssysteme (Schulpsychologische Beratungszentren, Jugendamt usw.) einbezogen wurden.

2 Erhebungsinstrumente

Die Situation der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ ist dadurch gekennzeichnet, dass für die Vielfalt von Förderbedarfen nicht *ein einzelnes* Verfahren zur Verfügung steht, das diese adäquat und hinlänglich abbildet. So schreibt auch Breitenbach (2010, S. 165 f.): „Ein diagnostisches Einzelverfahren, mit dem die Komplexität emotionaler und sozialer Störungen auch nur annähernd angemessen erfasst werden könnte, existiert nicht. Eine sorgfältige Diagnose [...] wird demzufolge aus einer Zusammenschau von mit unterschiedlichen Methoden gefundenen diagnostischen Informationen bestehen. Dazu stehen Anamnese, Verhaltensbeobachtung und psychometrische Verfahren zur Verfügung“.

Im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs erfolgt eine sonderpädagogische Diagnostik als hypothesengeleitete Kind-Umfeld-Analyse unter besonderer Berücksichtigung von vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen, die sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt (vgl. z.B. Breitenbach, 2003; Bundschuh, 2010; genauere methodologische Überlegungen sind der Tabelle E zu entnehmen):

- ▶ Befragung (der Erziehungsberechtigten, des Kindes/Jugendlichen und der Klassenlehrkraft),
- ▶ Verhaltensbeobachtung (z.B. im Rahmen der Unterrichts- und Pausenhospitation, von Spielsituationen sowie der Treffen mit den Erziehungsberechtigten und dem Kind/Jugendlichen),
- ▶ Testverfahren (die Durchführung von Intelligenztests ist nur dann indiziert, wenn es Hinweise darauf gibt, dass die Lern- und/oder Verhaltensprobleme auf den Faktor Intelligenz zurückzuführen sind; die Verwendung zeitintensiver standardisierter Schulleistungstests

ist fakultativ, da das jeweilige Kompetenzniveau in den Schulfächern den Lehrerberichten, Zeugnissen und Förderplänen entnommen werden kann) und

- ▶ Aktenstudium (z.B. Vorgeschichte, Schullaufbahn, Zeugnisse, Protokolle von Klassen- und Schulhilfekonferenzen, Förderpläne, ggf. vorliegende Befunde von Institutionen der medizinischen oder psychosozialen Versorgung).

Im Zentrum steht der Entwicklungsbereich der emotional-sozialen Kompetenzen unter besonderer Berücksichtigung von individuellen Entwicklungsbedarfen sowie vorhandenen Kompetenzen des Kindes und Jugendlichen.

Zur Vereinheitlichung der sonderpädagogischen Diagnostik wird in Tabelle E für die diagnostischen Methodenklassen Befragen, Beobachten und Testen (vgl. z.B. Döpfner & Petermann, 2008; Fisseni, 2004; Kubinger, 2009; Schmidt-Atzert & Amelang, 2012) ein Kanon an ausgewählten informellen und standardisierten Erhebungsinstrumenten empfohlen. Auf der einen Seite haben in diesen Kanon Verfahren mit einem geringeren Grad der Standardisierung (wie einem Leitfaden für Elterngespräche) Eingang gefunden, die als semistrukturierte Instrumente individuellen und subjektiven Aspekten stärker gerecht werden können. Auf der anderen Seite werden Erhebungsinstrumente mit einem hohen Grad der Standardisierung (wie die *Child Behavior Checklist*) vorgeschlagen, die den klassischen psychometrischen Gütekriterien entsprechen und die mit einer Normierung die Möglichkeit der Einordnung eines Individualwertes in Relation zu einer empirischen Referenzpopulation bieten.

Tabelle E: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
ELTERN		
Anamnese/Exploration mit Eltern (und ggf. Kind/Jugendlichen)	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular E 1)	Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage des Diagnostischen Elternfragebogens (DEF, Dehmelt, Kuhnert & Zinn, 1993), der Leitfragen von Bundschuh (2010) und von bisher unveröffentlichten Bögen aus der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, durch adaptives Nachfragen individuellen und subjektiven Inhalten, die sich im Rahmen des Beziehungsgeschehens zwischen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und Eltern bzw. Kind/Jugendlichen ergeben, stärker Rechnung zu tragen.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Elternfragebogen	Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen – <i>Child Behavior Checklist (CBCL/4-18)</i>	<p>Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wird durch die standardisierte <i>Child Behavior Checklist – CBCL/4-18</i> ergänzt (vgl. auch Darstellung in Bundschuh, 2008, S. 162 f., Hillenbrand, 2008a, S. 123 oder Myschker, 2009, S. 166 f.). Es handelt sich um ein psychologisch-klinisches Verfahren, das der Interpretation im Hinblick auf eine förderdiagnostische und pädagogische Fragestellung bedarf.</p> <p>Die <i>Child Behavior Checklist – CBCL/4-18</i> bietet folgende Vorteile:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Das Instrument stellt das international am weitesten verbreitete Verfahren zur Diagnostik von Verhaltensstörungen auf Basis einer dimensional Klassifikation dar. • Es entspricht den klassischen Gütekriterien und bietet eine Normierung. • Es liegt mit der <i>Teacher's Report Form/TRF</i> ein korrespondierender Fragebogen für Lehrkräfte mit weitgehend übereinstimmenden Items vor, so dass ein Vergleich von Eltern- und Lehrurteil möglich ist. • Es handelt sich um ein vergleichsweise ökonomisches Verfahren. <p>Gleichzeitig sollten den Diagnostizierenden die Grenzen der <i>Child Behavior Checklist – CBCL/4-18</i> bewusst sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es handelt sich um ein Grobsiebverfahren, das ein breites Kontinuum an Verhaltensqualitäten abdeckt und nur eine dementsprechende Differenzierung bietet. • Das Verfahren stellt lediglich in geringem Maße Informationen für die Hypothesenbildung zum Bedingungsgefüge von Verhaltensstörungen zur Verfügung und muss daher durch andere Verfahren ergänzt werden. • Es wird als standardisiertes Instrumentarium nicht immer individuellen Aspekten einer vorliegenden Problemkonstellation gerecht. • Der Elternfragebogen ist für Eltern mit unzureichenden Deutschkenntnissen nicht alleine zu bewältigen.
LEHRKRÄFTE		
Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte (ggf. Erzieher/-innen)	Bericht der Schule (vgl. Formular Ve5)	

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Lehrerfragebogen	Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen – <i>Teacher's Report Form (TRF)</i>	Der Bericht der Schule wird durch die standardisierte <i>Teacher's Report Form</i> der <i>Child Behavior Checklist</i> ergänzt (vgl. Ausführungen oben).
JUGENDLICHE		
Fragebogen für Jugendliche	Fragebogen für Jugendliche – <i>Youth Self-Report (YSR)</i>	Für Jugendliche kann der Fragebogen für Jugendliche verwendet werden, dem ebenfalls das Klassifikationssystem der <i>Child Behavior Checklist</i> zugrunde liegt (vgl. Ausführungen oben).
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitation	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular E2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.
TESTEN		
Tests zur Überprüfung der fluiden, kultur- und sprachunabhängigen Intelligenz	CFT 1, CFT 20-R, SON-R 5 ½ - 17 bzw. SON-R 6-40	Testverfahren zur Erfassung der Intelligenz sollten nur eingesetzt werden, sofern die Hypothese besteht, dass die Lern- und Verhaltensprobleme auf die Intelligenz zurückzuführen sind. Aus Ressourcenerwägungen wird es als ausreichend betrachtet, die jeweiligen Kompetenzen in den Schulfächern den Zeugnissen, Förderplänen und Berichten der unterrichtenden Lehrkräfte zu entnehmen, so dass die Verwendung standardisierter Schulleistungstests fakultativ ist. (Mittelfristig sollte der SON-R 5 ½ - 17 durch den SON-R 6 - 40 ersetzt werden, da dieser eine überarbeitete und neunormierte Version darstellt. Das bis vor kurzem vom Hogrefe-Verlag als HAWIK-IV vertriebene Testverfahren ist seit Herbst 2011 unter der englischen Originalbezeichnung <i>Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition/WISC-IV</i> nur beim Verlag Pearson Assessment erhältlich.)
Mehrdimensionale Tests zur Überprüfung der Intelligenz	WISC-IV bzw. HAWIK-IV	

3 Literaturverzeichnis

- Breitenbach, E. (2003). Förderdiagnostik. Theoretische Grundlagen und Konsequenzen für die Praxis. Würzburg: Edition Bentheim.
- Breitenbach, E. (2010). Testverfahren und Methoden der Verhaltens- und Psychodiagnostik. In B. Ahrbeck & M. Willmann (Hrsg.), Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ein Handbuch (S. 165 – 172). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundschuh, K. (2008). Zur Bedeutung diagnostischer Verfahren im Kontext sozialer und emotionaler Störungen. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3: Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung (S. 159 – 173). Göttingen: Hogrefe.
- Bundschuh, K. (2010). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 7. Auflage. München: Reinhardt.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2005). ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln: DIMDI.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. 8. Auflage. Bern: Huber.
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. & Schulte-Markwort, E. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis. 5. Auflage. Bern: Huber.
- Döpfner, M. & Petermann, F. (2008). Diagnostik psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Eggert, D. (2007). Von den Stärken ausgehen ...: Individuelle Entwicklungspläne (IEP) in der Lernförderungsdiagnostik. 5. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.
- Fisseni, H.-J. (2004). Lehrbuch der psychologischen Diagnostik. Mit Hinweisen zur Intervention. 3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Hillenbrand, C. (2008a). Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen. 4. Auflage. München: Reinhardt.
- Hillenbrand, C. (2008b). Begriffe und Theorien im Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung – Versuch einer Standortbestimmung. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3: Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung (S. 5 – 24). Göttingen: Hogrefe.
- Hollenweger, J. & Kraus de Camargo, O. (2011). ICF – CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen. Bern: Huber.
- Holtmann, M. & Schmidt, M. H. (2008). Dimensionale Klassifikationssysteme. In B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera (Hrsg.), Handbuch der Sonderpädagogik, Band 3: Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung (S. 25 – 34). Göttingen: Hogrefe.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1994). Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 06.05.1994.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2000). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.03.2000.
- Kubinger, K. D. (2009). Psychologische Diagnostik. Theorie und Praxis psychologischen Diagnostizierens. 2. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

- Myschker, N. (2009). Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen – Ursachen – Hilfreiche Maßnahmen. 6. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Remschmidt, H., Schmidt, M.H. & Poustka, F. (2006). Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. 5. Auflage. Bern: Huber.
- Schmidt-Atzert, L. & Amelang, M. (2012). Psychologische Diagnostik. 5. Auflage. Heidelberg: Springer.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).
- Stein, R. (2011). Grundwissen Verhaltensstörungen. 2. Auflage. Hohengehren: Schneider.

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Achenbach, T. M. (1991a). Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991b). Manual for the Teacher's Report Form and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991c). Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1993). Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen; deutsche Bearbeitung der Teacher's Report Form der Child Behavior Checklist (TRF). Einführung und Anleitung zur Handauswertung, bearbeitet von M. Döpfner & P. Melchers. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik.
- Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998a). Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen; deutsche Bearbeitung der Child Behavior Checklist (CBCL/4-18). Einführung und Anleitung zur Handauswertung, 2. Auflage mit deutschen Normen, bearbeitet von M. Döpfner, J. Plück, S. Bölte, K. Lenz, P. Melchers & K. Heim. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik.
- Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist (1998b). Fragebogen für Jugendliche; deutsche Bearbeitung der Youth Self-Report Form der Child Behavior Checklist (YSR). Einführung und Anleitung zur Handauswertung, 2. Auflage mit deutschen Normen, bearbeitet von M. Döpfner, J. Plück, S. Bölte, K. Lenz, P. Melchers & K. Heim. Köln: Arbeitsgruppe Kinder-, Jugend- und Familiendiagnostik.
- Catell, R. B., Weiß, R.H. & Osterland, J. (1997). CFT 1. Grundintelligenztest Skala 1. 5. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2010). HAWIK-IV. Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder – IV. 3. Auflage. Bern: Huber.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2012). WISC-IV. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition. Deutschsprachige Adaption nach D. Wechsler. Frankfurt/Main: Pearson.
- Tellegen, P. J. & Laros, J. A. (2005). SON-R 5 ½ - 17. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder im Alter von 5 ½ bis 17 Jahren. 3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6-40. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder und Erwachsene im Alter von 6;0 bis 40;11 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Weiß, R. H. (2008). CFT 20-R. Grundintelligenztest Skala 2 – Revision. Göttingen: Hogrefe.

E1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „EMOTIONALE UND SOZIALE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Mutter)	
Name, Vorname (Vater)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

- Kernaspekte/Leitfragen:**
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft • Komplikationen während der Geburt • Auffälligkeiten in der nachgeburtlichen Entwicklung (z. B. Sehstörungen, Hörstörungen, Sprachstörungen, Unfälle, Krankenhausaufenthalte, medizinische Behandlungen) • Ernährungsprobleme • Einschlaf- und Durchschlafprobleme | <ul style="list-style-type: none"> • Sauberkeitsentwicklung (z. B. Zeitpunkt des Sauberwerdens) • Bindungsverhalten (z. B. in Trennungssituationen wie Eingewöhnung in Kita) • Sprachentwicklung • Motorische Entwicklung • Entwicklung der Wahrnehmung |
|--|--|

Schul 630 – Leitfaden zur Anamnese „Emotionale und soziale Entwicklung“ (07.12) E 1 – I

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern, Lebensunterhalt (z. B. ALG II)
- Besondere Belastungen der Familie
- Wohnsituation
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache/Verkehrssprache zu Hause
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Freizeitverhalten (z. B. Hobbys)
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes

Sozialverhalten und Beziehungen

Kernaspekte/Leitfragen:

- Sozialverhalten
- Verhalten in Konflikten
- Beziehungen zu Mutter, Vater, Geschwistern und anderen Bezugspersonen (auch Unterschiede)
- Beziehungen zu Gleichaltrigen, Mitschülern/-innen, Freunden/-innen
- Umgang mit Körperlichkeit und Zuwendung

Erziehung und Eltern-Kind-Interaktion

Kernaspekte/Leitfragen:

- Unter welchen Bedingungen zeigt Ihr Kind sein problematisches Verhalten?
- Unter welchen Bedingungen zeigt Ihr Kind dieses Verhalten *nicht*?
- Was ist dann anders? Wie schaffen Sie es, dass Ihr Kind dieses Verhalten *nicht* zeigt?
- Wie reagieren Sie auf das Verhalten? Wie reagiert wiederum Ihr Kind darauf?
- Wie erklären Sie sich das Verhalten Ihres Kindes?
- Was haben Sie bisher versucht, um das Verhalten zu ändern? Was war erfolgreich?
- Erzieherische Maßnahmen (auch Unterschiede zwischen Elternteilen)
- Tagesablauf

Schule

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige schulische Entwicklung aus Sicht der Erziehungsberechtigten
- Einstellungen der Erziehungsberechtigten zur Schule und Förderung
- Kontakt der Erziehungsberechtigten zu Lehrkräften
- Wie sieht Ihr Kind die Schule?
- Was wünschen Sie sich schulisch für Ihr Kind?

Schulisches Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Schule (Unterricht, Pausen)
- Unter welchen Bedingungen lernt Ihr Kind am besten?
- Stärken und Schwächen beim Lernen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit
- Konzentration, Ausdauer
- Hausaufgabensituation

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Schulpsychologisches Beratungszentrum, Jugendamt, Erziehungs- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for entering additional data, questions, or agreements. The box is currently blank.

E 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „EMOTIONALE UND SOZIALE ENTWICKLUNG“

Allgemeine Angaben	
Name, Vorname (Schüler/-in)	Geburtsdatum
Schule	
Fach	Unterrichtende Lehrkraft
Name, Vorname (Beobachtende/r)	
Datum	Zeit

Beobachtungen
Unterrichtsetting (z.B. Sitzplatz, Lernarrangement, Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Klassenraums)
Interaktion mit Schülern/-innen (z.B. Interaktion in Gruppenarbeitsphasen)

Beobachtungen

Lehrer-Schüler-Interaktion

Lern- und Arbeitsverhalten
(z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer, Aufgabenverständnis)

Sprache und Kommunikation
(z.B. sprachlicher Ausdruck)

Beobachtungen

Grob- und Feinmotorik (z.B. Geschicklichkeit, Bewegungssicherheit, Kraftdosierung, Handlungsplanung, Reaktionsfähigkeit, Lateralität, Schreibhaltung und -druck)

Wahrnehmung
(z.B. visuell, akustisch)

Äußeres Erscheinungsbild
(z.B. Größe, Körperbau)

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen

(z.B. Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

E 3 – Sonderpädagogisches Gutachten
FÖRDERSCHWERPUNKT „EMOTIONALE UND SOZIALE ENTWICKLUNG“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum	Alter zum Überprüfungszeitpunkt				
Wohnort					
Schule	Schulbesuchsjahr / Klasse				
Klassenleiter/-in	Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit				
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung	Zeitraum				
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 632 – Sonderpädagogisches Gutachten „Emotionale und soziale Entwicklung“ (06.15) E 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Schülerbogen | <input type="checkbox"/> Elternfragebogen CBCL/4-18 vom: |
| <input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen | <input type="checkbox"/> Lehrerfragebogen TRF vom: |
| <input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita | <input type="checkbox"/> Fragebogen für Jugendliche YSR vom: |
| <input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen | <input type="checkbox"/> Verhaltensbeobachtung im Unterricht vom: |
| <input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom: | <input type="checkbox"/> Testverfahren CFT 1-R, CFT 20-R, WISC-IV (HAWIK-IV), WNV, K-ABC II, SON-R 6-40 |
| <input type="checkbox"/> Gespräch mit Klassenleiter/-in vom: | <input type="checkbox"/> Befunde von Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung |
| <input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom: | |

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER ELTERN

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Besonderheiten in der bisherigen Entwicklung• Familiäre Situation• Schulische Situation | <ul style="list-style-type: none">• Derzeitige Symptomatik (Elternfragebogen CBCL/4-18)• Einstellung der Eltern zur schulischen Förderung• Außerschulische Hilfen |
|---|---|

ENTWICKLUNG AUS DER SICHT DER SCHULE

- Lern- und Arbeitsverhalten
- Kognition
- Schulleistungen
- Sozialverhalten
- Sprache und Kommunikation
- Lernentwicklung
- Derzeitige Symptomatik (Lehrerfragebogen TRF)
- Wahrnehmung und Motorik
- Fördermaßnahmen

ENTWICKLUNG AUS SICHT DES/DER SCHÜLERS/-IN

- Einstellung zur Schule
- Persönliche Stärken/persönliche Schwächen/Förderung
- Freizeitverhalten
- Familiäre Situation
- Zukunftspläne, Wünsche
- Derzeitige Symptomatik (YSR)

ERGEBNISSE STANDARDISIERTER VERFAHREN							
Fragebogen	Datum	Ergebnisse					
CBCL/4-18		Gesamt T-Wert	INT T-Wert		EXT T-Wert		
TRF		Gesamt T-Wert	INT T-Wert		EXT T-Wert		
YSR		Gesamt T-Wert	INT T-Wert		EXT T-Wert		
Test	Datum	Testwerte					
CFT 1-R							
CFT 20-R		Alters-IQ	T1	T2	G	WS	ZF
WISC-IV (HAWIK-IV)		G-IQ	SV	WLD	AG	VG	
WNV							
K-ABC II							
SON-R 6-40							
Bemerkungen							
<p>UNTERRICHTS- UND BEGLEITENDE VERHALTENSBEOBSACHTUNG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozialverhalten • Lern- und Arbeitsverhalten • Sprache und Kommunikation • Fein- und Grobmotorik • Wahrnehmung • Äußeres Erscheinungsbild 							

ENTWICKLUNG AUS SICHT ANDERER INSTITUTIONEN/AKTUELLE DIAGNOSEN

- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
- Schulpsychologischer Dienst
- Regionaler Sozialpädagogischer Dienst
- Erziehungs- und Familienberatungsstelle
- Andere Institutionen

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“

- nicht zuzuerkennen. nicht fortzuführen.
 zuzuerkennen. fortzuführen.

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

7 Wesentliche Hinweise zur Förderung

8 Nachteilsausgleich (vgl. Formular E 4)

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift



FÖRDERSCHWERPUNKT

Sprache

Förderschwerpunkt „Sprache“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	4
3	Literaturverzeichnis	11
	S1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	13
	S2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	19
	S3 – Sonderpädagogisches Gutachten	23
	S4 – Empfehlung von Maßnahmen des Nachteilsausgleich	29

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Nach den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zum sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Sprache“ in der Beschlussfassung vom 26.06.1998 ist „sonderpädagogischer Förderbedarf im sprachlichen Handeln bei Schülerinnen und Schülern anzunehmen, die in ihren Bildungs-, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten hinsichtlich des Spracherwerbs, des sinnhaften Sprachgebrauchs und der Sprechfähigkeit so beeinträchtigt sind, dass sie im Unterricht der allgemeinen Schule ohne sonderpädagogische Unterstützung nicht hinreichend gefördert werden können“.

In diesen definitorischen Rahmen lassen sich auch die Ausführungen der Berliner Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung – SopädVO, § 10) einordnen, in der es heißt: „Im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt ‚Sprache‘ werden Schülerinnen und Schüler gefördert, die wegen einer erheblichen Sprachbehinderung ihre Fähigkeiten und Anlagen in der Schule ohne diese Förderung nicht angemessen entwickeln können“.

Die Klassifikation von Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen ist dabei mit vielfältigen Problemen konfrontiert (Grohnfeldt, 2009, S. 17). Zahlreiche Klassifikationen und Begriffe konkurrieren hier miteinander. Braun (2006) unterscheidet beispielsweise

- Organisch verursachte Sprachstörungen (Dyspnoe, Dysphonie, Dysglossie, Orofaziale Dysfunktion, Dysarthrie, Sprechapraxie, Aphasie),
- Entwicklungsbedingte Sprachstörungen – Entwicklungsdysphasie/Spezifische Sprachentwicklungsstörung (Dyslalie, Dysgrammatismus, Lexikalische Erwerbsstörung) und
- Kommunikativ reaktive Sprachstörungen – Redestörungen (Stottern, Poltern, Logophobie, Mutismus).

Schon allein diese Aufzählung lässt deutlich werden, dass man es im Förderschwerpunkt „Sprache“ mit sehr unterschiedlichen Störungsformen zu tun hat, denen wiederum ganz unterschiedliche Bedingungs Hintergründe zugrunde liegen.

Im Rahmen der sonderpädagogischen Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Sprache“ muss entschieden werden, wie umfänglich die jeweils betrachtete Störung mit Blick auf die Schule ist. Dabei sind vor allem zwei Aspekte zu berücksichtigen:

1. Im Zentrum steht nicht nur die sprachliche Beeinträchtigung an sich, sondern die Beeinträchtigung der kommunikativen Kompetenz und des kommunikativen Handelns, deren Umfänglichkeit beurteilt werden muss.
2. Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen sind immer im Kontext der Entwicklungsbereiche Wahrnehmung, Kognition, Emotion, Motorik und Soziabilität zu betrachten (vgl. z.B. Braun,

2006). Die Einschätzung des Risikos für maladaptive Entwicklungen in diesen Entwicklungsbereichen ist von wesentlicher Bedeutung, wenn die Frage der Umfänglichkeit des vorliegenden Förderbedarfs zu beurteilen ist.

2 Erhebungsinstrumente

Im Förderschwerpunkt „Sprache“ erfolgt eine sonderpädagogische Diagnostik als hypothesengeleitete Kind-Umfeld-Analyse unter besonderer Berücksichtigung von vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen, die sich aus folgenden Komponenten zusammensetzt:

- ▶ Befragung (der Erziehungsberechtigten, des Kindes oder Jugendlichen und der Klassenlehrkraft),
- ▶ Testung (neben der genauen Analyse aller Sprachhandlungsebenen ist die Durchführung eines sprachfreien Intelligenztests indiziert, um einen evtl. vorliegenden Förderbedarf in den Förderschwerpunkten „Lernen“ oder „Geistige Entwicklung“ auszuschließen),
- ▶ Verhaltensbeobachtung des Kindes (optional und nur durchzuführen, soweit dies für die Feststellung des Förderbedarfs erforderlich ist) und
- ▶ Aktenstudium (z.B. Vorgeschichte, Schullaufbahn, Zeugnisse, Protokolle von Klassen- und Schulhilfekonferenzen, Förderpläne, ggf. vorliegende Befunde von außerschulischen Institutionen).

Die Diagnostik der sprachlichen Kompetenzen sollte auf die Erhebung der sprachlichen Fähigkeiten auf den verschiedenen Sprachhandlungsebenen, die Erfassung der sprachbasalen Funktionen im Rahmen der allgemeinen Entwicklung und ggf. auf die Abklärung des spezifischen Bedingungs Hintergrunds Mehrsprachigkeit abzielen (vgl. auch Tabelle S).

a) Sprachebenenübergreifende Diagnostik

Zur Erfassung der sprachlichen Handlungsfähigkeit werden vier sich wechselseitig bedingende Sprachgestaltungsebenen unterschieden:

<p>phonetisch-phonologische Ebene: Atmung, Stimmgebung, Artikulation, Sprachlaute und Sprachlautgruppen in bedeutungsdifferenzierender Funktion</p>	<p>pragmatisch-kommunikative Ebene: kommunikativer Sprachgebrauch einschließlich parasprachlicher Gestaltungsmittel</p>
<p>morphologisch-syntaktische Ebene: Wortbildung, Satzbildung</p>	<p>semantisch-lexikalische Ebene: Begriffsbildung, begriffsgebundene Wortbedeutung, Wortschatz</p>

Diese Ebenen müssen im diagnostischen Prozess betrachtet werden. Es gibt kein standardisiertes Erhebungsinstrument, das alle Ebenen in ausgewogener Weise erfasst. Aus diesem Grund sollte störungsabhängig ein komplexer Sprachentwicklungstest (SET 5-10, P-ITPA und LTB-J) angewendet werden und hypothesengeleitet durch weitere Verfahren der sprachebenenspezifischen Diagnostik (z.B. PLAKSS) ergänzt werden.

b) Sprachebenenspezifische Diagnostik

Sofern für bestimmte Sprachebenen weiterer Klärungsbedarf besteht, können zusätzliche Verfahren eingesetzt werden, die in Tabelle S in Zeile „Tests zur Beurteilung des Sprachstandes – sprachebenenspezifische Diagnostik“ aufgeführt sind.

c) Diagnostik der allgemeinen Entwicklung

Auf Grundlage der Gespräche mit den Eltern, den Lehrkräften und den Erzieherinnen und Erziehern, eigener Beobachtungen und der hypothesengeleiteten Anwendung von informellen Verfahren (z.B. „Beurteilen – Beraten – Fördern“, Heuer, 2008) sollten folgende Aspekte im Gutachten angesprochen werden, sofern sie für die Interpretation und Empfehlung bedeutsam sind:

- ▶ **Auditive Wahrnehmung**
 - *Auditive Differenzierung*
 - *Auditive Lokalisation im Raum und der Zeit*
 - *Strukturierung*
 - *Auditiv-sprachliche Fähigkeiten*
- ▶ **Visuelle Wahrnehmung**
- ▶ **Taktil-kinästhetische Wahrnehmung**
- ▶ **Vestibuläre Wahrnehmung**
- ▶ **Motorik – Gesamtkörperkoordination**
- ▶ **Emotional-soziale Entwicklung**
- ▶ **Lern- und Arbeitsverhalten**
- ▶ **Kognitive Fähigkeiten (Orientierung, Gedächtnis, schlussfolgerndes und problemlösendes Denken)**

d) Diagnostik bei Mehrsprachigkeit

Eine spezifische Sprachentwicklungsstörung (SSES) im Falle von Mehr- bzw. Zweisprachigkeit zeigt sich nach Rothweiler (2004) stets sowohl in der originären Muttersprache als auch in der zu lernenden Zweitsprache, da grundlegende sprachverarbeitende Prozesse gestört sind. Bei mehrsprachigen Kindern muss eine SSES von einer unzureichenden Sprachentwicklung aufgrund von mangelnden Kontakten mit der zu lernenden Sprache abgegrenzt werden.

Aufgrund des aktuellen Forschungsstandes lassen sich folgende Aussagen treffen:

- ▶ Es wäre empfehlenswert, in beiden Sprachsystemen eine Diagnostik auf allen linguistischen Ebenen der Sprache durchzuführen (z. Zt. Informationen über das Sprachverhalten in der Erstsprache von Kindern mit Migrationshintergrund oft nur durch die Eltern möglich).
- ▶ Auffälligkeiten im Bereich der Artikulation treten sprachübergreifend auf.
- ▶ Auffälligkeiten auf der morpho-syntaktischen Ebene sind ein wesentlicher Indikator für eine sprachstrukturelle Störung des Sprechers. Kracht (2000) nennt eine Liste von sprachsystematischen Analyse Kriterien (die auch der Diagnostik einer SSES bei Kindern deutscher Herkunftssprache zu Grunde gelegt werden):
 - grammatische Kongruenz (Subjekt-Verb-Kongruenz, Genus- und Kasusmarkierung),
 - Verbstellung,

- Negation,
- Inversion und
- bei fortgeschrittenen Lernern Nebensatzkonstruktionen.

Zur Diagnostik der sprachlichen Kompetenzen bei Mehrsprachigkeit wird der Test LiSe-DaZ vorgeschlagen (vgl. Tabelle S), der eine eigene Normstichprobe für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache aufweist und somit die Einschätzung zentraler sprachlicher Fähigkeiten im Vergleich zu anderen Kindern mit Deutsch als Zweitsprache erlaubt.

Die folgende Auswahl von Explorations- und Beobachtungsbögen sowie informeller und standardisierter Testverfahren stellt einen Kanon an Verfahren dar, der die Grundlage der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt „Sprache“ bilden sollte, um die Vergleichbarkeit des diagnostischen Vorgehens zu erhöhen. Die Auswahl erfolgte insbesondere unter den Gesichtspunkten Akzeptanz in Wissenschaft und Praxis sowie Aktualität der Normen.

Tabelle S: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Sprache“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
Anamnese/Exploration mit Eltern (und ggf. Kind/Jugendlichen)	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular S1)	Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage des Diagnostischen Elternfragebogens (DEF, Dehmelt, Kuhnert & Zinn, 1993), der Leitfragen von Bundschuh (2010) und von bisher unveröffentlichten Bögen aus der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, durch adaptives Nachfragen individuellen und subjektiven Inhalten, die sich im Rahmen des Beziehungsgeschehens zwischen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und Eltern bzw. Kind/Jugendlichen ergeben, stärker Rechnung zu tragen.
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitalation (fakultativ)	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular S2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.
TESTEN		
Tests zur Beurteilung des Sprachstandes – sprachebenenübergreifende Diagnostik (Auswahl von einem Test obligatorisch)	SET 5-10 Sprachstands-erhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren	Der SET 5-10 nimmt eine an den Entwicklungsstand angepasste, umfassende Beurteilung des Sprachstandes vor. Das Verfahren dient der differenzierten Erfassung der sprachlichen Fähigkeiten sowie der Überprüfung der Verarbeitungsgeschwindigkeit und der auditiven Merkfähigkeit bei Kindern von 5;0 bis 10;11 Jahren.
	P-ITPA Potsdam-Illinois Test für Psycholinguistische Fähigkeiten	Der Test ermöglicht es, Auffälligkeiten im sprachlichen und schriftsprachlichen Bereich bei Kindern im Alter von vier Jahren bis zum Ende der fünften Klasse zu erfassen. Folgende Leistungsbereiche werden geprüft: Verbale Intelligenz, Wortschatz, Expressive Sprache, Phonologische Bewusstheit, Verbales Kurzzeitgedächtnis, Lesen (sinnhaft und sinnfrei) sowie Rechtschreibung (sinnhaft und sinnfrei).
	LTB-J Leipziger Testbatterie zur Messung des formal-sprachlichen Entwicklungsstandes bei Jugendlichen	Die LTB-J ist ein standardisiertes Verfahren, das zur Diagnostik und Differenzialdiagnostik von Sprachentwicklungsstörungen im Jugendalter eingesetzt wird.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Tests zur Beurteilung des Sprachstandes – sprachebenen-spezifische Diagnostik (hypothesen-geleitet und sofern weitergehender Klärungsbedarf besteht)	PHONETISCH-PHONOLOGISCHE EBENE	
	PLAKSS Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen	Die PLAKSS ist ein normiertes prozessorientiertes Verfahren, das eine Diagnose für alle Formen von kindlichen Aussprachestörungen ermöglicht.
	MORPHOLOGISCH-SYNTAKTISCHE EBENE	
	TROG-D Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses	TROG-D überprüft quantitativ und qualitativ das Verständnis morphologisch-syntaktischer Strukturen bei Kindern im Alter von 3;0–10;11 Jahren.
	SEMANTISCH-LEXIKALISCHE EBENE	
	WWT 6-10 Wortschatz- und Wortfindungstest für 6- bis 10-Jährige	Der WWT 6-10 dient der Erfassung semantisch-lexikalischer Fähigkeiten und der diagnostischen Abklärung von Sprachentwicklungsstörungen im Hinblick auf die expressive Wortschatzleistung bei Kindern im Grundschulalter.
	PRAGMATISCH-KOMMUNIKATIVE EBENE	
	Diagnoseblatt für Stotterer (Hußnätter, 2008, S. 92 f.)	
Checkliste für mögliches Poltern (Weber, 2002, S. 64 f.)		
Evaluationsbogen für das sozialinteraktive Kommunikationsverhalten bei Mutismus (Hartmann & Lange, 2006)		
Informelle Verfahren zur Beurteilung der allgemeinen Entwicklung (hypothesengeleitete Auswahl von Teilen des Verfahrens)	Beurteilen – Beraten – Fördern (Heuer, 2008)	Das Verfahren unterstützt Lehrkräfte bei der umfassenden Betrachtung eines Kindes im Sinne einer Kind-Umfeld-Analyse; bei der Beschreibung der Fähig- und Fertigkeiten des Kindes, sowohl im schulischen als auch im persönlichen Bereich; bei der Ermittlung der Lernausgangslage als Förderansatz zur Planung der nächstmöglichen Entwicklungsschritte; beim Aufzeigen möglicher Ursachen der Auffälligkeiten als Hilfe für eine akzeptierend-unterstützende Arbeit mit dem Kind und dessen Bezugspersonen im Sinne einer systemisch-ökologischen Betrachtungsweise.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Tests zur Beurteilung des Sprachstandes – Diagnostik bei Mehrsprachigkeit	LiSe-DaZ Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache	LiSe-DaZ überprüft mit 7 Subtests das sprachliche Wissen von Kindern in zentralen morphologischen, syntaktischen und semantischen Bereichen der deutschen Sprache und erfasst sowohl Produktions- als auch Verstehensfähigkeiten. LiSe-DaZ unterscheidet sich unter anderem dadurch von anderen Test- und Screeningverfahren, dass für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache eine eigene Normstichprobe vorliegt, und erlaubt somit die Einschätzung zentraler sprachlicher Fähigkeiten im Vergleich zu anderen Kindern mit Deutsch als Zweitsprache, die sich in der gleichen Erwerbsphase befinden. Die Gestaltung der Testitems trägt der multikulturellen Realität der getesteten Kinder Rechnung. Durch die Berücksichtigung von Lebensalter und Dauer des Kontakts mit der Zweitsprache ermöglicht der Test insbesondere, erwartungsgemäße von unterdurchschnittlichen Leistungen zu unterscheiden, die auf eine Sprachstörung oder Probleme im Sprachumfeld des Kindes hinweisen könnten.
Tests zur Überprüfung der fluiden, kultur- und sprachunabhängigen Intelligenz	CFT 1 CFT 20-R	Der CFT 1 ermöglicht mit seinen 5 Untertests (Substitutionen, Labyrinth, Klassifikationen, Ähnlichkeiten und Matrizen) die Bestimmung der Grundintelligenz, d.h. der Fähigkeit des Kindes, Regeln zu erkennen, Merkmale zu identifizieren und rasch wahrzunehmen. Der Test gibt darüber Aufschluss, bis zu welchem Komplexitätsgrad das Kind bereits in der Lage ist, insbesondere nonverbale Problemstellungen zu erfassen und zu lösen. Der Test kann für Kinder im Alter von 5;3 bis 9;5 Jahren eingesetzt werden. Der CFT 20-R erfasst das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) im Sinne der „General Fluid Ability“ nach Cattell. Diese kann umschrieben werden als Fähigkeit, figurale Beziehungen und formal-logische Denkprobleme mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad zu erkennen und innerhalb einer bestimmten Zeit zu verarbeiten. Da dies durch sprachfreie und anschauliche Testaufgaben geschieht, werden Personen mit schlechten Kenntnissen der deutschen Sprache und mangelhaften Kulturtechniken nicht benachteiligt. Der CFT 20-R besteht aus zwei gleichartig aufgebauten Testteilen mit je vier Untertests (Reihenfortsetzen, Klassifikationen, Matrizen und topologische Schlussfolgerungen). Der Test kann für Kinder und Jugendliche im Alter von 8;5 bis 19 Jahren eingesetzt werden.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Tests zur Überprüfung der fluiden, kultur- und sprachunabhängigen Intelligenz	SON-R 5 ½ - 17 SON-R 6-40	<p>Der SON-R 5 ½ - 17 ist ein Intelligenztest für Kinder und Jugendliche, bei dessen Durchführung die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache nicht notwendig ist. Der Test ist besonders geeignet zur Untersuchung von Kindern und Jugendlichen, die in der verbalen Kommunikation behindert sind (z.B. sprachgestörte, gehörlose und schwerhörige Kinder und Jugendliche) oder für Kinder und Jugendliche mit nichtdeutscher Herkunftssprache. Der SON-R 5 ½ - 17 eignet sich für Kinder und Jugendliche im Alter von 5 Jahren und 6 Monaten bis 17 Jahren. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben. (Mittelfristig sollte der SON-R 5 ½ - 17 durch den SON-R 6-40 ersetzt werden, da dieser eine überarbeitete und neunormierte Version des SON-R darstellt.)</p> <p>Der SON-R 6-40 eignet sich durch seinen sprachfreien Charakter besonders zur Untersuchung kommunikativ behinderter Kinder und Jugendlicher. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben.</p> <p>Aus Ressourcenerwägungen wird es als ausreichend betrachtet, die jeweiligen Kompetenzen in den Schulfächern den Zeugnissen, Förderplänen und Berichten der unterrichtenden Lehrkräfte zu entnehmen, so dass die Verwendung standardisierter Schulleistungstests fakultativ ist.</p>

3 Literaturverzeichnis

- Braun, O. (2006). Sprachstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Diagnostik – Förderung – Therapie. 3. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundschuh, K. (2010). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 7. Auflage. München: Reinhardt.
- Grohnfeldt, M. (2009). Notwendigkeiten und Probleme der Einteilung von Störungsbildern und ihre Bedingungs Hintergründe. In M. Grohnfeldt (Hrsg.), Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band 2: Erscheinungsformen und Störungsformen (S. 17–23). 3. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1998). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Sprache. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 26.06.1998.
- Kracht, A. (2000). Migration und kindliche Zweisprachigkeit. Interdisziplinarität und Professionalität sprachpädagogischer und sprachbehindertenpädagogischer Praxis. Münster: Waxmann.
- Rothweiler, M. (2004). Spezifische Sprachentwicklungsstörung und früher Zweitspracherwerb. Begründende Überlegungen zu einem Forschungsprojekt. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete, 73, S. 167–178.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Catell, R. B., Weiß, R. H. & Osterland, J. (1997). CFT 1. Grundintelligenztest Skala 1. 5. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Esser, G., Wyschkon, A., Ballaschk, K. & Hänsch, S. (2010). P-ITPA. Potsdam-Illinois Test für Psycholinguistische Fähigkeiten. Göttingen: Hogrefe.
- Fox, A. (2007). PLAKSS. Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen. 3. Auflage. Frankfurt/Main: Pearson.
- Fox, A. (2011). TROG-D. Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses. 5. Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Glück, C. W. (2007). WWT 6-10. Wortschatz- und Wortfindungstest für 6- bis 10-Jährige. München: Elsevier.
- Grohnfeldt, M., Hofbauer, C., Wagner, L., Hoffmann, T. & Kretschmer, J. (2008). LTB-J. Leipziger Testbatterie zur Messung des formal-sprachlichen Entwicklungsstandes bei Jugendlichen. Leipzig: BBW.
- Hacker, D. & Wilgermein, H. (2001). AVAK. Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern. 2. Auflage. München: Reinhardt.
- Hartmann, B. & Lange, M. (2006). Evaluationsbogen für das sozialinteraktive Kommunikationsverhalten bei Mutismus. 2. Auflage. (Im Internet abrufbar unter: www.boris-hartmann.de/sprachtherapie-boris-hartmann/files/evaluationsbogen.pdf, Abruf am 23.11.2011).
- Heuer, G. U. (2008). Beurteilen – Beraten – Fördern. 6. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.
- Hußnätter, H. (2008). Mobile Sprachförderung im Kindergarten und in der Regelschule. Ursachen von Sprachstörungen – Diagnose und Beratung – Therapie. Aachen: Shaker Media.

- Petermann, F., Metz, D. & Fröhlich, L. P. (2010). SET 5-10. Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Schulz, P. & Tracy, R. (2011). LiSe-DaZ. Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Fremdsprache. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J. & Laros, J. A. (2005). SON-R 5 ½-17. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder im Alter von 5 ½ bis 17 Jahren. 3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6-40. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder und Erwachsene im Alter von 6;0 bis 40;11 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Weber, C. (2002). Poltern – eine vergessene Sprachbehinderung. Berlin: Edition Marhold.
- Weiß, R. H. (2008). CFT 20-R. Grundintelligenztest Skala 2 – Revision. Göttingen: Hogrefe.

S1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „SPRACHE“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Mutter)	
Name, Vorname (Vater)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

- Kernaspekte/Leitfragen:**
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft • Komplikationen während der Geburt • Organische Voraussetzungen (z. B. Kinderkrankheiten, Mittelohrentzündungen, Polypen, langwierige Erkältungen, Röhrrchen-OP) • Zahnbestand, -stellung • Hörvermögen | <ul style="list-style-type: none"> • Sehvermögen • Sprechbeginn/Sprachentwicklung • Sprechverhalten (Stottern/Poltern/Schweigen) • Motorische Entwicklung (Sitzen-, Krabbeln-, Gehenlernen) • Entwicklung der Wahrnehmung |
|---|--|

Schul 640 – Leitfaden zur Anamnese „Sprache“ (07.12) S 1 – I

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern, Lebensunterhalt (z. B. ALG II)
- Besondere Belastungen der Familie
- Wohnsituation
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache/Verkehrssprache zu Hause; seit wann hat das Kind regelmäßigen Kontakt zur deutschen Sprache (Freunde, Kindertagesstätte)?
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Erziehungsberechtigten
- Zur sozialen und emotionalen Entwicklung (z. B. Schlafstörungen, Ängste, Kontaktschwierigkeiten, übermäßiger Bewegungsdrang)
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes
- Freizeitverhalten (z. B. Hobbys)

Schule (nicht auszufüllen bei Antragstellung vor der Einschulung)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige schulische Entwicklung aus Sicht der Erziehungsberechtigten
- Einstellungen der Erziehungsberechtigten zur Schule und Förderung
- Kontakt der Erziehungsberechtigten zu Lehrkräften
- Wie sieht Ihr Kind die Schule?
- Was wünschen Sie sich schulisch für Ihr Kind?

Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Schule/Kindertagesstätte
- Stärken und Schwächen beim Lernen/Spielen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit
- Konzentration/Ausdauer

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Schulpsychologisches Beratungszentrum, Jugendamt, Erziehungs- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

Schul 640 – Leitfaden zur Anamnese „Sprache“ (07.12) S 1 – V

S2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „SPRACHE“

Allgemeine Angaben	
Name, Vorname (Schüler/-in)	Geburtsdatum
Schule	
Fach	Unterrichtende Lehrkraft
Name, Vorname (Beobachtende/r)	
Datum	Zeit

Beobachtungen
Unterrichtsetting (z.B. Sitzplatz, Lernarrangement, Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Klassenraums)
Interaktion mit Schülern/-innen (z.B. Interaktion in Gruppenarbeitsphasen)

Beobachtungen

Lehrer-Schüler-Interaktion

Lern- und Arbeitsverhalten
(z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer, Aufgabenverständnis)

Sprache und Kommunikation
(z.B. sprachlicher Ausdruck)

Beobachtungen

Grob- und Feinmotorik (z.B. Geschicklichkeit, Bewegungssicherheit, Kraftdosierung, Handlungsplanung, Reaktionsfähigkeit, Lateralität, Schreibhaltung und -druck)

Wahrnehmung
(z.B. visuell, akustisch)

Äußeres Erscheinungsbild
(z.B. Größe, Körperbau)

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen
(z.B. Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

S3 – Sonderpädagogisches Gutachten FÖRDERSCHWERPUNKT „SPRACHE“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum	Alter zum Überprüfungszeitpunkt				
Wohnort					
Schule	Schulbesuchsjahr / Klasse				
Klassenleiter/-in	Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit				
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung	Zeitraum				
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 642 – Sonderpädagogisches Gutachten „Sprache“ (06.15) S 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogischer Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Schülerbogen <input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen <input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc. <input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen <input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom: <input type="checkbox"/> Gespräch mit dem/der Erzieher/-in bzw. Klassenleiter/-in vom: | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom: <input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita <input type="checkbox"/> Berichte außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung <input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom: <input type="checkbox"/> Standardisierte Testverfahren: |
|---|---|

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

KOGNITIVE VORAUSSETZUNGEN

Test	Datum	Testwerte
CFT 1-R		
CFT 20-R		Alters-IQ T1 T2 G WS ZF
WNV		
K-ABC II		
SON-R 6-40		

Bemerkungen

SPRACHLICHER ENTWICKLUNGSSTAND

- Kommunikativ-pragmatische Sprachebene
- Phonetisch-phonologische Sprachebene
- Lexikalisch-semantische Sprachebene
- Syntaktisch-morphologische Sprachebene

LERN- UND LEISTUNGSVERHALTEN

EMOTIONAL-SOZIALER ENTWICKLUNGSSTAND

SENSORISCHER UND MOTORISCHER ENTWICKLUNGSSTAND

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Sprache“

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nicht zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> nicht fortzuführen. |
| <input type="checkbox"/> zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> fortzuführen. |

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

7 Wesentliche Hinweise zur Förderung

8 Nachteilsausgleich (vgl. Formular S 4)

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Maßnahmen im Unterricht und notwendige Prüfungsmodifikationen

MODIFIKATION DER AUFGABENSTELLUNG

Mündlichen Aufgaben

- Redebeiträge durch visuelle Angebote
 - unterstützen
 - teilweise ersetzen
- Sicherung des Textverständnisses durch hinführende Fragestellung und/oder Wiederholung

Schriftliche Aufgaben

- Verwendung bekannter Begriffe
- Begriffserklärung
- Textaufbereitung (siehe persönliche Hilfen)
- _____
- _____

RÄUMLICHE VORAUSSETZUNGEN FÜR UNTERRICHT UND PRÜFUNGSORT

- Ausschluss von Störgeräuschen
- Gruppenraum für Differenzierungsmaßnahmen
- Raumgestaltung/Reizüberflutung vermeiden

- PC-Arbeitsplatz
- _____
- _____

Gutachter/-in:

Datum

Name (Blockschrift)

Unterschrift

FÖRDERSCHWERPUNKT

Geistige Entwicklung

Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2 Erhebungsinstrumente	6
3 Literaturverzeichnis	11
G1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	13
G2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	19
G3 – Sonderpädagogisches Gutachten	23
G4 – Empfehlung der Förderstufe	31
G5 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe	33



1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Eine Definition und Klassifikation von geistiger Behinderung ist ein schwieriges Unterfangen, weil es sich dabei nicht um objektiv zu bewertende und allgemeingültige Konditionen handelt, sondern immer um individuell unterschiedlich wahrgenommene Ausprägungen unter dem Einfluss von persönlichen Lebensumständen. Die Behinderung hängt von persönlicher, materieller und institutioneller Unterstützung ab.

Geistige Behinderung als Ausdruck von Intelligenzminderung wird durch die Klassifikationssysteme der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10; Dilling, Mombour & Schmidt, 2011; Dilling, Mombour, Schmidt & Schulte-Markwort, 2011; Remschmidt, Schmidt & Poustka, 2006) und des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychischer Störungen (DSM-IV; Saß, Wittchen & Zaudig, 2003) beschrieben. Diese klinisch-diagnostischen Einteilungen sind für eine Zuschreibung dieses Förderschwerpunktes relevant. Das DSM-IV klassifiziert ähnlich wie die ICD-10 geistige Behinderung durch eine deutlich unterdurchschnittliche intellektuelle Leistungsfähigkeit von einem IQ von ca. 70 oder weniger bei gleichzeitigen Beeinträchtigungen der gegenwärtigen sozialen Anpassungsfähigkeit in mindestens zwei der folgenden Bereiche: Kommunikation, Eigenständigkeit, Nutzung öffentlicher Einrichtungen, Selbstbestimmung, Arbeit, Freizeit, Gesundheit sowie Sicherheit. Nußbeck (2008) verweist darauf, dass nach dieser Klassifikation entsprechend einer Normalverteilung von einer Häufigkeit von ca. 2% der Gesamtbevölkerung ausgegangen werden müsste. „Das DSM-IV nennt damit einen wesentlich höheren Grenzwert als in Deutschland üblich, denn die Kategorie der Lernbehinderung existiert in den angelsächsischen Ländern nicht“ (vgl. Nußbeck, 2008, S. 6). Sie verweist auf Speck (1999), der feststellt, dass im deutschsprachigen Raum nur die nach dieser Definition wesentlich selteneren mittelgradigen, schweren und schwersten Ausprägungsgrade in diese Kategorisierung fallen, das entspricht ca. 0,3–0,5% der Gesamtbevölkerung. Die im DSM-IV als leicht geistig behindert bezeichneten Schülerinnen und Schüler besuchen demnach in Deutschland zum überwiegenden Teil die Förderzentren mit dem Förderschwerpunkt „Lernen“. Damit sind die in DSM-IV und ICD-10 dargestellten IQ-Werte bzw. Standardabweichungen nur eingeschränkt anwendbar. Nußbeck (2008) kommt zu der Erkenntnis, dass die Einbeziehung der in Deutschland überwiegend als lernbehindert klassifizierten Personen in diese Klassifikation grundsätzlich als wenig sinnvoll erscheint.

Eine Festlegung auf bestimmte IQ-Punkte bzw. Standardabweichungen als Kriterium zur Bestimmung einer geistigen Behinderung bzw. eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ ist oftmals kritisiert worden (z.B. Eggert, 2007), obwohl ihr in der Praxis der sonderpädagogischen Diagnostik nach wie vor eine große Bedeutung zukommt. Problematisch ist nicht zuletzt der Umstand, dass sich in der wissenschaftlichen Literatur ganz unterschiedliche Grenzwerte zur Bestimmung einer geistigen Behinderung bzw. eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ finden: So geht beispielsweise Bach (1974, S. 19) von einem

IQ von kleiner als 60 ± 5 aus, während Büttner (1984, S. 123) einen IQ von kleiner als 70 ausweist. Diese Grenzwerte sind – wie von den Autorinnen und Autoren auch oftmals betont wird – als relativ willkürliche Festlegungen zu verstehen.

Andere Kritikpunkte an der Festlegung auf bestimmte Grenzwerte bei der Bestimmung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ sind u.a. folgende:

- ▶ Mit der Festlegung auf bestimmte Grenzwerte (als alleiniges Kriterium) wird das komplexe Konstrukt „Geistige Behinderung“ auf die kognitive Dimension reduziert (z.B. Schuppener, 2008; Theunissen, 2007).
- ▶ Bei Teilen der Population der Kinder und Jugendlichen mit vermuteten sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ sind herkömmliche Intelligenztests (mit den im Manual angegebenen Anweisungen) nicht durchführbar (Schuppener, 2008).
- ▶ Testverfahren weisen grundsätzlich einen Messfehler auf, so dass Entscheidungen (nur) auf der Grundlage kriterialer Werte problematisch sind.
- ▶ Verschiedenen Intelligenztests liegen unterschiedliche Definitionen und Modelle der Intelligenz zugrunde.
- ▶ Gerade im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ und den korrespondierenden Bereichen der Intelligenzverteilung differenzieren Intelligenztests nicht so genau wie im durchschnittlichen Bereich der Intelligenzverteilung.

Trotz dieser Probleme wird als Orientierungsgrundlage für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ ein IQ-Wert von 2 bis 3 Standardabweichungen unterhalb des Mittelwertes der IQ-Skala in einem wissenschaftlich anerkannten Intelligenztest empfohlen. Dieser Wert sollte nur als Richtwert betrachtet werden und auf keinen Fall schematisch verwendet werden. Die Ergebnisse eines Intelligenztests sind insbesondere bei Verdacht eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ immer vor dem Hintergrund weiterer diagnostischer Informationen (z.B. Verhaltensbeobachtung während der Testdurchführung) zu interpretieren.

Geistige Behinderung betrifft immer die Gesamtpersönlichkeit eines Menschen, hat die unterschiedlichsten Ursachen und lässt sich beschreiben „als verlangsamter Erwerb von Fähigkeiten, verzögertes Erreichen von Entwicklungsstufen und als asynchroner Entwicklungsverlauf, bei dem einzelne Informationsverarbeitungsprozesse in unterschiedlichem Maße beeinträchtigt sein können. Ein solches differenziertes Bild von geistiger Behinderung kann sich jedoch nicht auf die Analyse kognitiver Fähigkeiten beschränken, sondern muss sich auch auf Fähigkeiten der emotionalen Selbstregulation und die Entwicklung sozial-kognitiver Kompetenzen beziehen, die für die Alltagsbewältigung von ebenso großer Bedeutung sind“ (Sarimski, 2006, S. 93). Aus dieser Definition lassen sich auch die Aufgaben einer sonderpädagogischen Diagnostik ableiten, die den Menschen nicht auf intellektuelle Defizite beschränken darf.

Aus den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zum Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ (KMK, 1998) lassen sich bezüglich der Diagnostik drei Aspekte hinsichtlich des Feststellungsverfahrens zusammenfassen: Ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ berücksichtigt über die kognitive Entwicklung hinaus weitere Entwicklungsbereiche wie Wahrnehmung, Sprache, Motorik, emotional-soziales Verhalten sowie

Lern- und Leistungsverhalten. Im Zentrum stehen stets vorhandene Fähigkeiten des Kindes, die grundsätzlich positiv formuliert sind. Eine geistige Behinderung ist nicht statisch, sondern beeinflussbar, d.h. der Prozess der Entwicklung kann unter anderem durch pädagogische Maßnahmen so erfolgreich sein, dass auch die Aberkennung des Förderschwerpunktes bzw. die Anerkennung eines anderen Förderschwerpunktes nach eingehender Prüfung innerhalb eines Feststellungsverfahrens in Betracht gezogen werden kann. Somit folgen die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz den Leitlinien der ICD-10 und des DSM-IV.

Generell sollte im Sprachgebrauch die Bezeichnung „der oder die Geistigbehinderte“ vermieden werden, um nicht die defizitäre Sichtweise in den Vordergrund zu stellen. Es gibt nicht „den Geistigbehinderten“, sondern Menschen mit geistiger Behinderung, mit Beeinträchtigungen ihrer intellektuellen Fähigkeiten oder mit Förderbedarf im Bereich der geistigen Entwicklung (vgl. Fornefeld, 2009, S. 60 ff.).

Das Lern- und Leistungsverhalten ist vor der Empfehlung von sonderpädagogischem Förderbedarf zu dokumentieren. Dazu gehören auch Informationen der abgebenden Institution sowie eine strukturierte Beobachtung in einer pädagogischen Lernsituation in der Gruppe. Im Einzelfall ist eine Beobachtung in einer Einzelsituation mit der Sonderpädagogin oder dem Sonderpädagogen empfehlenswert. Zwei wissenschaftlich anerkannte Verfahren zur Überprüfung der Intelligenz, davon eines bzw. bei einer Schülerin oder einem Schüler nichtdeutscher Herkunftssprache zwei sprachfreie, sind unabdingbarer Bestandteil des Feststellungsverfahrens. Das Heranziehen eines standardisierten Verfahrens ist anzustreben, jedoch aufgrund der individuellen Voraussetzungen der Schülerin oder des Schülers nicht immer möglich. In diesen Fällen müssen informelle Verfahren einen möglichst hohen Grad an Objektivität gewährleisten. Den Ergebnissen der wissenschaftlich anerkannten Verfahren kommt bei der Interpretation der gesamten Datenerhebung eine entscheidende Bedeutung zu, sie können aber nicht alleine ausschlaggebend sein.

Grundsätzlich ist die Überprüfung des Förderschwerpunktes, die zu einer Aberkennung des Förderschwerpunktes „Geistige Entwicklung“ bzw. Anerkennung eines anderen Förderschwerpunktes führen kann, zu jedem Schuljahr möglich. Zum Schutz der Persönlichkeitsrechte dürfen grundsätzlich nur solche Daten erhoben werden, die zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs und zur Festlegung des Förderschwerpunktes notwendig sind (SopädVO, § 32, Absatz 4).

Festlegung der Förderstufen

Bei Schülerinnen und Schülern mit einer Mehrfachbehinderung kann Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ festgestellt werden, wenn die intellektuelle Beeinträchtigung im Vordergrund steht. Andere Förderschwerpunkte kommen ebenfalls in Betracht. Ausgeschlossen ist jedoch die Feststellung mehrerer Förderschwerpunkte. Sollte eine Schülerin oder ein Schüler mit vermutetem Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ mehrfach behindert sein, ist eine Überprüfung der Förderstufe notwendig. Hierzu ist das Verfahren zur Feststellung der Förderstufen zu beachten. Dieses Verfahren wird von der diagnostizierenden Lehrkraft durchgeführt und der Schulaufsicht zur Bescheidung vorgelegt.

2 Erhebungsinstrumente

Die folgende Auswahl von Explorations- und Beobachtungsbögen sowie standardisierten Testverfahren stellt einen Kanon an Verfahren dar, die die Grundlage der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ bilden sollten, um die Vergleichbarkeit des diagnostischen Vorgehens zu erhöhen. Die Auswahl erfolgte insbesondere unter den Gesichtspunkten der Akzeptanz in Wissenschaft und Praxis sowie der Aktualität der Normen.

Tabelle G: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
ELTERN		
Anamnese/Exploration mit Eltern (und ggf. Kind/Jugendlichen)	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular G1)	Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage des Diagnostischen Elternfragebogens (DEF, Dehmelt, Kuhnert & Zinn, 1993), der Leitfragen von Bundschuh (2010) und von bisher unveröffentlichten Bögen aus der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, durch adaptives Nachfragen individuellen und subjektiven Inhalten, die sich im Rahmen des Beziehungsgeschehens zwischen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und Eltern bzw. Kind/Jugendlichen ergeben, stärker Rechnung zu tragen.
LEHRKRÄFTE		
Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte (ggf. Erzieher/-innen)	Bericht der Schule (vgl. Formular Ve5)	
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitation (fakultativ)	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular G2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
TESTEN		
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	SON-R 2½-7 SON-R 5½-17 SON-R 6-40	<p>Der SON-R 2½-7 ist ein sprachfreier Intelligenztest für Kinder von 2;6 bis 7;11 Jahren. Das Verfahren eignet sich neben der allgemeinen Intelligenzdiagnostik vor allem für die Testung von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen, Hörbeeinträchtigungen oder kognitiven Beeinträchtigungen sowie von Kindern, die nicht Deutsch als Muttersprache beherrschen. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben.</p> <p>Der SON-R 5½-17 ist ein Intelligenztest für Kinder und Jugendliche, bei dessen Durchführung die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache nicht notwendig ist. Der Test ist besonders geeignet zur Untersuchung von Kindern und Jugendlichen, die in der verbalen Kommunikation behindert sind (z.B. gehörlose und schwerhörige Kinder und Jugendliche) oder für Kinder und Jugendliche, in deren Herkunftsfamilie nicht Deutsch gesprochen wird. Der SON-R 5½-17 eignet sich für Kinder und Jugendliche im Alter von 5 Jahren und 6 Monaten bis 17 Jahren. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben. (Mittelfristig sollte der SON-R 5½-17 durch den SON-R 6-40 ersetzt werden, da dieser eine überarbeitete und neunormierte Version darstellt.)</p> <p>Der SON-R 6-40 eignet sich durch seinen sprachfreien Charakter besonders zur Untersuchung kommunikativ behinderter Kinder und Jugendlicher (dazu gehören hörbehinderte, gehörlose und sprachbehinderte Kinder und Jugendliche). Darüber hinaus bietet sich die Anwendung bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen, schwer zu testenden oder geistig behinderten Kindern an, sowie bei Kindern und Jugendlichen, welche die Sprache der Diagnostizierenden nicht oder nur unzureichend beherrschen. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben.</p>
	CFT 1	<p>Der CFT 1 ermöglicht mit seinen 5 Untertests (Substitutionen, Labyrinth, Klassifikationen, Ähnlichkeiten und Matrizen) die Bestimmung der Grundintelligenz, d. h. der Fähigkeit des Kindes, Regeln zu erkennen, Merkmale zu identifizieren und rasch wahrzunehmen. Der Test gibt darüber Aufschluss, bis zu welchem Komplexitätsgrad das Kind bereits in der Lage ist, insbesondere nonverbale Problemstellungen zu erfassen und zu lösen. Der Test kann für Kinder im Alter von 5;3 bis 9;5 Jahren eingesetzt werden.</p>

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	CFT 20-R	Der CFT 20-R erfasst das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) im Sinne der „General Fluid Ability“ nach Cattell. Diese kann umschrieben werden als Fähigkeit, figurale Beziehungen und formal-logische Denkprobleme mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad zu erkennen und innerhalb einer bestimmten Zeit zu verarbeiten. Da dies durch sprachfreie und anschauliche Testaufgaben geschieht, werden Personen mit schlechten Kenntnissen der deutschen Sprache und mangelhaften Kulturtechniken nicht benachteiligt. Der CFT 20-R besteht aus zwei gleichartig aufgebauten Testteilen mit je vier Untertests (Reihenfortsetzen, Klassifikationen, Matrizen und topologische Schlussfolgerungen). Der Test kann für Kinder und Jugendliche im Alter von 8;5 bis 19 Jahren eingesetzt werden.
	WPPSI-III (ehemals HAWIVA-III)	Die WPPSI-III stellt einen Intelligenztest zur Erfassung allgemeiner und spezifischer intellektueller Fähigkeiten von Kindern zwischen 3;0 und 7;2 Jahren dar. Mit der WPPSI-III kann ein Gesamt-IQ als Maß für den kognitiven Entwicklungsstand eines Kindes im Vorschulalter bestimmt werden. Zusätzlich können vier weitere übergeordnete Werte berechnet werden: Verbal- und Handlungsteil, Verarbeitungsgeschwindigkeit und Allgemeine Sprachskala. Die Testbatterie besteht aus 14 Untertests, die sich in drei Gruppen aufteilen lassen: Kerntests, optionale und zusätzliche Untertests.
	WISC-IV (ehemals HAWIK-IV)	Der WISC-IV ist ein häufig eingesetztes Intelligenzverfahren für Kinder und Jugendliche der Altersgruppe von 6;0 bis 16;11 Jahren. Mit ihm liegt ein sehr differenziertes Intelligenzdiagnostikum mit 15 Untertests vor, auf deren Basis 4 Indizes und ein Gesamt-IQ berechnet werden kann. Die Indizes sind: <ul style="list-style-type: none"> • Sprachverständnis, • Wahrnehmungsgebundenes Logisches Denken, • Arbeitsgedächtnis und • Verarbeitungsgeschwindigkeit.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	K-ABC	Die K-ABC ist ein Individualtest zur Messung von Intelligenz und erworbenen Fertigkeiten bei Kindern im Alter von 2;6 bis 12;5 Jahren. Die Grundlage der K-ABC ist die Definition der Intelligenz als Fähigkeit, Probleme durch geistiges Verarbeiten zu lösen, so dass bei der Diagnose der Prozess der Lösungsfindung und nicht der Inhalt der Aufgabe im Vordergrund steht. Die Messung intellektueller Fähigkeiten wird von der Messung des Standes erworbener Fertigkeiten getrennt, um diese unterschiedlichen Bereiche mentaler Leistung einzeln und im Vergleich miteinander erfassen zu können. Deshalb ist die K-ABC in vier Skalen gegliedert: „Skala einzelheitlichen Denkens“, „Skala ganzheitlichen Denkens“ (als Skalen intellektueller Fähigkeiten), „Fertigkeitenskala“ und „Sprachfreie Skala“.
Informelle Verfahren	Sensomotorisches Entwicklungsgitter 0-7½ Jahre	Das Verfahren ermöglicht eine Grobdiagnostik bei Entwicklungsauffälligkeiten bis zum 4. Lebensjahr in den Bereichen optische Wahrnehmung, Handgeschick, Körperkontrolle, Sprache, akustische Wahrnehmung. Die gegliederten Entwicklungsdaten von 4;2 bis 7;6 Jahren stellen eine wichtige Grundlage für eine systematische Förderung dar. Das Praxisbuch vermittelt neben der genauen Anleitung zur Entwicklungsüberprüfung eine Fülle von Spiel- und Fördervorschlägen.
	Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern (Fröhlich & Haupt, 2004)	Bei dem Verfahren handelt es sich um eine Beobachtungsdiagnostik in mehreren Funktionsbereichen bei schwerstmehrfachbehinderten Kindern.
	PEP-R	Das Verfahren ermöglicht die Erstellung eines Entwicklungsprofils und Bestimmung eines Entwicklungsalters entwicklungsbehinderter und autistischer Kinder.
	AAPEP	Das Verfahren überprüft Kompetenzen zur Lebensbewältigung für Jugendliche und Erwachsene mit Entwicklungsbehinderungen und mit autistischer Störung.

Bei der Interpretation der Ergebnisse der Intelligenztests sollten je nach Verfahren folgende Aspekte beachtet werden:

- ▶ die Streuung der Punktwerte der einzelnen Untertests zur Erstellung eines Stärken-Schwächen-Profiles,
- ▶ der Vergleich der Fähigkeiten, die eher der kristallinen Intelligenz zuzuordnen sind, mit Fähigkeiten, die eher mit der fluiden Intelligenz korrespondieren,
- ▶ die Vertrauensintervalle der Verfahren,
- ▶ das Lern- und Arbeitsverhalten, der soziokulturelle Hintergrund, die Erstsprache, die kommunikativen/sensorischen/motorischen Fähigkeiten, die adaptiven Kompetenzen (Sozialisierung, Selbstständigkeit, Kommunikation ...) und
- ▶ das Verhalten in der Testsituation und der Grad der Vertrautheit.

Die Messgenauigkeit der einzelnen standardisierten Verfahren ist in unteren Intelligenzbereichen nicht immer differenziert. Dies ist bedeutsam für die Interpretation der Testergebnisse. Bei Kindern und Jugendlichen, bei denen ein standardisiertes Verfahren behinderungsbedingt nicht durchgeführt werden kann, kann ein informelles Verfahren auf den aktuellen Entwicklungsstand verweisen. Das informelle Verfahren kann mit Unterstützung von Erzieherinnen und Erziehern bzw. Lehrkräften der aktuellen Lerngruppe durchgeführt werden. Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Verfahren werden von begleitenden Faktoren wie Setting, Tagesform, Arbeitstempo usw. beeinflusst. Diese Faktoren sind deshalb zu dokumentieren.

3 Literaturverzeichnis

- Bach, H. (1974). Geistigbehindertenpädagogik. Berlin: Marhold.
- Bundschuh, K. (2010). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 7. Auflage. München: Reinhardt.
- Büttner, M. (1984). Diagnostik der intellektuellen Minderbegabung. Untersuchung über die Zuverlässigkeit von Testbefunden. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 33, S. 123–133.
- Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. 8. Auflage. Bern: Huber.
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. & Schulte-Markwort, M. (2011). Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F). Diagnostische Kriterien für Forschung und Praxis. 5. Auflage. Bern: Huber.
- Eggert, D. (2007). Von den Stärken ausgehen ...: Individuelle Entwicklungspläne (IEP) in der Lernförderungsdiagnostik. Ein Plädoyer für andere Denkgewohnheiten und eine veränderte Praxis. 5. Auflage. Dortmund: Borgmann.
- Fornefeld, B. (2009). Grundwissen Geistigbehindertenpädagogik. München: Reinhardt
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1994). Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 06.05.1994.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1998). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 26.06.1998.
- Nußbeck, S. (2008). Der Personenkreis der Menschen mit geistiger Behinderung. In S. Nußbeck, A. Biermann & H. Adam (Hrsg.), Sonderpädagogik der geistigen Entwicklung. Handbuch der Sonderpädagogik, Band 4 (S. 5–17), Göttingen: Hogrefe.
- Remschmidt, H., Schmidt, M.H. & Poustka, F. (2006). Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. 5. Auflage. Bern: Huber.
- Sarimski, K. (2006). Kompetenz- und Verhaltensdiagnostik – Neuropsychologische Differenzierungen des Konstrukts „geistige Behinderung“. In T. Klauß (Hrsg.), Geistige Behinderung – Psychologische Perspektiven (S. 93–101). Heidelberg: Winter.
- Saß, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (2003). Diagnostisches und statistisches Manual Psychischer Störungen. (DSM-IV-TR): Textrevision. Göttingen: Hogrefe.
- Schupperner, S. (2008). Psychologische Aspekte. In S. Nußbeck, A. Biermann & H. Adam (Hrsg.), Sonderpädagogik der geistigen Entwicklung. Handbuch der Sonderpädagogik, Band 4 (S. 89–108). Göttingen: Hogrefe.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).
- Theunissen, G. (2007). Geistige Entwicklung. In K. Bundschuh, U. Heimlich & R. Krawitz (Hrsg.), Wörterbuch Heilpädagogik. Ein Nachschlagewerk für Studium und pädagogische Praxis (S. 94–96). 3. Auflage. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Fröhlich, A. & Haupt, U. (2004). Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern. 7. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.
- Kiphard, E. J. (2006). Wie weit ist ein Kind entwickelt? Eine Anleitung zur Entwicklungsüberprüfung. 12. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.
- Kiphard, E. J. & Sinnhuber, H. (2002). Sensomotorisches Entwicklungsgitter 0–7;6 Jahre. Dortmund: Modernes Lernen.
- Melchers, P. & Preuß, U. (2009). K-ABC. Kaufman Assessment Battery for Children. 8. Auflage. Frankfurt/Main: Pearson.
- Mesibov, G., Schopler, E., Schaffer, B. & Landrus, R. (2000). AAPEP. Entwicklungs- und Verhaltenprofil für Jugendliche und Erwachsene. Dortmund: Modernes Lernen.
- Petermann, F. (2011). WPPSI-III. Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – III. 2. Auflage. Frankfurt/Main: Pearson.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2010). HAWIK-IV. Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder – IV. 3. Auflage. Bern: Huber.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2012). WISC-IV. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition. Deutschsprachige Adaption nach D. Wechsler. Frankfurt/Main: Pearson.
- Schopler, E., Reichler, R. J., Bashford, A., Lansing, M. D. & Marcus, L. M. (2004). PEP-R. Entwicklungs- und Verhaltensprofil. Dortmund: Modernes Lernen.
- Tellegen, P. J. & Laros, J. A. (2005). SON-R 5 ½ - 17. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder im Alter von 5 ½ bis 17 Jahren. 3. Auflage. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2007). SON-R 2 ½ - 7 Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder im Alter von 2 ½ bis 7 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6 - 40. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder und Erwachsene im Alter von 6;0 bis 40;11 Jahren. Göttingen: Hogrefe.
- Tewes, U., Schallberger, P. & Rossmann, U. (1999). HAWIVA-III. Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Vorschulkinder. Bern: Huber.

G 1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „GEISTIGE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Mutter)	
Name, Vorname (Vater)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

- Kernaspekte/Leitfragen:**
- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft • Komplikationen während der Geburt • Auffälligkeiten in der nachgeburtlichen Entwicklung (z. B. Sehstörungen, Hörstörungen, Sprachstörungen, Unfälle, Krankenhausaufenthalte, medizinische Behandlungen) • Ernährungsprobleme • Einschlaf- und Durchschlafprobleme | <ul style="list-style-type: none"> • Sauberkeitsentwicklung (z. B. Zeitpunkt des Sauberwerdens) • Bindungsverhalten (z. B. in Trennungssituationen wie Eingewöhnung in Kita) • Sprachentwicklung • Motorische Entwicklung • Entwicklung der Wahrnehmung |
|--|--|

Schul 650 – Leitfaden zur Anamnese „Geistige Entwicklung“ (07.12) G 1 – I

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern, Lebensunterhalt (z. B. ALG II)
- Besondere Belastungen der Familie
- Wohnsituation
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache/Verkehrssprache zu Hause
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Freizeitverhalten (z. B. Hobbys)
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes

Sozialverhalten und Beziehungen

Kernaspekte/Leitfragen:

- Sozialverhalten
- Verhalten in Konflikten
- Beziehungen zu Mutter, Vater, Geschwistern und anderen Bezugspersonen (auch Unterschiede)
- Beziehungen zu Gleichaltrigen, Mitschülern/-innen, Freunden/-innen
- Umgang mit Körperlichkeit und Zuwendung

Erziehung und Eltern-Kind-Interaktion

Kernaspekte/Leitfragen:

- Unter welchen Bedingungen zeigt Ihr Kind sein problematisches Verhalten?
- Unter welchen Bedingungen zeigt Ihr Kind dieses Verhalten *nicht*?
- Was ist dann anders? Wie schaffen Sie es, dass Ihr Kind dieses Verhalten *nicht* zeigt?
- Wie reagieren Sie auf das Verhalten? Wie reagiert wiederum Ihr Kind darauf?
- Wie erklären Sie sich das Verhalten Ihres Kindes?
- Was haben Sie bisher versucht, um das Verhalten zu ändern? Was war erfolgreich?
- Erzieherische Maßnahmen (auch Unterschiede zwischen Elternteilen)
- Tagesablauf

Schule/Kita

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige Entwicklung in der Einrichtung aus Sicht der Erziehungsberechtigten
- Einstellungen der Erziehungsberechtigten zur Einrichtung und Förderung
- Kontakt der Erziehungsberechtigten zu Erziehern/-innen und Lehrkräften
- Wie sieht Ihr Kind die Kita/Schule?
- Was wünschen Sie sich schulisch für Ihr Kind?

Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Kita/Schule
- Unter welchen Bedingungen lernt Ihr Kind am besten?
- Stärken und Schwächen beim Lernen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit
- Konzentration, Ausdauer
- Hausaufgabensituation

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Schulpsychologisches Beratungszentrum, Jugendamt, Erziehungs- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

G2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „GEISTIGE ENTWICKLUNG“

Allgemeine Angaben	
Name, Vorname (Schüler/-in)	Geburtsdatum
Schule	
Fach	Unterrichtende Lehrkraft
Name, Vorname (Beobachtende/r)	
Datum	Zeit

Beobachtungen
Unterrichtsetting <ul style="list-style-type: none"> Sitzplatz, Lernarrangement, Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Klassenraums
Motorik <ul style="list-style-type: none"> Grobmotorik: Liegen, Sitzen, Stehen, Gehen, Hüpfen, Lagewechsel, Arm-Bein-Koordination, Rechts-Links-Koordination Feinmotorik: Auge-Hand-Koordination, Hand-Hand-Koordination, Rechts-Links-Koordination Alltagshandlungen: An- und Ausziehen, Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Umgang mit Werkzeugen (Besteck, Stift, Zahnbürste ...) Hilfsmittel

Schul 651 – Dokumentationsbogen „Geistige Entwicklung“ (07.12) G 2 – I

Beobachtungen

Wahrnehmung

- Modalitäten: visuelle, auditive, taktile, kinästhetische, vestibuläre Wahrnehmung
- Verarbeitung: Herausfiltern einzelner Wahrnehmungsbereiche (Analyse), Erfassen einer Gesamtsituation (Synthese)
- Raum- und Zeitorientierung

Sprache und Kommunikation

- Kommunikative Fähigkeiten: Kontaktverhalten, nonverbale Ausdrucksmöglichkeiten, unterstützte Kommunikation
- Sprachverständnis und Sprechen: Artikulation, Wortschatz, Grammatik, Sinnhaftes Sprechen, Kommunikations- und Sprechfreude, Kommunikations- und Sprechanlässe
- Hilfsmittel

Beobachtungen

Lern- und Arbeitsverhalten

- Aufmerksamkeit, Konzentration, Ausdauer, Handlungskompetenz, Arbeitsorganisation, Arbeitsmotivation, soziale Arbeitsformen, Umgang mit Arbeitsmaterialien, Arbeitstempo, besondere Interessen

Emotional-soziale Entwicklung

- Umgang mit den eigenen Gefühlen, Ausdrucksmöglichkeiten, Selbstwahrnehmung, Selbstvertrauen, Selbsteinschätzung, Stimmungslagen, Empathie, Kooperationsfähigkeit, Stresstoleranz, Stressverarbeitung, Konfliktfähigkeit

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen

- Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr.

G 3 – Sonderpädagogisches Gutachten
FÖRDERSCHWERPUNKT „GEISTIGE ENTWICKLUNG“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum	Alter zum Überprüfungszeitpunkt				
Wohnort					
Schule	Schulbesuchsjahr / Klasse				
Klassenleiter/-in	Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit				
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung	Zeitraum				
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 652 – Sonderpädagogisches Gutachten „Geistige Entwicklung“ (06.15) G 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Schülerbogen<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen<input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen<input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc.<input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom:<input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gespräch mit dem/der Klassenleiter/-in vom:<input type="checkbox"/> Befunde außerschulischer Institutionen der medizinischen und psychosozialen Versorgung<input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom:<input type="checkbox"/> Intelligenzdiagnostik<input type="checkbox"/> Informelle Diagnostik |
|--|---|

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER ELTERN

ENTWICKLUNG AUS DER SICHT DER SCHULE bzw. VORSCHULISCHEN EINRICHTUNG

KÖRPERLICHER UND MOTORISCHER ENTWICKLUNGSSTAND

Schul 652 – Sonderpädagogisches Gutachten „Geistige Entwicklung“ (06.15) G 3 – III

LERN- UND LEISTUNGSVERHALTEN

SOZIAL-EMOTIONALER ENTWICKLUNGSSTAND

WAHRNEHMUNG

KOMMUNIKATIONSFÄHIGKEIT

ERGEBNISSE DER INFORMELLEN DIAGNOSTIK

ERGEBNISSE DER STANDARDISIERTEN DIAGNOSTIK

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nicht zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> nicht fortzuführen. |
| <input type="checkbox"/> zuzuerkennen | <input type="checkbox"/> fortzuführen |
| <input type="checkbox"/> und zu befristen. | |

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

7 Wesentliche Hinweise zur Förderung

Empty box for notes.

8 Empfehlung der Förderstufe (vgl. Formular G 4)

- keine Förderstufe Förderstufe I Förderstufe II

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

G4 – Empfehlung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „GEISTIGE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Rechtliche Grundlage SopädVO §16, Verfahrensablauf siehe Rückseite

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereich	Punkte	Besondere Gewichtung
Körperpflege		
Nahrungsaufnahme		
Fortbewegung		
Lagerung		
Kommunikation		
Verhalten		
Gesamt		

Je nach Bereich können insgesamt 1–5 Punkte vergeben werden, insgesamt maximal 30 Punkte.

Bewertungsschlüssel nach Punkten

- 1 leichte Unterstützung bei wenigen Anlässen
- 2 leichte Unterstützung bei häufigen Anlässen
- 3 mittlere Unterstützung bei wiederkehrenden Anlässen
- 4 erhebliche Unterstützung bei häufig wiederkehrenden Anlässen
- 5 erhebliche und ständige Unterstützung

Keine Förderstufe: 0–10 Punkte
 Förderstufe I: 11–20 Punkte, zusätzliche Unterstützung
 Förderstufe II: 21–30 Punkte, dauerhafte Pflege und Unterstützung

Ergebnis unter Berücksichtigung der besonderen Gewichtung

- keine Förderstufe
- Förderstufe I
- Förderstufe II

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe

Verfahrensablauf

Der vorliegende fachrichtungsübergreifende Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe I oder II basiert auf den aktuellen Ausführungen der Sonderpädagogikverordnung § 16, die folgendermaßen lautet:

„(1) Bei einer Mehrfachbehinderung erfolgt die sonderpädagogische Förderung unter der Berücksichtigung aller Behinderungen in der Regel in dem Bereich, in dem der intensivste Förderbedarf festgestellt wird. [...] Darüber hinaus ist bei der sonderpädagogischen Förderung zwischen den Förderstufen I und II zu differenzieren.

(2) Der Förderstufe I werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die zusätzliche Hilfestellungen bei der Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation benötigen. Der Förderstufe II werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die so gravierende Einschränkungen ihrer geistigen, sensorischen, emotional-sozialen oder motorischen Entwicklung haben, dass sie zu einer selbständigen Lebensbewältigung nicht in der Lage sind und dauernder Pflege und Unterstützung bedürfen.“

Die Unterstützungssituationen Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation sowie Verhalten bilden im hier vorliegenden Verfahren die Basis und werden von der diagnostizierenden Sonderpädagogin bzw. dem diagnostizierenden Sonderpädagogen mit 1–5 Punkten bewertet.

Bitte beschreiben Sie im vorbereiteten Arbeitsbogen (Formulare G 5), welche Maßnahmen, wie häufig und in welchen Situationen angewendet werden. Zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfs ist es günstig, auch auf Beobachtungen von Erzieherinnen und Erzieher bzw. Lehrkräften zurück zu greifen.

Zur Objektivierung der Punkteverteilung dient die folgende Orientierungstafel (Formular G 5). Sie berücksichtigt qualitative und quantitative Bewertungsmaßstäbe der Unterstützung.

Qualitativ: Welche Art von Unterstützung benötigt die Schülerin oder der Schüler?

Quantitativ: Wie häufig tritt der Unterstützungsbedarf auf?

Bei der Zuschreibung der Förderstufe ermöglicht der Aspekt „Besondere Gewichtung“ einen speziell auf das Individuum ausgerichteten Entscheidungsspielraum für die Festlegung der Förderstufe (Formular G 4).

G 5 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „GEISTIGE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Als Beilage dem Formular G 4 beizufügen.

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereiche	Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Körperpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Hände waschen, eincremen • Gesicht waschen, eincremen • Körper duschen, eincremen • Körper duschen mit Haare waschen • Haare waschen, kämmen, frisieren • Zahn- und Mundpflege, Zähne putzen und ausspülen • Kleidung anziehen, ausziehen • Schuhe anziehen, ausziehen • Toilettengang, Windelwechsel und Reinigung des Intimbereiches • Hygiene bei menstruierenden Mädchen 	
Nahrungsaufnahme / Medikation	<ul style="list-style-type: none"> • Trinken: Magensonde, Schnabeltasse, Kunststoffbecher, Trinkgefäß, Strohhalm, Flasche, Spezialvorrichtung • Essen: Magensonde, Hand, Löffel, Gabel, Messer und Gabel, Spezialbesteck, Kontrolle der Nahrungsmenge und-Auswahl • Kauprozesse: Zerkleinerungsmöglichkeiten, Einspeichelung, Lippenschluss • Schluckprozesse: Unterstützt, reflektorisch, bewusst, Koordination von Schluck und Atemvorgang (Verschlucken); • Regelmäßige orale oder intravenöse Einnahme von Medikamenten 	
Fortbewegung / Feinmotorik	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei labilen Flächen, unebene Flächen, schräge Ebene, Stufen • Gehhilfen und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Fläche, schräge Ebene, Stufen • Rollstühle und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Flächen, schräge Ebene, Stufen • Unterstützung bei feinmotorischen Bewegungen • Raumorientierung • Unterstützung bei fein- oder grafomotorischen Tätigkeiten 	

Schul 655 – Arbeitsbogen Förderstufe „Geistige Entwicklung“ (07.12) G 5 – I

Unterstützungsbereiche		Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Lagewechsel: Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Vierfüßler/Sitzen, Knien/Vierfüßler/Kniestand, Stehen • Lagerung in Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Sitzen • Umlagerung, Liegen, Sitzen, Stehen • Umlagerung in Lagerungs- und Fortbewegungsmittel • Hilfen zur aufrechten Haltung 		
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung zum Sprachverständnis: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Buchstaben und Worttafeln (FC), PECS, Technische Kommunikationshilfen • Unterstützung zum Sprechen: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Technische Kommunikationshilfen, taktile Unterstützung 		
Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Weglaufen • Ausharren an einem Ort • Exzessive Stereotypien: Jammern, Schreien, Ausräumen, Werfen von Gegenständen, Nahrungssuche • Kontaktaufnahme, Nähe-Distanz, Sexualverhalten • Sachbeschädigung • Gefahrenbewusstsein, Selbstgefährdung bzw. -verletzung • Fremdgefährdung bzw. -verletzung 		
Anmerkungen, Gewichtung, Hinweise auf weitere Diagnostik			

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Orientierungstafel zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

Unterstützung	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte	5 Punkte
Körperpflege	Hinweise bei komplexen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zahnpflege, An- und Ausziehen	Handführung in einigen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zähneputzen, Schuhe an- und ausziehen, <i>oder</i> Übernahme einzelner schwieriger Handgriffe	Handführung in den meisten Bereichen der Körperpflege und Übernahme schwieriger Handgriffe	Weitgehende Übernahme der meisten Bereichen der Körperpflege	Weitgehende Übernahme der meisten Bereiche der Körperpflege unter Berücksichtigung von Orthesen
Nahrungsaufnahme / Medikation	Hinweise zur richtigen Griffhaltung bei komplexen Handlungen <i>oder</i> Handführung bei einzelnen komplexen Handlungen, z.B. beidhändiges Essen mit Messer und Gabel	Handführung beim Schneiden mit dem Messer und einigen komplexen Handlungen <i>oder</i> Hinweis zur regelmäßigen oralen Einnahme von Medikamenten	Weitgehende Handführung beim Essen und Trinken <i>oder</i> Regelmäßiges Anreichen von Medikamenten	Nahrungsaufnahme über medizinische Hilfsmittel, z.B. Magensonde bzw. Infusion <i>oder</i> Intravenöse Medikation <i>oder</i> Permanentes Bereithalten von Notfallmedikamenten	Weitgehendes Anreichen von Nahrungsmitteln <i>oder</i> Permanente intravenöse Medikation
Fortbewegung / Feinmotorik	Sicherung durch körpernahe Begleitung bei labilen Flächen, Stufen, z.B. Ein- und Aussteigen in /aus dem Bus <i>oder</i> Einführung von Hilfsmitteln für weitgehend selbständige fein- und grafomotorischen Tätigkeiten	Grundsätzliche Sicherungsrufe bei labilen Flächen, Stufen <i>oder</i> Abgrenzung des Bewegungsraumes in neuen Situationen bei Orientierungsschwierigkeiten bzw. „Wegläufnern“ <i>oder</i> Handführung, Handreichung bei einzelnen komplexen fein- und grafomotorischen Tätigkeiten mit/ohne Hilfsmittel	Übernahme der Fortbewegung im Straßenverkehr, z.B. Rollstuhl schieben <i>oder</i> Unterstützung bei komplexen feinmotorischen Bewegungen ohne und mit Hilfsmittel <i>oder</i> Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen im Straßenverkehr	Übernahme der Fortbewegung im Straßenverkehr, z.B. Rollstuhl schieben <i>oder</i> Unterstützung bei komplexen feinmotorischen Bewegungen ohne und mit Hilfsmittel <i>oder</i> Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen im Straßenverkehr	Permanente Übernahme der Fortbewegung, z.B. permanent Rollstuhl schieben <i>oder</i> Permanente Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen <i>oder</i> Weitgehende Übernahme aller feinmotorischen Tätigkeiten
Lagerung	Hinweise bei einfachen Lagewechsel	Sicherung bei schwierigen Lagewechsel, z.B. vom Boden aufstehen	Sicherung/Haltegriffe bei einfachen Lagewechsel, z.B. vom Stuhl aufstehen <i>oder</i> Lagerungshilfen bei einigen Körperpositionen, z.B. Sitzen, Stehen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen und unter Berücksichtigung von Orthesen oder erhöhtem Aufwand durch Lähmungen oder Muskeler schlaffungen Lagerung/ Fixation über Orthesen, Stehbretter und mechanische Laufhilfen
Kommunikation	gesten- und mimikbegleitendes Sprechen	Unterstützte Kommunikation durch körpereigene Kommunikationsmittel bei einigen Begriffen, z.B. Gebärden für Wochentage, Zahlen, Buchstaben	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit materiellen Kommunikationsmitteln, z.B. Fotos, Pictogramme, Symbole <i>oder</i> Unterstützte Kommunikation mit individuellen technischen Geräten	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem, z.B. Gebärdensprache, BLISS, PECS, FC <i>oder</i> Kommunikation vorrangig über eine vertraute Person	Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem und vorrangig vertrauten Bezugspersonen
Verhalten	Besondere Beobachtung in ausgewählten und absehbaren Situationen	Begleitung und verbale Maßnahmen in außerschulischen Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von stabilen Verhaltensmustern für besondere Situationen	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für innerschulische bzw. außerschulische Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen innerhalb bzw. außerhalb des Schulgeländes	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person in bestimmten Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person	Permanente Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen durch eine vertraute Person <i>oder</i> Permanente Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern durch eine vertraute Person

FÖRDERSCHWERPUNKT

Körperliche und motorische Entwicklung

Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	6
3	Literaturverzeichnis	9
	K1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	11
	K2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	17
	K3 – Sonderpädagogisches Gutachten	21
	K4 – Empfehlung von Maßnahmen des Nachteilsausgleich	27
	K5 – Empfehlung der Förderstufe	29
	K6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe	31



FÖRDERSCHWERPUNKT

„Körperliche und motorische Entwicklung“

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Das Verständnis von Körperbehinderung als vor allem eingeschränkte Bewegungsfähigkeit ist aus heutiger Sicht überholt, weil sie mögliche psychologische und sozialpsychologische Auswirkungen bestimmter Behinderungsformen nicht einschließt, deren Folgen aber für die Entwicklung eines Kindes und Jugendlichen bedeutsamer sein können als die körperliche Beeinträchtigung selbst. In der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) der WHO erfolgt eine mehrdimensionale Betrachtung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung. Unter dem Begriff der Funktionsfähigkeit wird die Ebene der körperlichen Funktionen und Körperstrukturen (einschließlich des mentalen Bereichs), die Ebene der Aktivitäten (was kann der Betreffende tun?) und die Ebene der Partizipation (Möglichkeiten der Teilhabe) betrachtet (vgl. DIMDI, 2005).

Diesem Ansatz folgt die Definition von Leyendecker (2005, S. 21), deren Verständnis von Körperbehinderung diesen Ausführungen zum Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ zugrunde gelegt wird: „Als körperbehindert wird eine Person bezeichnet, die infolge einer Schädigung des Stütz- oder Bewegungssystems, einer anderen organischen Schädigung oder einer chronischen Krankheit so in ihren Verhaltensmöglichkeiten beeinträchtigt ist, dass die Selbstwirkung in sozialer Interaktion erschwert ist“.

Die KMK (1998, S. 5) definiert Förderbedarf für den Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ wie folgt: „Sonderpädagogischer Förderbedarf ist bei Kindern und Jugendlichen anzunehmen, die aufgrund ihrer körperlichen und motorischen Ausgangslage in ihren Bildungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten so beeinträchtigt sind, dass sie im Unterricht der allgemeinen Schule ohne sonderpädagogische Unterstützung nicht hinreichend gefördert werden können. [...] Ausprägung und Grad der körperlichen und motorischen Beeinträchtigungen sowie deren weitere Auswirkungen, die Ergebnisse der bisherigen Förderung und weitere Beeinträchtigungen und nicht zuletzt die Gegebenheiten des Umfeldes bestimmen den individuellen Förderbedarf“.

In der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung – SopädVO) wird zum Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ ausgeführt: „Im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt ‚Körperliche und motorische Entwicklung‘ werden Schülerinnen und Schüler gefördert, die wegen erheblicher körperlicher Behinderung ihre Fähigkeiten und Anlagen in der Schule auch unter Einsatz von Hilfsmitteln nicht angemessen entwickeln können“.

Für die Begutachtung sind demnach nicht nur die körperliche Beeinträchtigung selbst, sondern weitere Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes/Jugendlichen und die Entfaltung von Anlagen und Fähigkeiten von erheblicher Bedeutung. Die Diagnostik im Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ betrifft eine sehr heterogene Gruppe mit unterschiedlichsten Bedürfnissen und pädagogischen Anforderungen.

Bezogen auf die Entwicklungsbereiche Kognition und Emotion entsprechen Menschen mit einer Körperbehinderung im Durchschnitt der Vielfalt menschlicher Leistungs- und Verhaltensweisen. Die körperliche Behinderung kann jedoch mit Störungen der Grob- und Feinmotorik, Einschränkungen der Bewegung oder der Belastbarkeit, Beeinträchtigungen der Wahrnehmung, Beeinträchtigungen von Sprache und kommunikativem Handeln und Beeinträchtigungen der Kognition und von Lernen einhergehen.

In Anlehnung an eine Einteilung von Leyendecker (2005) werden folgende Erscheinungsformen von Körperbehinderung unterschieden:

- ▶ Schädigung von Gehirn und Rückenmark
z.B. Infantile Zerebralparese (ICP); Spina Bifida; Querschnittslähmung (angeboren/erworben); Schädel-Hirn-Trauma; Epilepsie; Poliomyelitis; Morbus Parkinson; Multiple Sklerose; Hydrocephalus
- ▶ Schädigung von Muskulatur und Knochengerüst
z.B. Progressive Muskeldystrophien; Dismelien; Amputationen; Osteogenesis imperfecta; Achondroplasie (Kleinwuchs); Fehlstellungen der Wirbelsäule; Knochentumore/-entzündungen
- ▶ Schädigung durch chronische Krankheit oder Fehlbildung von Organen
z.B. Hämophilie; Chronisches Nierenversagen; Fetale Alkoholspektrum-Störungen (FASD); Juvenile chronische Arthritis (JCA); Mukoviszidose; Verbrennungen; angeborene Herz- und Gefäßfehler; Diabetes mellitus; Hauterkrankungen; Rheumatische Erkrankungen; Herz-erkrankungen; Krebserkrankungen

Die Ermittlung des sonderpädagogischen Förderbedarfs „Körperliche und motorische Entwicklung“ zielt darauf ab, Handlungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten des Kindes und Jugendlichen aufzuzeigen. Sie macht darüber hinaus Aussagen über geeignete pädagogische Handlungsansätze unter Berücksichtigung ergänzender therapeutischer Maßnahmen, Fördermaßnahmen und Förderschwerpunkte. Ergebnisse der Diagnostik werden in einem pädagogisch ganzheitlichen Förderkonzept umgesetzt. Dieses erfolgt in Kooperation mit Fachleuten und Eltern.

In der Regel liegt ein fachärztliches Gutachten vor, dessen Diagnose eine Grundlage für die Diagnostik des sonderpädagogischen Förderbedarfs ist. Weiterhin ist die Frage der Partizipationsmöglichkeit auch am Unterricht von großer Bedeutung. Daher ist eine differenzierte Beschreibung des vorhandenen Handlungsrepertoires in alltagsnahen Beobachtungssituationen notwendig sowie eine Darstellung der vom Kind entwickelten Bewältigungsstrategien. Auf dieser Grundlage sollen die Auswirkung der Behinderung bezogen auf die genannten Dimensionen sowie mögliche Unterstützungshilfen benannt werden. Dies setzt die Zusammenarbeit und den Austausch aller an der Förderung des Kindes Beteiligten voraus: Eltern, Lehrkräfte, Erzieherinnen und Erzieher, Therapeutinnen und Therapeuten etc. Therapeutische und evtl. pflegerische Maßnahmen als Teil einer ganzheitlichen Sichtweise auf den Bildungs- und Erziehungsprozess sind in die Betrachtung einzubeziehen. Der Austausch mit den Eltern als primäre Bezugspersonen ist

von erheblicher Bedeutung, da vor allem sie das Kind und dessen Entwicklungsverlauf kennen sowie einen Überblick über erfolgte therapeutische Maßnahmen geben können. Sie bilden das „Bindeglied“ zwischen allen an der Förderung beteiligten Personen und Institutionen.

Die Diagnostik des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ umfasst die Beurteilung des körperlichen und motorischen Entwicklungsstandes, indem sie Aussagen zur Bewegungsfähigkeit, -planung und -koordination, zur Grob- und Feinmotorik, zu Gelenkfunktionen und Muskelspannung, zur Art und zum Grad selbstständiger Fortbewegung, zur Hilfsmittelversorgung, zur Kompensation oder zur Unterstützung, zur Selbstständigkeit bei Verrichtung von Alltagstätigkeiten, zur Mund- und Augenmotorik und zur Medikation macht. Bei Schülerinnen und Schülern mit Herz- oder Nierenerkrankungen, Mukoviszidose u.ä. sind bei unauffälliger Grob- und Feinmotorik körperliche Belastbarkeit sowie medizinische Besonderheiten ausführlich zu beschreiben. Des Weiteren werden Wahrnehmungsleistungen (z.B. Bewegungswahrnehmung, taktil-kinästhetische, auditive, visuelle, olfaktorische und gustatorische Wahrnehmung) bei der Begutachtung berücksichtigt.

Schließlich sind auch Aspekte des sozial-emotionalen Verhaltens wie Vitalität und Steuerung, emotionale Stabilität, Selbstvertrauen/Selbstwertgefühl, Ansprechbarkeit, Ausgeglichenheit, Durchsetzungsfähigkeit, Frustrationstoleranz, Akzeptanz der eigenen Behinderung, Störungsbewusstsein, Kompensationsstrategien, Gruppenfähigkeit und die Stellung in der Gruppe/Klasse Gegenstand der Beobachtung und Beurteilung.

Besonderheiten bei Schülerinnen und Schülern mit fortschreitenden Erkrankungen und begrenzter Lebenserwartung

Bei Schülerinnen und Schülern, deren Lebenserwartung begrenzt ist, wie z.B. Schülerinnen und Schüler mit fortschreitenden Muskelerkrankungen, Krebserkrankungen oder schwersten Organschäden, muss immer die besondere aktuelle Lebenssituation beachtet werden. Dies zwingt alle Fachkräfte dazu, vom einzelnen Kind und Jugendlichen ausgehend immer wieder die Grundbedingungen der pädagogischen Arbeit zu überdenken und getroffene Maßnahmen sowie Zielsetzungen zu überprüfen.

Festlegung der Förderstufen

Sollte eine Schülerin oder ein Schüler mit vermutetem Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ mehrfach behindert sein, ist eine Überprüfung der Förderstufe notwendig. Hierzu ist das Verfahren zur Feststellung der Förderstufen zu beachten. Dieses Verfahren wird von der diagnostizierenden Lehrkraft durchgeführt und der Schulaufsicht zur Bescheidung vorgelegt.

2 Erhebungsinstrumente

Für die Diagnostik des Förderschwerpunkts „Körperliche und motorische Entwicklung“ gibt es nur wenige diagnostische Verfahren, auf die eine Sonderpädagogin oder ein Sonderpädagoge zurückgreifen kann. Es ist stets die Gesamtheit der körperlichen und motorischen Besonderheiten sowie deren Auswirkungen auf die Verhaltensmöglichkeiten des Kindes und Jugendlichen zu betrachten.

Daher erfordert die Diagnostik dieses Förderschwerpunktes an erster Stelle die Berücksichtigung folgender Aspekte:

- ▶ Aktenstudium (z.B. vorliegende Befunde von Institutionen der medizinischen Versorgung und Therapie, behinderungsbedingte Vorgeschichte, Schullaufbahn, Zeugnisse, Protokolle von Klassen- und Schulhilfekonferenzen, Förderpläne),
- ▶ Befragungen (der Erziehungsberechtigten, des Kindes/Jugendlichen und der Klassenlehrerin oder des Klassenlehrers),
- ▶ Verhaltensbeobachtung (im Rahmen der Unterrichts- und Pausenhospitation, von Spielsituationen sowie der Treffen mit den Erziehungsberechtigten und dem Kind/Jugendlichen) und
- ▶ Durchführung weiterer diagnostischer Verfahren, wenn Hinweise auf mögliche Beeinträchtigungen in weiteren Entwicklungsbereichen (sprachliche, emotional-soziale und kognitive Entwicklung) vorliegen.

Die folgende Auswahl von Explorations- und Beobachtungsbögen sowie standardisierten Testverfahren stellt einen Kanon an Verfahren dar, die die Grundlage der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ bilden sollten, um die Vergleichbarkeit des diagnostischen Vorgehens zu erhöhen. Die Auswahl erfolgte insbesondere unter den Gesichtspunkten Akzeptanz in Wissenschaft und Praxis sowie Aktualität der Normen.

Tabelle K: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
ELTERN		
Anamnese/Exploration mit Eltern (und ggf. Kind/Jugendlichen)	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular K 1)	Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage des Diagnostischen Elternfragebogens (DEF, Dehmelt, Kuhnert & Zinn, 1993), der Leitfragen von Bundschuh (2010) und von bisher unveröffentlichten Bögen aus der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, durch adaptives Nachfragen individuellen und subjektiven Inhalten, die sich im Rahmen des Beziehungsgeschehens zwischen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und Eltern bzw. Kind/Jugendlichen ergeben, stärker Rechnung zu tragen.
LEHRKRÄFTE		
Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte (ggf. Erzieher/-innen)	Bericht der Schule (vgl. Formular Ve 5)	
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitation (fakultativ)	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular K 2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.
TESTEN		
Überprüfung motorischer und perceptiver Basiskompetenzen	DMB	Das Verfahren stellt, von einem entwicklungspsychologischen Modell ausgehend, eine Kombination von Testaufgaben und Beobachtungssituationen vor, die sowohl diagnostisch als auch in der Intervention direkt eingesetzt werden können. Überprüft werden die Bereiche Gelenkigkeit, Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit, taktile und auditive Perzeption, Feinmotorik und visuelle Wahrnehmung.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Überprüfung motorischer und perceptiver Basis-kompetenzen	M-ABC-2	Die Movement ABC-2 ist ein Testverfahren mit dem sich das kindliche Leistungsvermögen in verschiedenen motorischen Bereichen überprüfen lässt. Es stehen dabei drei verschiedene Testbatterien zur Verfügung: Altersgruppe 1 (3;0–6;11 Jahre); Altersgruppe 2 (7;0–10;11 Jahre); Altersgruppe 3 (11;0–16;11 Jahre). Es werden drei wichtige Komponenten motorischer Funktionen untersucht: <ul style="list-style-type: none"> • Handgeschicklichkeit, • Ballfertigkeit und • statische und dynamische Balance.
	FEW-2	Der FEW-2 steht in der Tradition des Frostigs Entwicklungstests der visuellen Wahrnehmung, hat aber bedeutsame konzeptionelle Mängel und methodische Schwierigkeiten des FEW überwunden. Insbesondere die explizite Trennung in motorikfreie (motorikreduzierte) und motorikabhängige Anteile erlaubt eine differenzierte Beurteilung der kindlichen Entwicklung zur visuellen Wahrnehmung mit Hilfe von insgesamt acht Subtests: Auge-Hand-Koordination, Lage im Raum, Abzeichnen, Figur-Grund, Räumliche Beziehungen, Gestaltschließen, Visuo-motorische Geschwindigkeit und Formkonstanz. Jeder der acht Subtests misst einen Typ visueller Wahrnehmungsfähigkeit – klassifizierbar als Lage im Raum, Formkonstanz, räumliche Beziehungen oder Figur-Grund.
Informelle Verfahren	Beurteilen – Beraten – Fördern (Heuer, 2008)	Das Verfahren unterstützt Lehrkräfte bei der umfassenden Betrachtung eines Kindes im Sinne einer Kind-Umfeld-Analyse; bei der Beschreibung der Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes, sowohl im schulischen als auch im persönlichen Bereich; bei der Ermittlung der Lernausgangslage als Förderansatz zur Planung der nächstmöglichen Entwicklungsschritte; beim Aufzeigen möglicher Ursachen der Auffälligkeiten als Hilfe für eine akzeptierend-unterstützende Arbeit mit dem Kind und dessen Bezugspersonen im Sinne einer systemisch-ökologischen Betrachtungsweise.

3 Literaturverzeichnis

- Bergeest, H. (2006). Körperbehindertenpädagogik. Studium und Praxis. 3. Auflage. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Boenisch, J. & Daut, V. (Hrsg.) (2002). Didaktik des Unterrichts mit körperbehinderten Kindern. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundschuh, K. (2010). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 7. Auflage. München: Reinhardt.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) (Hrsg.) (2005). ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln: DIMDI.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1998). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.03.1998.
- Leyendecker, C. (2005). Motorische Behinderungen. Grundlagen, Zusammenhänge und Fördermöglichkeiten. Stuttgart: Kohlhammer.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Büttner, G., Dacheneder, W., Schneider, W. & Weyer, K. (2008). FEW-2. Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung – 2. Göttingen: Hogrefe.
- Eggert, D. (2008). DMB. Diagnostisches Inventar motorischer Basiskompetenzen bei lern- und entwicklungsauffälligen Kindern im Grundschulalter. 4. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.
- Heuer, G. U. (2008). Beurteilen – Beraten – Fördern. 6. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.
- Petermann, F. (2009). M-ABC-2. Movement Assessment Battery for Children – 2. Frankfurt/Main: Pearson.

K 1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „KÖRPERLICHE UND MOTORISCHE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Mutter)	
Name, Vorname (Vater)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

Kernaspekte/Leitfragen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft • Komplikationen während der Geburt • Behinderungsbedingte Vorgeschichte • Aussagen zur Sprachentwicklung (organische Beeinträchtigungen, Stand der Sprachentwicklung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Motorische Entwicklung (Grob- und Feinmotorik) • Entwicklung der Wahrnehmung • Therapien • Hilfsmittelversorgung • Medikation

Schul 660 – Leitfaden zur Anamnese „Körperliche/motorische Entwicklung“ (07.12) K 1 – I

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern, Lebensunterhalt (z. B. ALG II)
- Wohnsituation
- Besondere Belastungen der Familie auf Grund der Behinderung
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)
- Personelle Unterstützung

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Zur sozialen und emotionalen Entwicklung (z. B. Schlafstörungen, Ängste, Kontaktschwierigkeiten, übermäßiger Bewegungsdrang, Umgang mit der Behinderung),
- Selbstkonzept, Umgang mit der Behinderung
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes
- Freizeitverhalten (z. B. Hobbys), ggf. vorschulische/ außerschulische Betreuung,
- Kontakte zu Gleichaltrigen, Freundschaften
- Selbstständigkeit, Hilfsmittelnutzung

Schule (nicht auszufüllen bei Antragstellung vor der Einschulung)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige schulische Entwicklung aus Sicht der Eltern
- Einstellungen der Eltern zur Schule und Förderung
- Kontakt der Eltern zu Lehrkräften
- Wie sieht Ihr Kind die Schule?
- Was wünschen Sie sich schulisch für Ihr Kind?

Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Schule/Kita
- Stärken und Schwächen beim Lernen/Spielen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit, Umgang mit den Hilfsmitteln
- Konzentration/Ausdauer

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Schulpsychologisches Beratungszentrum, Jugendamt, Erziehungs- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

Schul 660 – Leitfaden zur Anamnese „Körperliche/motorische Entwicklung“ (07.12) K 1 – V

K 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „KÖRPERLICHE UND MOTORISCHE ENTWICKLUNG“

Allgemeine Angaben	
Name, Vorname (Schüler/-in)	Geburtsdatum
Schule	
Fach	Unterrichtende Lehrkraft
Name, Vorname (Beobachtende/r)	
Datum	Zeit

Beobachtungen
Unterrichtsetting (z.B. Sitzplatz, Lernarrangement, Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Klassenraums)
Sozialverhalten (z.B. Interaktion in Gruppenarbeitsphasen)

Beobachtungen

Lern- und Arbeitsverhalten
(z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer, Aufgabenverständnis)

Sprache und Kommunikation
(z.B. sprachlicher Ausdruck)

Grob- und Feinmotorik (z.B. Geschicklichkeit, Bewegungssicherheit, Kraftdosierung, Handlungsplanung, Reaktionsfähigkeit, Lateralität, Schreibhaltung und -druck)

Beobachtungen

Wahrnehmung
(z.B. visuell, akustisch)

Äußeres Erscheinungsbild
(z.B. Größe, Körperbau)

Hilfsmittel (technische Hilfen, Alltagshilfen, apparative und orthopädische Hilfsmittel),
personelle Unterstützung bzw. Hilfsmaßnahmen

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen

(z.B. Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr.

K 3 – Sonderpädagogisches Gutachten
FÖRDERSCHWERPUNKT „KÖRPERLICHE UND MOTORISCHE ENTWICKLUNG“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum			Alter zum Überprüfungszeitpunkt		
Wohnort					
Schule			Schulbesuchsjahr / Klasse		
Klassenleiter/-in			Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit		
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung				Zeitraum	
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 662 – Sonderpädagogisches Gutachten „Körperliche/motorische Entwicklung“ (06.15) K 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Schülerbogen<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen<input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen<input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc.<input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom:<input type="checkbox"/> Gespräch mit dem Klassenleiter/-in bzw. Erzieher/-in vom: | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita<input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom:<input type="checkbox"/> Standardisierte Testverfahren:<input type="checkbox"/> Informelle Testverfahren:<input type="checkbox"/> Medizinische Gutachten vom: |
|--|---|

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNGSRELEVANTE DATEN/BEHINDERUNGSBEDINGTE VORGESCHICHTE

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER ELTERN

ENTWICKLUNG AUS DER SICHT DER SCHULE/KITA

- Lern- und Leistungsverhalten
- Emotional-sozialer Entwicklungsstand
- Kognitive Voraussetzungen
- Körperlicher und motorischer Entwicklungsstand
- Wahrnehmung
- Therapien

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Ergebnisse der Testverfahren

Test	Datum	Testwerte

7 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nicht zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> nicht fortzuführen. |
| <input type="checkbox"/> zuzuerkennen | <input type="checkbox"/> fortzuführen |
| <input type="checkbox"/> und zu befristen. | |

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

8 Wesentliche Hinweise zur Förderung

9 Nachteilsausgleich (vgl. Formular K 4)

10 Empfehlung der Förderstufe (vgl. Formular K 5)

- keine Förderstufe Förderstufe I Förderstufe II

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

BEHINDERUNGSSPEZIFISCHE APPARATIVE HILFEN

- PC/Notebook
- Spezialsoftware (z.B. Multitext)
- Spezialtastatur/Augensteuerung
- Sprachausgabegerät
- Weitere Maßnahmen: _____

- Diktiergerät
- Scanner/Drucker
- Optische Hilfen

UNTERSTÜTZENDES PERSONAL

- Arbeitsassistent für _____
- Schreibdienste
- Unterstützung bei der Handhabung von (technischen) Hilfsmitteln
- Unterstützung bei Handhabung von Materialien (Lineal, Zirkel, Umblättern etc.)
- Übertragen von Lösungen auf Auswertungsblätter
- Aufschreiben von Lösungen nach Diktat
- Weitere Maßnahmen: _____

RÄUMLICHE VORAUSSETZUNGEN

- Beleuchtung/Akustik _____
- Ablenkungsarme Umgebung
- Separater Raum
- Weitere Maßnahmen: _____

WEITERE BEHINDERUNGSSPEZIFISCHE MASSNAHMEN

- Toilettengänge jederzeit möglich
- Fachgerechte Pflege/medizinische Versorgung
- Einplanung von Phasen motorischer Entlastung
- Positive Verstärkung
- Gruppenbewertung
- Weitere Maßnahmen: _____

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

K 5 – Empfehlung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „KÖRPERLICHE UND MOTORISCHE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Rechtliche Grundlage SopädVO §16, Verfahrensablauf siehe Rückseite

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereich	Punkte	Besondere Gewichtung
Körperpflege		
Nahrungsaufnahme		
Fortbewegung		
Lagerung		
Kommunikation		
Verhalten		
Gesamt		

Je nach Bereich können insgesamt 1–5 Punkte vergeben werden, insgesamt maximal 30 Punkte.

Bewertungsschlüssel nach Punkten

- 1 leichte Unterstützung bei wenigen Anlässen
- 2 leichte Unterstützung bei häufigen Anlässen
- 3 mittlere Unterstützung bei wiederkehrenden Anlässen
- 4 erhebliche Unterstützung bei häufig wiederkehrenden Anlässen
- 5 erhebliche und ständige Unterstützung

Keine Förderstufe: 0–10 Punkte
 Förderstufe I: 11–20 Punkte, zusätzliche Unterstützung
 Förderstufe II: 21–30 Punkte, dauerhafte Pflege und Unterstützung

Ergebnis unter Berücksichtigung der besonderen Gewichtung

- keine Förderstufe
- Förderstufe I
- Förderstufe II

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe

Verfahrensablauf

Der vorliegende fachrichtungsübergreifende Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe I oder II basiert auf den aktuellen Ausführungen der Sonderpädagogikverordnung § 16, die folgendermaßen lautet:

„(1) Bei einer Mehrfachbehinderung erfolgt die sonderpädagogische Förderung unter der Berücksichtigung aller Behinderungen in der Regel in dem Bereich, in dem der intensivste Förderbedarf festgestellt wird. [...] Darüber hinaus ist bei der sonderpädagogischen Förderung zwischen den Förderstufen I und II zu differenzieren.

(2) Der Förderstufe I werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die zusätzliche Hilfestellungen bei der Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation benötigen. Der Förderstufe II werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die so gravierende Einschränkungen ihrer geistigen, sensorischen, emotional-sozialen oder motorischen Entwicklung haben, dass sie zu einer selbständigen Lebensbewältigung nicht in der Lage sind und dauernder Pflege und Unterstützung bedürfen.“

Die Unterstützungssituationen Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation sowie Verhalten bilden im hier vorliegenden Verfahren die Basis und werden von der diagnostizierenden Sonderpädagogin bzw. dem diagnostizierenden Sonderpädagogen mit 1–5 Punkten bewertet.

Bitte beschreiben Sie im vorbereiteten Arbeitsbogen (Formulare K 6), welche Maßnahmen, wie häufig und in welchen Situationen angewendet werden. Zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfs ist es günstig, auch auf Beobachtungen von Erzieherinnen und Erzieher bzw. Lehrkräften zurück zu greifen.

Zur Objektivierung der Punkteverteilung dient die folgende Orientierungstafel (Formular K 6). Sie berücksichtigt qualitative und quantitative Bewertungsmaßstäbe der Unterstützung.

Qualitativ: Welche Art von Unterstützung benötigt die Schülerin oder der Schüler?

Quantitativ: Wie häufig tritt der Unterstützungsbedarf auf?

Bei der Zuschreibung der Förderstufe ermöglicht der Aspekt „Besondere Gewichtung“ einen speziell auf das Individuum ausgerichteten Entscheidungsspielraum für die Festlegung der Förderstufe (Formular K 5).

K 6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „KÖRPERLICHE UND MOTORISCHE ENTWICKLUNG“

Anmerkung: Als Beilage dem Formular K 5 beizufügen.

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Schul 665 – Arbeitsbogen Förderstufe „Körperliche/motorische Entwicklung“ (07.12) K 6 – I

Unterstützungsbereiche		Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Körperpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Hände waschen, eincremen • Gesicht waschen, eincremen • Körper duschen, eincremen • Körper duschen mit Haare waschen • Haare waschen, kämmen, frisieren • Zahn- und Mundpflege, Zähne putzen und ausspülen • Kleidung anziehen, ausziehen • Schuhe anziehen, ausziehen • Toilettengang, Windelwechsel und Reinigung des Intimbereiches • Hygiene bei menstruierenden Mädchen 		
Nahrungsaufnahme / Medikation	<ul style="list-style-type: none"> • Trinken: Magensonde, Schnabeltasse, Kunststoffbecher, Trinkgefäß, Strohhalm, Flasche, Spezialvorrichtung • Essen: Magensonde, Hand, Löffel, Gabel, Messer und Gabel, Spezialbesteck, Kontrolle der Nahrungsmenge und-Auswahl • Kauprozesse: Zerkleinerungsmöglichkeiten, Einspeichelung, Lippenschluss • Schluckprozesse: Unterstützt, reflektorisch, bewusst, Koordination von Schluck und Atemvorgang (Verschlucken); • Regelmäßige orale oder intravenöse Einnahme von Medikamenten 		
Fortbewegung / Feinmotorik	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei labilen Flächen, unebene Flächen, schräge Ebene, Stufen • Gehhilfen und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Fläche, schräge Ebene, Stufen • Rollstühle und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Flächen, schräge Ebene, Stufen • Unterstützung bei feinmotorischen Bewegungen • Raumorientierung • Unterstützung bei fein- oder grafomotorischen Tätigkeiten 		

Unterstützungsbereiche		Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Lagewechsel: Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Vierfüßler/Sitzen, Knien/Vierfüßler/Kniestand, Stehen • Lagerung in Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Sitzen • Umlagerung, Liegen, Sitzen, Stehen • Umlagerung in Lagerungs- und Fortbewegungsmittel • Hilfen zur aufrechten Haltung 		
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung zum Sprachverständnis: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Buchstaben und Worttafeln (FC), PECS, Technische Kommunikationshilfen • Unterstützung zum Sprechen: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Technische Kommunikationshilfen, taktile Unterstützung 		
Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Weglaufen • Ausharren an einem Ort • Exzessive Stereotypien: Jammern, Schreien, Ausräumen, Werfen von Gegenständen, Nahrungssuche • Kontaktaufnahme, Nähe-Distanz, Sexualverhalten • Sachbeschädigung • Gefahrenbewusstsein, Selbstgefährdung bzw. -verletzung • Fremdgefährdung bzw. -verletzung 		
Anmerkungen, Gewichtung, Hinweise auf weitere Diagnostik			

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Orientierungstafel zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

Unterstützung	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte	5 Punkte
Körperpflege	Hinweise bei komplexen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zahnpflege, An- und Ausziehen	Handführung in einigen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zähneputzen, Schuhe an- und ausziehen, <i>oder</i> Übernahme einzelner schwieriger Handgriffe	Handführung in den meisten Bereichen der Körperpflege und Übernahme schwieriger Handgriffe	Weitgehende Übernahme der meisten Bereichen der Körperpflege	Weitgehende Übernahme der meisten Bereiche der Körperpflege unter Berücksichtigung von Orthesen
Nahrungsaufnahme / Medikation	Hinweise zur richtigen Griffhaltung bei komplexen Handlungen <i>oder</i> Handführung bei einzelnen komplexen Handlungen, z.B. beidhändiges Essen mit Messer und Gabel	Handführung beim Schneiden mit dem Messer und einigen komplexen Handlungen <i>oder</i> Hinweis zur regelmäßigen oralen Einnahme von Medikamenten	Weitgehende Handführung beim Essen und Trinken <i>oder</i> Regelmäßiges Anreichen von Medikamenten	Nahrungsaufnahme über medizinische Hilfsmittel, z.B. Magensonde bzw. Infusion <i>oder</i> Intravenöse Medikation <i>oder</i> Permanentes Bereithalten von Notfallmedikamenten	Weitgehendes Anreichen von Nahrungsmitteln <i>oder</i> Permanente intravenöse Medikation
Fortbewegung / Feinmotorik	Sicherung durch körpernahe Begleitung bei labilen Flächen, Stufen, z.B. Ein- und Aussteigen in /aus dem Bus <i>oder</i> Einführung von Hilfsmitteln für weitgehend selbständige fein- und grafomotorischen Tätigkeiten	Grundsätzliche Sicherungsriffe bei labilen Flächen, Stufen <i>oder</i> Abgrenzung des Bewegungsraumes in neuen Situationen bei Orientierungsschwierigkeiten bzw. „Wegläufnern“ <i>oder</i> Handführung, Handreichung bei einzelnen komplexen fein- und grafomotorischen Tätigkeiten mit/ohne Hilfsmittel	Übernahme der Fortbewegung im Straßenverkehr, z.B. Rollstuhlschieben <i>oder</i> Unterstützung bei komplexen feinmotorischen Bewegungen ohne und mit Hilfsmittel <i>oder</i> Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen im Straßenverkehr	Übernahme der Fortbewegung im Straßenverkehr, z.B. Rollstuhlschieben <i>oder</i> Unterstützung bei komplexen feinmotorischen Bewegungen ohne und mit Hilfsmittel <i>oder</i> Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen im Straßenverkehr	Permanente Übernahme der Fortbewegung, z.B. permanent Rollstuhlschieben <i>oder</i> Permanente Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen <i>oder</i> Weitgehende Übernahme aller feinmotorischen Tätigkeiten
Lagerung	Hinweise bei einfachen Lagewechsel	Sicherung bei schwierigen Lagewechsel, z.B. vom Boden aufstehen	Sicherung/Haltegriffe bei einfachen Lagewechsel, z.B. vom Stuhl aufstehen <i>oder</i> Lagerungshilfen bei einigen Körperpositionen, z.B. Sitzen, Stehen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen und unter Berücksichtigung von Orthesen oder erhöhtem Aufwand durch Lähmungen oder Muskeler schlaffungen Lagerung/ Fixation über Orthesen, Stehbretter und mechanische Laufhilfen
Kommunikation	gesten- und mimikbegleitendes Sprechen	Unterstützte Kommunikation durch körpereigene Kommunikationsmittel bei einigen Begriffen, z.B. Gebärden für Wochentage, Zahlen, Buchstaben	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit materiellen Kommunikationsmitteln, z.B. Fotos, Pictogramme, Symbole <i>oder</i> Unterstützte Kommunikation mit individuellen technischen Geräten	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem, z.B. Gebärdensprache, BLISS, PECS, FC <i>oder</i> Kommunikation vorrangig über eine vertraute Person	Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem und vorrangig vertrauten Bezugspersonen
Verhalten	Besondere Beobachtung in ausgewählten und absehbaren Situationen	Begleitung und verbale Maßnahmen in außerschulischen Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von stabilen Verhaltensmustern für besondere Situationen	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für innerschulische bzw. außerschulische Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen innerhalb bzw. außerhalb des Schulgeländes	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person in bestimmten Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person	Permanente Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen durch eine vertraute Person <i>oder</i> Permanente Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern durch eine vertraute Person

FÖRDERSCHWERPUNKT

Sehen

Se

Förderschwerpunkt „Sehen“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	5
3	Literaturverzeichnis	9
	Se1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	11
	Se2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	17
	Se3 – Sonderpädagogisches Gutachten	21
	Se4 – Empfehlung von Maßnahmen des Nachteilsausgleich	27
	Se5 – Empfehlung der Förderstufe	29
	Se6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe	31

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Kinder und Jugendliche mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich „Sehen“ bilden eine sehr heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Bedürfnissen, die entsprechend angepasste pädagogische Maßnahmen erfordern.

Bei der Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Sehen“ werden berücksichtigt:

- ▶ sehbehinderte, hochgradig sehbehinderte und blinde Schülerinnen und Schüler,
- ▶ Schülerinnen und Schüler mit zerebral bedingter Sehbeeinträchtigung („cerebral visual impairment“, CVI) und
- ▶ Kinder bzw. Jugendliche mit massiven visuellen Wahrnehmungsstörungen oder individuell zu beurteilenden sonstigen Sehbeeinträchtigungen (z. B. Doppelbilder, Gesichtsfeldausfälle).

Sowohl medizinisch als auch sozialrechtlich sind Blindheit und Sehbehinderung klar definiert (vgl. z. B. Versorgungsmedizin-Verordnung 2008; Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft 2011; ICD-10 GM 2013, H 53/54). Zentrales Kriterium ist hierbei der Visus (Sehschärfe). Der Visus wird an genormten Sehtafeln und grundsätzlich mit Brille oder Kontaktlinsen gemessen, wobei die Sehschärfe des besseren Auges entscheidend ist. Ausgehend von einer durchschnittlichen Sehschärfe von 1,0 bei augengesunden Menschen ergeben sich im deutschsprachigen Raum die Einstufungen „Sehbehinderung“ (Visus 0,3 bis 0,05), „hochgradige Sehbehinderung“ (Visus 0,05 bis 0,02) und „Blindheit“ (Visus < 0,02 oder hochgradige Einschränkung des Gesichtsfelds). Bei Kindern oder Jugendlichen, die sich nicht zu ihrer Sehfähigkeit äußern können, ist eine medizinische Einschätzung mittels Beurteilung des Augenhintergrunds oder der Hirnfunktionen teilweise möglich.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) benennt „Stufen der Sehbeeinträchtigung“, die von Stufe 1 (Visus 0,3 bis 0,1) bis Stufe 5 (keine Lichtwahrnehmung) reichen. Der früher für Blindheit und Sehbehinderung verwendete Oberbegriff der „Sehschädigung“ wird durch den WHO-Terminus „Sehbeeinträchtigung“ ersetzt.

„Unter pädagogischem Aspekt sind Sehen und visuelle Wahrnehmung Bezeichnungen für die Vorgänge und die Ergebnisse von Aufnahme, Weiterleitung und Verarbeitung visueller Eindrücke, die mit Hilfe des Sehorgans in der Verknüpfung mit zentralen Funktionen stattfinden.“ (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 2). Mit Bezug auf die KMK wird im schulischen Kontext die medizinische und sozialrechtliche Definition einer Sehbeeinträchtigung erweitert um den Aspekt der Auswirkungen dieser auf das Lernen und die Entwicklung von Schülerinnen und Schülern. Neben dem Visus haben weitere

Sehfunktionen wie zum Beispiel das Farbsehvermögen, die Blendempfindlichkeit, die Kontrastempfindlichkeit, das Gesichtsfeld und die Fixationsfähigkeit eine hohe Relevanz. Desweiteren können Beeinträchtigungen des Sehens mit Besonderheiten in der Wahrnehmung, der Motorik, der Sprache, der Emotionalität und des Verhaltens, der Kognition, der Orientierung und Mobilität sowie der Lebenspraktischen Fähigkeiten einhergehen.

Eine Sehbeeinträchtigung wird zunächst durch eine augenärztliche Untersuchung diagnostiziert. Bei der Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Sehen“ hingegen sind Art und Umfang des im Zusammenhang mit der Sehbeeinträchtigung stehenden individuellen Förderbedarfs zu erheben, um das Recht der Kinder und Jugendlichen auf eine ihren persönlichen Möglichkeiten entsprechende schulische Bildung und Erziehung zu verwirklichen. Die pädagogische Überprüfung im Zusammenhang mit der Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Sehen“ hat die Aufgabe zu erheben, wie Kinder und Jugendliche mit einer Sehbeeinträchtigung umgehen und welche Auswirkungen sie auf die Bewältigung unterschiedlicher Lern- und Alltagssituationen hat. Hierbei ist der individuell benötigte Unterstützungsbedarf festzustellen.

Nach einer differenzierten Diagnostik wird unterschieden zwischen Schülerinnen und Schülern, die vorrangig visuell zu fördern sind, und Schülerinnen und Schülern, die vorrangig taktil-auditiv zu fördern sind. Schülerinnen und Schüler, die überwiegend taktil-auditiv zu fördern sind, haben in der Regel einen wesentlich höheren Unterstützungsbedarf.

Die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs „Sehen“ zielt darauf ab, Handlungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten des Kindes oder der oder des Jugendlichen aufzuzeigen. Sie macht darüber hinaus Aussagen über geeignete pädagogische Handlungsansätze und notwendige Nachteilsausgleiche. Die Ergebnisse der Diagnostik bilden die Grundlage eines anschließend zu entwickelnden Förderplans. Dieser wird von der Lehrkraft in Kooperation mit der Beratungslehrkraft, dem Kind oder dem oder der Jugendlichen sowie den Eltern ausgearbeitet.

Besonderheiten bei Schülerinnen und Schülern mit Mehrfachbehinderung

Viele Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Sehen“ haben zusätzliche Beeinträchtigungen. Die größte Gruppe bilden Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“. Da sich diese Schülerinnen und Schüler in der Regel nicht zu ihren Sehproblemen äußern und nur wenige Bewältigungsstrategien entwickeln können, ist gerade hier eine gründliche diagnostische Abklärung notwendig. Kindern und Jugendlichen mit Mehrfachbehinderung kann ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich „Sehen“ zuerkannt werden. Sie benötigen eine qualifizierte blinden- oder sehbehindertenpädagogische Beratung an ihrem Lernort und eine auf ihre speziellen Bedürfnisse zugeschnittene Förderung. Wird bei sehbeeinträchtigten Schülerinnen und Schülern ein Antrag auf Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ gestellt, ergeben sich spezifische Problemstellungen in der Diagnostik, da standardisierte Intelligenztestverfahren nicht angewendet werden können. Eine Zusammenarbeit der Diagnostiklehrkräfte der Förderschwerpunkte „Lernen“ und „Sehen“ ist in diesem Fall zwingend notwendig.

Hörsehbehinderte sowie taubblinde Schülerinnen und Schüler stellen eine eigene Gruppe mit spezifischen pädagogischen Bedürfnissen dar. Ihre Kommunikationsmittel können Schwarz-

schrift, Gebärdensprache, Brailleschrift, taktiles Gebärden oder Lormen* sein. In der Diagnostik werden beide Förderschwerpunkte – „Hören“ und „Sehen“ – überprüft und der notwendige Unterstützungsbedarf festgelegt. Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit der Diagnostiklehrkräfte beider Fachrichtungen.

2 Erhebungsinstrumente

Die folgende Auswahl von Explorations- und Beobachtungsbögen sowie formellen und informellen Testverfahren stellt einen Kanon an Verfahren dar, der neben dem augenärztlichen Befund die Grundlage der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt „Sehen“ bildet. Im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs erfolgt eine sonderpädagogische Diagnostik als hypothesengeleitete Kind-Umfeld-Analyse unter besonderer Berücksichtigung vorhandener Kompetenzen und Ressourcen.

Fester Bestandteil der Diagnostik ist die Feststellung des Stands schulischer Arbeitstechniken, besonders der spezifischen Lese- und Schreibfertigkeiten in Schwarzschrift, ggf. Brailleschrift, auch am Computer. Des Weiteren wird der Entwicklungsstand in den Bereichen Orientierung und Mobilität sowie Lebenspraktische Fähigkeiten erhoben. Eine Beurteilung der kognitiven Fähigkeiten erfolgt ausschließlich bezogen auf beobachtbare Leistungen unter optimalen Bedingungen, da keine standardisierten Intelligenztestverfahren für blinde oder sehbehinderte Schülerinnen und Schüler existieren.

Die Diagnostik im Förderschwerpunkt „Sehen“ erfordert die Berücksichtigung folgender Aspekte:

- ▶ Aktenstudium (z. B. vorliegende Befunde von Institutionen der medizinischen Versorgung und Therapie, Vorgeschichte, Schullaufbahn, Zeugnisse, Protokolle von Klassen- und Schulhilfekonferenzen, Förderpläne),
- ▶ Befragen (der Erziehungsberechtigten, der Schülerin oder des Schülers, der Klassenlehrerin oder des Klassenlehrers bzw. bei Vorschulkindern der Erzieherin oder des Erziehers),
- ▶ Beobachten (als Schwerpunkt der Diagnostik, in unterrichtlichen und außerunterrichtlichen Situationen),
- ▶ Anwenden diagnostischer Verfahren zur Einschätzung des funktionalen Sehens sowie der taktilen und auditiven Fertigkeiten.

* Das Lormen oder Lorm-Alphabet ist eine Kommunikationsform für taubblinde Menschen zur Verständigung mit anderen Menschen. Der „Sprechende“ berührt dabei die Handinnenfläche des „Lesenden“. Dabei sind einzelnen Fingern sowie bestimmten Handpartien Buchstaben zugeordnet.

Tabelle Se: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Sehen“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
ELTERN		
Anamnese/Exploration mit Eltern	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular Se 1)	Der Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagogiklehrkräften entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, diagnostische Erkenntnisse über den Entwicklungsverlauf des Kindes, das Beziehungs-geschehen zwischen Kind und Eltern, die Vorerfahrungen der Familie mit Beratung und Diagnostik sowie die möglichen Auswirkungen der Sehbeeinträchtigung auf Lernen und Entwicklung zu gewinnen.
KIND bzw. JUGENDLICHEN		
Gespräch mit dem Kind oder Jugendlichen	Leitfaden zum diagnostischen Gespräch mit dem Kind oder Jugendlichen	Der Leitfaden zum diagnostischen Gespräch mit dem Kind oder dem der Jugendlichen wurde auf Grundlage der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagogiklehrkräften entwickelt. Er dient dazu, Einblicke in die Selbstwahrnehmung des Kindes oder dem bzw. der Jugendlichen in Bezug auf die Auswirkungen der eigenen Sehbeeinträchtigung zu erlangen. Aus den aufgeführten Bereichen werden die Fragen altersgemäß und dem Entwicklungsstand des Kindes entsprechend ausgewählt und frei formuliert.
LEHRKRÄFTE		
Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte (ggf. Erzieher/-innen, Sonderpädagog/-innen)	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht und Gesprächsleitfaden für Lehrkräfte (Formular Se 2)	Der Gesprächsleitfaden für Lehrkräfte dient zur Befragung der hauptsächlich mit dem Kind oder dem bzw. der Jugendlichen befassten Lehrkraft, i. d. R. Klassenlehrkraft, über die beobachteten oder vermuteten Auswirkungen der Sehbeeinträchtigung. Auch Erzieherinnen und Erzieher sowie Sonderpädagogiklehrkräfte sind mögliche Gesprächspartnerinnen und -partner.
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitation oder Spielsituation im vorschulischen Bereich	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular Se 2) Gesprächsleitfaden für Lehrkräfte	Der Dokumentationsbogen beinhaltet eine systematische Beobachtung des Kindes im Lernumfeld zur Analyse der Umweltbedingungen, der beobachtbaren Auswirkungen der Sehbeeinträchtigung, der psychosozialen Situation sowie der individuellen Bewältigungsstrategien.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
TESTEN		
Verfahren zum Erfassen visueller Leistungen im schulischen Umfeld	Informelle Verfahren	Methoden wie Lauf-Gesichtsfeld, Konfrontations-Gesichtsfeld, Vorlesen von Texten aus dem schulischen Alltag, Schreibproben, Auswerten farbiger Karten und Abbildungen zu diagnostischen Zwecken, Bewältigen von Mobilitätsanforderungen unter Beobachtung.
Testverfahren zur Feststellung der Sehleistungen	LEA-Sehschärfetests (Hyvärinen)	Symbolreihen zum Messen der Sehschärfe in der Nähe, in der Ferne sowie der Reihennahsehschärfe.
	Quantitative Colour Vision Test Panel 16	Farbtest zur Feststellung differenzierter Farbschwächen.
	Ishihara-Tafeln	Testtafeln zur schnellen Erkennung schulisch relevanter Farbschwächen. Hier werden in erster Linie Rot-Grün-Schwächen und Rot-Grün-Blindheit erfasst.
	SZB-Test zum Messen des Vergrößerungsbedarfs bei Kindern und fremdsprachigen Personen nach Nef und Buser	Tafeln mit Zahlenreihen oder Texten zum Messen des Vergrößerungsbedarfs. Sie sind logarithmisch aufgebaut und enthalten eine Umrechnungstabelle für die verschiedenen Messdistanzen sowie Angaben zur notwendigen Computer-Schriftgröße. Für geistig behinderte Kinder und Jugendliche sind vereinfachte Zahlenreihen erhältlich. Der Test ist derzeit kostenlos in 15 Sprachen downloadbar.
	LEA Low Contrast Grating Acuity Test (Hyvärinen)	6 Tafeln zur Prüfung der Kontrastempfindlichkeit, einer im schulischen Kontext äußerst wichtigen Sehfunktion.
	Lang Stereo-Sehtest (Lang 1985)	Dieser Test bietet eine einfache Möglichkeit das beid-äugige, räumliche Sehen zu prüfen und zu beurteilen.
	Amsler-Gitter	Wichtige Möglichkeit der Beschreibung und Dokumentation zentraler Gesichtsfelddefekte, die erhebliche Leseschwierigkeiten nach sich ziehen.
	FEW-2 Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (2008) Vergleichswerte für Kinder im Alter von 4;0 bis 8;11 Jahren. FEW-JE Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung – Jugendliche und Erwachsene (2012) Vergleichswerte ab 9 Jahre	Test zur Überprüfung der visuellen Wahrnehmungsfunktionen in den Bereichen Auge-Hand-Koordination, Lage im Raum, Abzeichnen, Figur-Grund-Wahrnehmung, Wahrnehmung räumlicher Beziehungen, Gestaltschließen, Visuo-motorische Geschwindigkeit, Formkonstanz. Geeignet zur Diagnostik visueller Wahrnehmungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen, die nicht im medizinischen und sozialrechtlichen Sinn sehbehindert sind.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
Testverfahren zur Feststellung der Sehleistungen	In-Sight (In-Zicht)	Englischsprachige Testbatterie zur Feindiagnostik der funktionellen Sehfähigkeiten und -strategien sehbehinderter Kinder im schulischen Kontext. Geeignet auch zur Diagnostik visueller Wahrnehmungsstörungen nicht sehbehinderter Kinder. Erfasst werden visuelle Fertigkeiten in zwölf Bereichen: Sehstrategie, Farbe und Kontrast, Detailwahrnehmung, visuelle Diskrimination, zwei- und dreidimensionales Sehen, Wahrnehmung von Geschlossenheit, Wahrnehmung der Relation Teile-Ganzes, Räumliche Wahrnehmung, Erfassen von Symmetrie, visuell-motorische Fertigkeiten, Figur-Hintergrund-Wahrnehmung, Bilderfassung.
	LEA-Puzzle (Hyvärinen)	Diagnostik der Fähigkeit zur Formerkennung als Grundlage des visuellen Erwerbs von Kulturtechniken.
	Lichtbox und Trainingsmaterial zur Lichtbox Level 1–3 Lichtquellen und Glitzermaterial	Material zur Diagnostik sehr geringer Sehfähigkeit, besonders bei mehrfach beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen.
	Die Schleswiger Seh-Kiste zur Beobachtung des funktionalen Sehens von Kindern und Jugendlichen unter der Fragestellung von CVI: Eine Material- und Ideensammlung für den pädagogischen Alltag	Material- und Ideensammlung zur Diagnostik der Sehfähigkeiten von Kindern und Jugendlichen, die möglicherweise an einer zerebralen Sehstörung leiden (CVI). Erforderlich für einen Einsatz dieses Instruments ist zusätzlich die Beschaffung der notwendigen Gegenstände für die „Seh-Kiste“.

3 Literaturverzeichnis

- Bals, I. (2009). Zerebrale Sehstörung. Begleitung von Kindern mit zerebraler Sehstörung in Kindergarten und Schule. Würzburg.
- Beyer, F. (2009). Sehbehinderung und Blindheit. Begriffsdiskussion, Erscheinungsformen und Prävalenz, in: Handbuch schulische Sonderpädagogik, hrsg. v. G. Opp und G. Theunissen. Bad Heilbrunn, S. 193–197.
- Degenhardt, S. & Henriksen, Ch. (2009). Was macht die Bildung von Menschen mit mehrfacher Behinderung zu einer sehgeschädigtenpädagogischen Bildung?, in: VHN 78, (2009), S. 212–226.
- Degenhardt, S. (2007). Blindheit und Sehbehinderung, Teil 2.5: Diagnostik, in: Einführung in die Sonderpädagogik, hrsg. v. J. Borchert. München, Wien, S. 53–59.
- Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (2011). Leitlinie Nr. 7 Versorgung von Sehbehinderten und Blinden, Stand August 2011, online abrufbar unter www.dog.org/wp-content/uploads/2009/09/Leitlinie-Nr.-7-Versorgung-von-Sehbehinderten-und-Blinden1.pdf
- Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband. Taubblinde und hörsehbehinderte Menschen, online abrufbar unter www.dbsv.org/ratgeber/betroffenengruppen/taubblinde-und-hoersehbehinderte-menschen
- Hall Lueck, A. (2004) (Hrsg.). Functional Vision. A Practitioner's Guide to Evaluation and Intervention. New York.
- ICD-10 Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification Version 2013, online abrufbar unter www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2013/index.htm#VII
- Kampmann, S. (1998). Sehschärfeüberprüfung bei mehrfachbehindert-sehbehinderten und hörsehbehinderten Kindern und Jugendlichen, in: Lebensperspektiven. Kongressbericht 32. Kongress der Blinden- und Sehbehindertenpädagogen Nürnberg 3.–7. August 1998, S. 641–651.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1998). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Sehen. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.03.1998.
- Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 11. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2122) geändert worden ist, online abrufbar unter www.gesetze-im-internet.de/versmedv/index.html
- Walthes, R. (2003). Symptomatik, Ätiologie und Diagnostik bei Beeinträchtigungen der visuellen Wahrnehmung, in: Grundfragen der Sonderpädagogik, hrsg. v. A. Leonhardt und F. B. Wember. Weinheim, S. 349–375.

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Amsler-Gitter, Eyesfirst, www.eyesfirst.eu oder unter www.dbsv.org/infothek/augenerkrankungen/amd/amsler-gitter-test
- Büttner, G. et al. (2008) FEW 2 Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung 2, Göttingen: Hogrefe.
- In-Sight (In-Zicht), Ekkens/Vervaart, Visio, Niederlande, Koninklijke Visio expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen, Huizen/NL, E-mail: in-zicht@visio.org, Website: www.visio.org, www.tactielprofiel.org/Portals/0/In-Zicht_Engels.pdf
- Ishihara-Tafeln z. B. Visus GmbH, Stuttgart, www.visus.de, Eyetec GmbH, Lübeck, www.eyetec.com

Lang Stereo-Sehtest (Lang 1985) z. B. Visus GmbH, Stuttgart, www.visus.de, Eyetec GmbH, Lübeck, www.eyetec.com

LEA Low Contrast Grating Acuity Test (Hyvärinen), z. B. Visus GmbH, Stuttgart, www.visus.de, Eyetec GmbH, Lübeck, www.eyetec.com

LEA-Puzzle (Hyvärinen) z. B. Visus GmbH, Stuttgart, www.visus.de, Eyetec GmbH, Lübeck www.eyetec.com

LEA-Sehschärfetests (Hyvärinen) z. B. Visus GmbH, Stuttgart, www.visus.de, Eyetec GmbH, Lübeck

Lichtbox und Trainingsmaterial zur Lichtbox Level 1–3, Blista Brailletec gGmbH, Marburg, Email: brailletec@brailletec.de, Homepage: www.brailletec.de

Mundhenk, S. (2010). Die Schleswiger Seh-Kiste zur Beobachtung des funktionalen Sehens von Kindern und Jugendlichen unter der Fragestellung von CVI: Eine Material- und Ideensammlung für den pädagogischen Alltag, 2. Auflage. Edition Bentheim, www.edition-bentheim.de

Petermann, F. et al. (2012). FEW-JE Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung – Jugendliche und Erwachsene. Göttingen: Hogrefe.

Quantitative Colour Vision Test Panel 16 z. B., Visus GmbH, Stuttgart, www.visus.de, Eyetec GmbH, Lübeck, www.eyetec.com

SZB-Test zum Messen des Vergrößerungsbedarfs bei Kindern und fremdsprachigen Personen nach Nef und Buser, Download beim Schweizerischen Zentralverein für das Blindenwesen, www.szb.ch/angebot/optische-hilfsmittel-low-vision/sehtests-zum-herunterladen_1314.html

Se1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „SEHEN“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Erziehungsberechtigte)	
Name, Vorname (Erziehungsberechtigte)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

- Kernaspekte/Leitfragen:**
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft (Viruserkrankungen wie Röteln, Toxoplasmose, Herpes-Virus) • Komplikationen während der Geburt (Frühgeburt, welche SSW?, Geburtstraumata, Sauerstoffmangel) • Was wissen die Eltern über die Sehbeeinträchtigung ihres Kindes? Wann und wie wurde sie festgestellt? • Sind Sehbehinderungen in der Familie bereits bekannt? • Sprachentwicklung | <ul style="list-style-type: none"> • Ernährungsprobleme, Einschlaf- und Durchschlafprobleme, Sauberkeitsentwicklung • Bindungsverhalten (z. B. in Trennungssituationen wie Eingewöhnung in Kita) • Motorische Entwicklung (Krabbeln? Zeitpunkt des Laufenlernens, Unsicherheiten bei grob-motorischen Bewegungsabläufen, Angst vor Höhe, Ungeschicklichkeit/Stolpern/Anstoßen, Feinmotorische Fähigkeiten) |
|--|---|

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache/Verkehrssprache zu Hause
- Wohnsituation
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten oder auch Eigenheiten des Kindes
- Freizeitverhalten, Hobbys (Nimmt die Familie Freizeitangebote wahr? Beherrscht das Kind gängige Spiele für Drinnen und Draußen? Bestehen Freundschaften zu nicht behinderten Kindern?)
- Sorgen und Anliegen der Eltern im Hinblick auf die jetzige und zukünftige Entwicklung ihres Kindes

Sozialverhalten und Beziehungen

Kernaspekte/Leitfragen:

- Beziehungen zu Gleichaltrigen, Mitschülern/-innen, Freunden/-innen
- Beziehungen zu Mutter, Vater, Geschwistern und anderen Bezugspersonen (auch Unterschiede)
- Umgang mit Körperlichkeit und Zuwendung
- Kommunikationstechniken (soziale Interaktion und Konversation, Kommunikationsbedürfnis)
- Verhalten in Konflikten
- Selbstständigkeit, Selbstbewusstsein, Selbstbild

Erziehung und Eltern-Kind-Interaktion

Kernaspekte/Leitfragen:

- Unter welchen Bedingungen zeigt das Kind problematisches Verhalten?
- Unter welchen Bedingungen zeigt das Kind dieses Verhalten *nicht*?
- Erzieherische Maßnahmen (auch Unterschiede zwischen Elternteilen)
- Tagesablauf
- Einstellungen der Eltern hinsichtlich Behütung und Loslassen des Kindes

Schule

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige schulische Entwicklung aus Sicht der Eltern
- Einstellungen der Eltern zur Schule und Förderung
- Wie empfindet das Kind seine schulische Situation? Fühlt es sich in seiner Klasse wohl?
- Kontakt der Eltern zu Lehrkräften
- Schulische Wünsche der Eltern für das Kind
- Hausaufgabensituation – Welche optischen/elektronischen Hilfsmittel stehen hier zur Verfügung?

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Beratungsstelle für Sehbehinderte
- Jugendamt, Schulpsychologisches Beratungszentrum, Erziehung- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Rehabilitationslehrer für Blinde und Sehbehinderte (O&M, LPF)
- Augenklinik, niedergelassener Augenarzt
- Augenoptiker
- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe, Einzelfallhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

Se 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „SEHEN“

Allgemeine Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)		Geburtsdatum
Schule		
Fach		Unterrichtende Lehrkraft
Name, Vorname (Beobachtende/r)		
Datum		Zeit

Beobachtungen

Unterrichtsetting

(z.B. Sitzplatz, Ordnungssysteme, Beleuchtung, Tafelblick, Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Klassenraums)

Sehverhalten, Umgang mit den visuellen Anforderungen der Unterrichtssituation

Beobachtungen

Soziale Einbindung in der Klasse

(Schüler/-in: z. B. Sprache und Kommunikation, Beteiligung an Gruppenarbeitphasen, Selbstsicherheit; Lehrer/-in: Einbeziehung und Eingehen auf die besonderen Bedürfnisse des Kindes durch methodische und andere Maßnahmen; Mitschüler/-innen: Kontaktaufnahme, Einbeziehung in Aktivitäten)

Selbstständigkeit

(An- und Ausziehen, Umgang mit Arbeitsmaterialien, Essen und Trinken, ...)

Orientierung und Mobilität im Klassenraum

Beobachtungen

Äußeres Erscheinungsbild

(z.B. Auffälligkeiten in Körperhaltung und -bewegung, Gestik/Mimik, Größe, Körperbau, Muskeltonus)

Sonstiges

Hilfsmittel (technische Hilfen, Alltagshilfen, apparative und orthopädische Hilfsmittel),
personelle Unterstützung bzw. Hilfsmaßnahmen

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen

(z.B. Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

Se 3 – Sonderpädagogisches Gutachten
FÖRDERSCHWERPUNKT „SEHEN“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum	Alter zum Überprüfungszeitpunkt				
Wohnort					
Schule	Schulbesuchsjahr / Klasse				
Klassenleiter/-in	Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit				
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung	Zeitraum				
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 672 – Sonderpädagogisches Gutachten „Sehen“ (06.15) Se 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Schülerbogen<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen<input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen<input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc.<input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom:<input type="checkbox"/> Gespräch mit Klassenleiter/-in bzw. Erzieher/-in vom:<input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom:<input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom:<input type="checkbox"/> Test-/Beobachtungsverfahren:
<input type="checkbox"/> Überprüfung der Wahrnehmungsleistungen am:
<input type="checkbox"/> Medizinische Befunde:
<input type="checkbox"/> Sonstiges: |
|---|---|

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNGSRELEVANTE DATEN/VORGESCHICHTE

MEDIZINISCHER BEFUND

WAHRNEHMUNGSLEISTUNGEN IM SCHULISCHEN ALLTAG

ENTWICKLUNGSSTAND MOTORISCHER FÄHIGKEITEN

FÄHIGKEITEN IM BEREICH DER ORIENTIERUNG UND MOBILITÄT

ENTWICKLUNGSSTAND LEBENSPrAKTISCHER FÄHIGKEITEN

KOGNITIVE ENTWICKLUNG BZW. SCHULLEISTUNGEN; FERTIGKEITEN IN DEN BEREICHEN LESEN, SCHREIBEN, ARBEITSTECHNIKEN

PSYCHOSOZIALE ENTWICKLUNG; SOZIALE EINBINDUNG IN DER SCHULE, SELBSTBILD, FREIZEIT, WÜNSCHE

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Sehen“

- nicht zuzuerkennen. nicht fortzuführen.
- zuzuerkennen fortzuführen
- und zu befristen.

Der sonderpädagogische Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Sehen“ bezieht sich auf eine

- vorrangig visuelle Förderung (Sehbehinderung) vorrangig taktil-auditive Förderung (Blindheit)

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

7 Wesentliche Hinweise zur Förderung

8 Nachteilsausgleich (vgl. Formular Se 4)

9 Empfehlung der Förderstufe (vgl. Formular Se 5)

- keine Förderstufe Förderstufe I Förderstufe II

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

ZEITLICHE MODIFIKATION

z. B. Gewährung von Zeitverlängerung (Prozentangabe u. U. gestaffelt nach Fächern/Lernbereichen), Sondertermine bei Prüfungen ...

SPEZIFISCHE APPARATIVE HILFEN

z. B. Nutzung optischer und elektronischer Hilfsmittel, blindenspezifische Hilfsmittel (Sprachausgabe, Punktschriftmaschine, PC mit Braillezeile, ...), Einrichtung des Arbeitsplatzes entspr. der Hilfsmittel ...

RÄUMLICHE VORAUSSETZUNGEN

z. B. Blendschutz, Markieren von Treppenstufen/Gefahrenstellen, Arbeitsplatzeinrichtung und Organisation der Hilfsmittel, barrierefreie Strukturierung von Räumen, Abweichen vom Fachraumprinzip, separater Raum für Aufgaben mit Zeitzugabe ...

Gutachter/-in:

Datum

Name (Blockschrift)

Unterschrift

Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe

Verfahrensablauf

Der vorliegende fachrichtungsübergreifende Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe I oder II basiert auf den aktuellen Ausführungen der Sonderpädagogikverordnung § 16, die folgendermaßen lautet:

„(1) Bei einer Mehrfachbehinderung erfolgt die sonderpädagogische Förderung unter der Berücksichtigung aller Behinderungen in der Regel in dem Bereich, in dem der intensivste Förderbedarf festgestellt wird. [...] Darüber hinaus ist bei der sonderpädagogischen Förderung zwischen den Förderstufen I und II zu differenzieren.

(2) Der Förderstufe I werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die zusätzliche Hilfestellungen bei der Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation benötigen. Der Förderstufe II werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die so gravierende Einschränkungen ihrer geistigen, sensorischen, emotional-sozialen oder motorischen Entwicklung haben, dass sie zu einer selbständigen Lebensbewältigung nicht in der Lage sind und dauernder Pflege und Unterstützung bedürfen.“

Die Unterstützungssituationen Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation sowie Verhalten bilden im hier vorliegenden Verfahren die Basis und werden von der diagnostizierenden Sonderpädagogin bzw. dem diagnostizierenden Sonderpädagogen mit 1–5 Punkten bewertet.

Bitte beschreiben Sie im vorbereiteten Arbeitsbogen (Formulare Se 6), welche Maßnahmen, wie häufig und in welchen Situationen angewendet werden. Zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfs ist es günstig, auch auf Beobachtungen von Erzieherinnen und Erzieher bzw. Lehrkräften zurück zu greifen.

Zur Objektivierung der Punkteverteilung dient die folgende Orientierungstafel (Formular Se 6). Sie berücksichtigt qualitative und quantitative Bewertungsmaßstäbe der Unterstützung.

Qualitativ: Welche Art von Unterstützung benötigt die Schülerin oder der Schüler?

Quantitativ: Wie häufig tritt der Unterstützungsbedarf auf?

Bei der Zuschreibung der Förderstufe ermöglicht der Aspekt „Besondere Gewichtung“ einen speziell auf das Individuum ausgerichteten Entscheidungsspielraum für die Festlegung der Förderstufe (Formular Se 5).

Se 6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „SEHEN“

Anmerkung: Als Beilage dem Formular Se 5 beizufügen.

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereiche		Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Körperpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Hände waschen, eincremen • Gesicht waschen, eincremen • Körper duschen, eincremen • Körper duschen mit Haare waschen • Haare waschen, kämmen, frisieren • Zahn- und Mundpflege, Zähne putzen und ausspülen • Kleidung anziehen, ausziehen • Schuhe anziehen, ausziehen • Toilettengang, Windelwechsel und Reinigung des Intimbereiches • Hygiene bei menstruierenden Mädchen 		
Nahrungsaufnahme / Medikation	<ul style="list-style-type: none"> • Trinken: Magensonde, Schnabeltasse, Kunststoffbecher, Trinkgefäß, Strohhalm, Flasche, Spezialvorrichtung • Essen: Magensonde, Hand, Löffel, Gabel, Messer und Gabel, Spezialbesteck, Kontrolle der Nahrungsmenge und-Auswahl • Kauprozesse: Zerkleinerungsmöglichkeiten, Einspeichelung, Lippenschluss • Schluckprozesse: Unterstützt, reflektorisch, bewusst, Koordination von Schluck und Atemvorgang (Verschlucken); • Regelmäßige orale oder intravenöse Einnahme von Medikamenten 		
Fortbewegung / Feinmotorik	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei labilen Flächen, unebene Flächen, schräge Ebene, Stufen • Gehhilfen und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Fläche, schräge Ebene, Stufen • Rollstühle und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Flächen, schräge Ebene, Stufen • Unterstützung bei feinmotorischen Bewegungen • Raumorientierung • Unterstützung bei fein- oder grafomotorischen Tätigkeiten 		

Schul 675 – Arbeitsbogen Förderstufe „Sehen“ (07.12) Se 6 – I

Unterstützungsbereiche		Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Lagewechsel: Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Vierfüßler/Sitzen, Knien/Vierfüßler/Kniestand, Stehen • Lagerung in Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Sitzen • Umlagerung, Liegen, Sitzen, Stehen • Umlagerung in Lagerungs- und Fortbewegungsmittel • Hilfen zur aufrechten Haltung 		
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung zum Sprachverständnis: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Buchstaben und Worttafeln (FC), PECS, Technische Kommunikationshilfen • Unterstützung zum Sprechen: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Technische Kommunikationshilfen, taktile Unterstützung 		
Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Weglaufen • Ausharren an einem Ort • Exzessive Stereotypien: Jammern, Schreien, Ausräumen, Werfen von Gegenständen, Nahrungssuche • Kontaktaufnahme, Nähe-Distanz, Sexualverhalten • Sachbeschädigung • Gefahrenbewusstsein, Selbstgefährdung bzw. -verletzung • Fremdgefährdung bzw. -verletzung 		
Anmerkungen, Gewichtung, Hinweise auf weitere Diagnostik			

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Orientierungstafel zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

Unterstützung	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte	5 Punkte
Körperpflege	Hinweise bei komplexen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zahnpflege, An- und Ausziehen	Handführung in einigen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zähneputzen, Schuhe an- und ausziehen, <i>oder</i> Übernahme einzelner schwieriger Handgriffe	Handführung in den meisten Bereichen der Körperpflege und Übernahme schwieriger Handgriffe	Weitgehende Übernahme der meisten Bereiche der Körperpflege	Weitgehende Übernahme der meisten Bereiche der Körperpflege unter Berücksichtigung von Orthesen
Nahrungsaufnahme/Medikation	Hinweise zur richtigen Griffhaltung bei komplexen Handlungen <i>oder</i> Handführung bei einzelnen komplexen Handlungen, z.B. beidhändiges Essen mit Messer und Gabel	Handführung beim Schneiden mit dem Messer und einigen komplexen Handlungen <i>oder</i> Hinweis zur regelmäßigen oralen Einnahme von Medikamenten	Weitgehende Handführung beim Essen und Trinken <i>oder</i> Regelmäßiges Anreichen von Medikamenten	Nahrungsaufnahme über medizinische Hilfsmittel, z.B. Magensonde bzw. Infusion <i>oder</i> Intravenöse Medikation <i>oder</i> Permanentes Bereithalten von Notfallmedikamenten	Weitgehendes Anreichen von Nahrungsmitteln <i>oder</i> Permanente intravenöse Medikation
Fortbewegung / Feinmotorik	Sicherung durch körpernahe Begleitung bei labilen Flächen, Stufen, z.B. Ein- und Aussteigen in/aus dem Bus <i>oder</i> Einführung von Hilfsmitteln für weitgehend selbständige fein- und grafomotorischen Tätigkeiten	Grundsätzliche Sicherungsrufe bei labilen Flächen, Stufen <i>oder</i> Abgrenzung des Bewegungsraumes in neuen Situationen bei Orientierungsschwierigkeiten bzw. „Wegläufnern“ <i>oder</i> Handführung, Handreichung bei einzelnen komplexen fein- und grafomotorischen Tätigkeiten mit/ohne Hilfsmittel	Übernahme der Fortbewegung im Straßenverkehr, z.B. Rollstuhl schieben <i>oder</i> Unterstützung bei komplexen feinmotorischen Bewegungen ohne und mit Hilfsmittel <i>oder</i> Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen im Straßenverkehr	Grundsätzliche Sicherungsrufe bei Fortbewegung <i>oder</i> Grundsätzliche Unterstützung mit Handführung bei den meisten feinmotorischen Bewegungen <i>oder</i> Grundsätzliche Sicherung des Bewegungsraums in bekannten, unbekanntem und öffentlichen Räumen bei „Wegläufnern“ bzw. Orientierungsschwierigkeiten	Permanente Übernahme der Fortbewegung, z.B. permanent Rollstuhl schieben <i>oder</i> Permanente Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen <i>oder</i> Weitgehende Übernahme aller feinmotorischen Tätigkeiten
Lagerung	Hinweise bei einfachen Lagewechsel	Sicherung bei schwierigen Lagewechsel, z.B. vom Boden aufstehen	Sicherung/Haltegriffe bei einfachen Lagewechsel, z.B. vom Stuhl aufstehen <i>oder</i> Lagerungshilfen bei einigen Körperpositionen, z.B. Sitzen, Stehen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen und unter Berücksichtigung von Orthesen oder erhöhtem Aufwand durch Lähmungen oder Muskeler schlaffungen Lagerung/Fixation über Orthesen, Stehbretter und mechanische Laufhilfen
Kommunikation	gesten- und mimikbegleitendes Sprechen	Unterstützte Kommunikation durch körpereigene Kommunikationsmittel bei einigen Begriffen, z.B. Gebärden für Wochentage, Zahlen, Buchstaben	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit materiellen Kommunikationsmitteln, z.B. Fotos, Pictogramme, Symbole <i>oder</i> Unterstützte Kommunikation mit individuellen technischen Geräten	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem, z.B. Gebärdensprache, BLISS, PECS, FC <i>oder</i> Kommunikation vorrangig über eine vertraute Person	Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem und vorrangig vertrauten Bezugspersonen
Verhalten	Besondere Beobachtung in ausgewählten und absehbaren Situationen	Begleitung und verbale Maßnahmen in außerschulischen Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von stabilen Verhaltensmustern für besondere Situationen	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für innerschulische bzw. außerschulische Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen innerhalb bzw. außerhalb des Schulgeländes	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person in bestimmten Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person	Permanente Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen durch eine vertraute Person <i>oder</i> Permanente Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern durch eine vertraute Person

FÖRDERSCHWERPUNKT

Hören

Hö

Förderschwerpunkt „Hören“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	5
3	Literaturverzeichnis	10
	Hö 1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	11
	Hö 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	17
	Hö 3 – Sonderpädagogisches Gutachten	21
	Hö 4 – Empfehlung von Maßnahmen des Nachteilsausgleich	27
	Hö 5 – Empfehlung der Förderstufe	29
	Hö 6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe	31

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Grundsätze und Definition

Nach den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK) in der Beschlussfassung vom 10.05.1996 liegt bei hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen in der Regel sonderpädagogischer Förderbedarf vor und sie bedürfen in Erziehung und Unterricht der sonderpädagogischen Unterstützung. Dabei wird in den Empfehlungen betont, dass Kinder und Jugendliche mit einer Hörschädigung oder einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung keine einheitliche Gruppe bilden, sondern dass abhängig von Art und Grad der Hörbeeinträchtigung, der bisherigen Förderung, möglichen weiteren Behinderungen und den Gegebenheiten des Umfeldes ein sehr unterschiedlicher Förderbedarf vorliegen kann (KMK, 1996, S. 6).

Die Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung – SopädVO) vom 19. Juni 2012 folgt im Wesentlichen den Empfehlungen der KMK. Dort heißt es: „Im sonderpädagogischem Förderschwerpunkt ‚Hören‘ werden Schülerinnen und Schüler gefördert, die wegen Gehörlosigkeit, einer erheblichen Hörschädigung oder einer auditiven Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung ihre Fähigkeiten und Anlagen in der Schule ohne diese Förderung auch unter Einsatz von Hilfsmitteln nicht angemessen entwickeln können“ (SopädVO, § 8).

In der Vergangenheit erfolgte eine Klassifizierung in diesem Förderschwerpunkt nach Skalen, die den Grad des Hörverlustes beschrieben. Heute sind diese Einteilungen für Entscheidungen innerhalb des Bildungsprozesses und für Fragen der Beschulung nicht mehr allein aussagekräftig. Neben dem Grad der Hörfähigkeit werden besonders die bisherige Spracherfahrung und die von der Schülerin und dem Schüler primär genutzte Basissprache und Kommunikationsform berücksichtigt. Darüber hinaus sind die emotionale und soziale, die körperliche und motorische Entwicklung, die Entwicklung des sprachlogischen Denkens, die geistige Entwicklung und das Lern- und Leistungsverhalten von Bedeutung.

Unter pädagogischem Aspekt erfolgt nun eine kompetenzorientierte Erfassung des sonderpädagogischen Förderbedarfs, die die bisherige defizitorientierte Beschreibung ablöst. Aus diesem Grund sind Begriffe wie *schwerhörig*, *gehörlos*, *taub* und *hörbehindert* nicht geeignet, um den sonderpädagogischen Förderbedarf dieser Kinder und Jugendlichen umfassend zu beschreiben.

Die intensivere Fokussierung auf eine kompetenzorientierte Erfassung des sonderpädagogischen Förderbedarfs unter besonderer Berücksichtigung der kommunikativen Kompetenzen führt dazu, dass in Berlin zukünftig die Bezeichnung des sonderpädagogischen Förderschwerpunkts „Hören“ erweitert wird in „Hören und Kommunikation“. Dies ist bereits in einigen anderen Bundesländern geschehen und wird auch in der Kultusministerkonferenz diskutiert.

Klassifikation

Im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Hören“ werden einerseits periphere Hörstörungen und andererseits Störungen in der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung (AVWS) unterschieden.

Die Einschätzung einer peripheren Hörstörung orientiert sich neben medizinisch-audiologischen Befunden über Art und Grad der Hörschädigung vor allem an den kommunikativen Voraussetzungen und an der Gesamtentwicklung der Schülerin und des Schülers. Für die Entwicklung der Lautsprache ist es wichtig, ob die Einschränkung des Hörvermögens prälingual oder postlingual aufgetreten ist und welche Förderangebote unmittelbar und nach Anpassung von Hörhilfen erfolgten, wie zum Beispiel Hörgeräte, Cochlea Implantate und in seltenen Fällen Hirnstamm-Implantate (vgl. Günther 2008; Leonhardt 2012; Mrowinski & Scholz 2011). Daraus ergibt sich für die sonderpädagogische Diagnostik ein Spektrum, in dem zwischen Schülerinnen und Schülern mit einer Lautsprachorientierung und Schülerinnen und Schülern mit einer Orientierung an der deutschen Gebärdensprache differenziert werden muss. Die Grenzen zwischen diesen beiden Gruppen sind fließend (vgl. auch Günther & Hennies, 2011).

Neben der Gruppe der Schülerinnen und Schüler mit einer peripheren Hörstörung werden nach Lindauer et al. (2009) im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Hören“ auch Schülerinnen und Schüler mit einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung erfasst. Diese Gruppe von Kindern und Jugendlichen benötigt bei unauffälligem Tonaudiogramm oder normalem peripheren Hören und durchschnittlicher Intelligenz Unterstützung in den relevanten Teilfunktionen phonematische Differenzierung und Identifikation, auditive Selektion und auditives Gedächtnis (vgl. Leonhardt 2012, Nickisch 2006).

Sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Hören“ wird folgenden Gruppen von Schülerinnen und Schülern zuerkannt:

Lautsprachliche Orientierung bei peripherer Hörstörung

Sind für schulische Lernprozesse bei Schülerinnen und Schülern mit peripherer Hörstörung spezifische lautsprachliche Angebote als Basissprache erforderlich, besteht ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Hören (Lautsprachliche Orientierung)“.

Gebärdensprachlich-bilinguale Orientierung bei peripherer Hörstörung

Ist für schulische Lernprozesse bei Schülerinnen und Schülern mit peripherer Hörstörung ein gebärdensprachliches Angebot als Basissprache erforderlich, besteht ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Hören (Gebärdensprachliche Orientierung)“. Diese Gruppe benötigt ein umfassendes bilinguales Angebot in Laut-, Schrift- und Gebärdensprache.

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS)

Ist für schulische Lernprozesse bei Schülerinnen und Schülern mit unauffälligem Tonaudiogramm oder normalem peripheren Hören und durchschnittlicher Intelligenz eine besondere Förderung in den Bereichen der auditiven Selektion, der phonematischen Differenzierung und Identifikation sowie des auditiven Gedächtnisses erforderlich, besteht ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Hören (AVWS)“.

Viele Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Hören“ haben zusätzliche Behinderungen. Die größte Gruppe bilden Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“. Es ist eine gründliche diagnostische Klärung notwendig, die besonders eine Einschätzung der primären Kommunikationsform vornimmt als Grundlage für die weiteren sonderpädagogischen Fördermaßnahmen (vgl. Empfehlungen des BDH – Berufsverband deutscher Hörgeschädigtenpädagogen, 2012).

Wird bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt „Hören“ ein Antrag auf Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Lernen“ gestellt, muss beachtet werden, dass die meisten Intelligenztestverfahren nur eingeschränkt durchgeführt werden können. Eine Zusammenarbeit der Diagnostiklehrkräfte der Förderschwerpunkte „Lernen“ und „Hören“ ist daher notwendig.

Hörsehbehinderte sowie taubblinde Schülerinnen und Schüler stellen eine eigene Gruppe mit spezifischen pädagogischen Bedürfnissen dar. Ihre Kommunikationsmittel können Schwarzschrift, Gebärdensprache, Brailleschrift, taktiles Gebärden oder Lormen* sein. In der Diagnostik werden beide Förderschwerpunkte – „Hören“ und „Sehen“ – überprüft und der notwendige Unterstützungsbedarf festgelegt. Es erfolgt eine enge Zusammenarbeit der Diagnostiklehrkräfte beider Fachrichtungen.

2 Erhebungsinstrumente

Ziel der Feststellungsdiagnostik im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Hören“ ist es, die komplexen Zusammenhänge zwischen dem Hörvermögen, dem Sprachstand und der Gesamtentwicklung der Schülerinnen und Schüler ebenso umfassend wie differenziert darzustellen.

Ein wichtiger Baustein ist dabei die pädagogische Audiometrie, die den Grad der Hörfähigkeit und das Sprachverständnis diagnostiziert. Weiterhin gilt es, eine klare Aussage über den Sprachstand zu treffen. Hierbei ist zu beachten, dass standardisierte diagnostische Verfahren zur Feststellung des Sprachstandes, auf welche die Diagnostiklehrkraft zurückgreifen kann, bei Schülerinnen und Schülern mit zu erwartendem sonderpädagogischen Förderbedarf „Hören“ nur teilweise anwendbar sind, da sie sich auf hörende Kinder und Jugendliche beziehen und für diese normiert wurden. Aus diesem Grund erhalten informelle sprachliche Beobachtungen und Entwicklungsberichte einen besonderen Stellenwert.

* Das Lormen oder Lorm-Alphabet ist eine Kommunikationsform für taubblinde Menschen zur Verständigung mit anderen Menschen. Der „Sprechende“ berührt dabei die Handinnenfläche des „Lesenden“. Dabei sind einzelnen Fingern sowie bestimmten Handpartien Buchstaben zugeordnet.“

Die fachärztliche Diagnose AVWS bedeutet im schulischen Kontext nicht immer die Zuerkennung von sonderpädagogischem Förderbedarf „Hören“. Sonderpädagogische Maßnahmen der Förderung werden erst dann notwendig, wenn die allgemeine schulische Förderung nicht ausreicht, um einen Lernerfolg zu gewährleisten. Ein ausbleibender Lernerfolg zeigt sich in Lernrückständen in mehreren Schulfächern von mehr als einem Schuljahr. Aus diesem Grund lässt sich ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich „Hören (AVWS)“ in der Regel frühestens am Ende der Schulanfangsphase feststellen.

Geht die fachärztliche Diagnose AVWS einher mit einem lang anhaltenden, gravierenden und umfangreichen Lernrückstand, erfolgt im Rahmen der Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs eine Überprüfung des Hörvermögens und der intellektuellen Fähigkeiten der Schülerinnen und Schüler. Liegen in beiden Bereichen unauffällige Ergebnisse vor, muss eine Aufmerksamkeitsstörung eindeutig ausgeschlossen werden. Unabhängig von einem sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich „Hören“ können auch Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (LRS) vorliegen.

Für die Erstellung eines sonderpädagogischen Gutachtens für den Förderschwerpunkt „Hören“ werden folgende Aspekte betrachtet:

- ▶ Aktenstudium (z. B. vorliegende Befunde von Institutionen der medizinischen Versorgung und Therapie, Schullaufbahn, Zeugnisse, Protokolle von Klassen- und Schulhilfekonferenzen, Förderpläne),
- ▶ Befragen (der Erziehungsberechtigten, der Schülerin oder des Schülers, der Klassenlehrerin oder des Klassenlehrers bzw. bei Vorschulkindern der Erzieherin oder des Erziehers),
- ▶ Beobachten (im Rahmen der Unterrichts- und Pausenhospitalation, in Spielsituationen),
- ▶ Durchführen diagnostischer Verfahren.

Tabelle Hö: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Hören“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
Anamnese/Exploration mit Eltern (und ggf. Kind/Jugendlichen), Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte und des weiteren pädagogischen Personals	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular Hö 1)	
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitation (fakultativ)	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht, besonders des Sprach- und Kommunikationsverhaltens (Formular Hö 2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.
TESTEN		
pädagogische Audiometrie	Audiometer (ca. 45 Min.)	Geprüft werden Luftleitung, Knochenleitung, Freifeld (Aufblähkurve) und Unbehaglichkeitsschwelle.
Tonaudiometrie		
Sprachaudiometrie im Störgeräusch	Mainzer Kindersprachtest, bis 6 J. (ca. 45 Min.) Göttinger Kindersprachtest (Göttinger I ab 6 J., Göttinger II ab 8 J.) Freiburger Sprachverständlichkeitstest, ab 12 J. (ca. 45 Min.)	Geprüft wird die auditive Selektion bzw. das Sprachverstehen unter Störlärmbedingungen. Das Testmaterial bietet Silben, Zahlen, Wörter oder Sätze an, die nachgesprochen werden müssen. Dieses geschieht unter definierten Bedingungen (Pegel, Störlärm oder Stille, bi- oder monaural) von CD über das Audiometer.
Pädaudiologische Verfahren bei Verdacht auf AVWS	Münchener Auditiver Screening-Test für Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (MAUS), 6 bis 11 J. (ca. 15 Min.)	Der MAUS-Test ermittelt Kinder, die im Hinblick auf das Vorliegen einer AVWS eingehender untersucht werden müssen. Es werden folgende Bereiche überprüft: Auditive Merkfähigkeit und Differenzierungsfähigkeit, Hören im Störgeräusch und Lautdifferenzierung.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
TESTEN		
Untersuchungen zum Richtungshören		Geprüft wird die auditive Lokalisation.
Dichotischer Sprachtest bei Verdacht auf AVWS	Uttenweiler-Test, ab 5 J. (ca. 15 Min.) Feldmann-Test, ab 12 J. (ca. 15 Min.)	Geprüft wird die sprachgebundene Separation.
Test zur phonematischen Differenzierung und Identifikation	Heidelberger Lautdifferenzierungstest (H-LAD), 7 bis 10 J.	Geprüft wird die auditive Wahrnehmungstrennschärfe und Phonemidentifikation und -diskrimination.
Test zur auditiven Merkfähigkeit	Zahlen- und Satztest (Audiva)	Geprüft wird die auditive Hörgedächtnisspanne.
Tests zur Beurteilung des Sprachstandes	SET-K 3–5 Sprachstandserhebungstest, 3 bis 5;11 J. SET 5–10 Sprachstandserhebungstest, 5 bis 10 J.	Der SET-K 3–5 erfasst mit vier Untertests bei dreijährigen Kindern und mit fünf Untertests bei vier- bis fünfjährigen Kindern rezeptive und produktive Sprachverarbeitungsfähigkeiten sowie auditive Gedächtnisleistungen. Der SET 5–10 nimmt eine an den Entwicklungsstand angepasste, umfassende Beurteilung des Sprachstandes vor. Das Verfahren dient der differenzierten Erfassung der sprachlichen Fähigkeiten sowie der Überprüfung der Verarbeitungsgeschwindigkeit und der auditiven Merkfähigkeit.
Informelle Verfahren	Marburger Sprachscreening, 4 bis 7 J., (ca. 15 Min.)	Ermöglicht einfache Aussagen über Fähigkeiten, Verzögerungen und Störungen der Kommunikation, der Artikulation, des Wortschatzes, der Begriffsbildung und der Satzbildung.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
TESTEN		
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	CFT 1-R, 5;3 bis 9;11 J.	Der CFT 1-R ist ein ökonomisch einsetzbares Testverfahren, das die Möglichkeit bietet, formal-logische Denkprobleme „non-verbal“ zu lösen. Wegen der anschaulichen, sprachfreien Testaufgaben und einfacher Instruktionen werden Kinder mit Migrationshintergrund und Kinder mit sprachlichen Problemen nicht benachteiligt. Der Test kann als Kurzform mit Minimalzeit und/oder in Langform mit verlängerter Testzeit durchgeführt werden.
	CFT 20-R, 8;5 bis 19 J.	Der CFT 20-R erfasst das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) im Sinne der „General Fluid Ability“ nach Catell. Diese kann umschrieben werden als Fähigkeit, figurale Beziehungen und formal logische Denkprobleme mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad zu erkennen und innerhalb einer bestimmten Zeit zu verarbeiten. Da dies durch sprachfreie und anschauliche Testaufgaben geschieht, werden Personen mit schlechten Kenntnissen der deutschen Sprache und mangelhaften Kulturtechniken nicht benachteiligt.
	SON-R, 6 bis 40 J.	Der SON-R 6–40 ist ein Intelligenztest für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, bei dessen Durchführung die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache nicht notwendig ist. Der Test ist besonders geeignet zur Untersuchung von Personen, die in der verbalen Kommunikation und im Hörvermögen beeinträchtigt sind. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben.

3 Literaturverzeichnis

- Berufsverband deutscher Hörgeschädigtenpädagogen (2012) (Hrsg.). Bildung und Erziehung von Menschen mit Förderbedarf Hören und geistige Entwicklung. Frankenthal.
- Günther, H. (2008) Sprache hören, Sprache verstehen. Weinheim und Basel.
- Günther, K.-B. & Hennies, J. (2011) (Hrsg.). Bilingualer Unterricht in Gebärden-, Schrift- und Lautsprache mit hörgeschädigten SchülerInnen in der Primarstufe. Zwischenbericht zum Berliner Bilingualen Schulversuch. Hamburg.
- Leonhardt, A. (2009) (Hrsg.). Hörgeschädigte Schüler in der allgemeinen Schule. Stuttgart.
- Leonhardt, A. (2012) (Hrsg.). Frühes Hören – Hörschädigungen ab dem ersten Lebenstag erkennen und therapieren. München.
- Lindauer et al. (2009). Schülerinnen mit Auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS). Abschlussbericht zum Forschungsprojekt. Würzburg.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2000). Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Hören. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 10.05.1996.
- Mrowinski, D. & Scholz, G. (2011). Audiometrie – eine Anleitung für die praktische Hörprüfung. Stuttgart.
- Nickisch, A. & Biesalski, P. (1986). Ein Hörtest mit zeitkomprimierter Sprache für Kinder. In: Sprache – Stimme – Gehör, 8 (1986), S. 31–34.
- Nickisch, A. (2006) (Hrsg.). Konsensus-Statement der DGPP zu Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen. München.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (2012). Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121).

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Brunner, M. et al. (2002). Heidelberger Lautdifferenzierungstest Westra Elektroakustik. Wertingen.
- Catell, R. B., Weiß, R. H. & Osterland, J. (2013). CFT 1-R. Grundintelligenztest Skala 1. 6. Auflage. Göttingen.
- Grimm, H. (unter Mitarbeit von Aktas, M., Frevert) (2010). SET-K 3–5. Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder. Diagnose von Sprachverarbeitungsfähigkeiten und auditiven Gedächtnisleistungen. 2. überarbeitete Auflage. Göttingen.
- Holler-Zittlau, I., Dux, W. & Berger, R. (2009). Das Marburger Sprachscreening. Ein Sprachprüfverfahren für Kindergarten & Schule. Hamburg.
- Nickisch, A. et al. (2004). Münchner Auditiver Screening-Test für Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen. Westra-Verlag.
- Petermann, F., Metz, D. & Fröhlich, L. P. (2010). SET 5–10. Sprachstandserhebungstext für Kinder im Alter zwischen 5 und 10. Göttingen.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6–40. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder und Erwachsene im Alter von 6;0 bis 40;11 Jahren. Göttingen.
- Weiß, R. H. (2008). CFT 20-R. Grundintelligenztest Skala 2 – Revison. Göttingen.

Hö 1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „HÖREN“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Erziehungsberechtigte)	
Name, Vorname (Erziehungsberechtigte)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

- Kernaspekte/Leitfragen:**
- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft • Komplikationen während der Geburt • Organische Voraussetzungen (z. B. Kinderkrankheiten, Mittelohrentzündungen, Polypen, langwierige Erkältungen, Röhrrchen-OP) • Kenntnisse der Eltern über die Hörschädigung Ihres Kindes • Zeitpunkt der Feststellung der Hörschädigung | <ul style="list-style-type: none"> • Audiogramm • Zeitpunkt und Art der Versorgung mit Hör-Technik, Erfahrungen im Umgang mit Hörhilfen • Aussagen zur Sprachentwicklung und zur häuslichen Kommunikation • Körperliche und motorische Entwicklung (Sitzen-, Krabbeln-, Gehenlernen) • Entwicklung der Wahrnehmung (sensorisch) |
|---|--|

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z. B. Großeltern)
- Besonderheiten (z. B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache/Verkehrssprache zu Hause; seit wann hat das Kind regelmäßigen Kontakt zur deutschen Sprache (Freunde, Kita)?
- Besondere Belastungen der Familie

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Kommunikative Fähigkeiten
- Soziale und emotionale Entwicklung (z. B. Kontakt zu anderen Kindern, ...)
- Häusliche Kommunikation
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes
- Freizeitverhalten (z. B. Hobbys), ggf. vorschulische/ außerschulische Betreuung

Kita/Schule

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige Entwicklung aus Sicht der Eltern
- Einstellungen der Eltern zur Förderung
- Kontakt der Eltern zu Erziehern und Lehrkräften
- Einstellung des Kindes zu Kita/Schule
- Was wünschen Sie sich für ihr Kind?

Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Kita/Schule
- Stärken und Schwächen beim Spielen/Lernen
- Kommunikation
- Umgang mit der Hörschädigung
- Nutzung der Hörhilfen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit
- Konzentration/Ausdauer

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Hörberatungsstellen/HNO-Ärzte
- Jugendamt, Schulpsychologisches Beratungszentrum, Erziehungs- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in
- Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

Schul 680 – Leitfaden zur Anamnese „Hören“ (07.12) H6 1 – V

Hö 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „HÖREN“

Allgemeine Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)		Geburtsdatum
Schule		
Fach	Unterrichtende Lehrkraft	
Name, Vorname (Beobachtende/r)		
Datum	Zeit	

Beobachtungen

Unterrichtsetting

(z.B. Sitzplatz, Lernarrangement, Unterrichtsorganisation, akustische Gestaltung des Klassenraums)

Sozialverhalten

(z.B. Interaktion in Gruppenarbeitsphasen)

Beobachtungen

Lern- und Arbeitsverhalten
(z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer, Aufgabenverständnis)

Sprache und Kommunikation
(z.B. sprachliche Fähigkeiten, Hörtaktik, kommunikatives Verhalten, Laut- und Gebärdensprache)

Grob- und Feinmotorik
(z.B. Bewegungssicherheit, Handlungsplanung, Reaktionsfähigkeit, Lateralität, Gleichgewichtswahrnehmung)

Beobachtungen

Wahrnehmung
(z.B. visuell, akustisch)

Mehrfachbehinderungen

Hilfsmittel
(technische Hilfen, personelle Unterstützung bzw. Hilfsmaßnahmen)

Beobachtungen

Weitere Beobachtungen

(z.B. Reaktionen auf Erfolg und Misserfolg/Lob und Tadel, Selbstaussagen)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

Hö 3 – Sonderpädagogisches Gutachten FÖRDERSCHWERPUNKT „HÖREN“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum			Alter zum Überprüfungszeitpunkt		
Wohnort					
Schule			Schulbesuchsjahr / Klasse		
Klassenleiter/-in			Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit		
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung				Zeitraum	
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 682 – Sonderpädagogisches Gutachten „Hören“ (06.15) Hö 3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Schülerbogen<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen<input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen<input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc.<input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom:<input type="checkbox"/> Gespräch mit Klassenleiter/-in bzw. Erzieher/-in vom:<input type="checkbox"/> Bericht der Schule/Kita<input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom: | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom:<input type="checkbox"/> Standardisierte Testverfahren:<input type="checkbox"/> Informelle Testverfahren:<input type="checkbox"/> Überprüfung der Wahrnehmungsleistung am:<input type="checkbox"/> Medizinische Befunde vom:<input type="checkbox"/> Gutachten Hörberatungsstelle und anderer Fachdienste: |
|--|---|

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNGSRELEVANTE DATEN/BEHINDERUNGSBEDINGTE VORGESCHICHTE

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Hörstatus• Zeitpunkt der Hörschädigung, Versorgung mit Hörhilfen | <ul style="list-style-type: none">• Entwicklung der auditiven Wahrnehmung im frühen Kindesalter• Therapien |
|---|---|

ENTWICKLUNGSBESONDERHEITEN AUS SICHT DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

AKTUELLER ENTWICKLUNGSSTAND

- Lern- und Leistungsverhalten
- Emotional-sozialer Entwicklungsstand
- Kognitive Voraussetzungen
- Sprachl.-kommunikativer Entwicklungsstand

⑤ Ergebnisse der Testverfahren

Test	Datum	Testleiter/-in	Testwerte

6 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

7 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Hören“

- nicht zuzuerkennen. nicht fortzuführen.
- zuzuerkennen fortzuführen
- und zu befristen.

- Gehörlosigkeit (gebärdensprachliche Orientierung)
- Schwerhörigkeit (lautsprachliche Orientierung)
- AVWS

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

8 Wesentliche Hinweise zur Förderung

9 Nachteilsausgleich (vgl. Formular Hö 4)

10 Empfehlung der Förderstufe (vgl. Formular Hö 5)

- keine Förderstufe Förderstufe I Förderstufe II

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

RÄUMLICHE VORAUSSETZUNGEN

- Störgeräuscharme Umgebung
- Vermeidung von Nachhall (z. B. Teppichboden, Gardinen, Akustikdämmung)
- Blendschutz/ausreichende Beleuchtung
- Sitzplatz mit günstigen Hör- und Absehbedingungen (Antlitzgerichtetheit der Lehrkraft gegenüber dem Schüler und der Schülerin)
- Separater Raum für Einzel-/Kleingruppenarbeitsphasen oder Aufgabenbearbeitungen mit Zeitzugabe
- Weitere Maßnahmen: _____

Gutachter/-in:

Datum

Name (Blockschrift)

Unterschrift

Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe

Verfahrensablauf

Der vorliegende fachrichtungsübergreifende Erfassungsbogen zur Feststellung der Förderstufe I oder II basiert auf den aktuellen Ausführungen der Sonderpädagogikverordnung § 16, die folgendermaßen lautet:

„(1) Bei einer Mehrfachbehinderung erfolgt die sonderpädagogische Förderung unter der Berücksichtigung aller Behinderungen in der Regel in dem Bereich, in dem der intensivste Förderbedarf festgestellt wird. [...] Darüber hinaus ist bei der sonderpädagogischen Förderung zwischen den Förderstufen I und II zu differenzieren.

(2) Der Förderstufe I werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die zusätzliche Hilfestellungen bei der Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation benötigen. Der Förderstufe II werden Schülerinnen und Schüler zugeordnet, die so gravierende Einschränkungen ihrer geistigen, sensorischen, emotional-sozialen oder motorischen Entwicklung haben, dass sie zu einer selbständigen Lebensbewältigung nicht in der Lage sind und dauernder Pflege und Unterstützung bedürfen.“

Die Unterstützungssituationen Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung, Lagerung und Kommunikation sowie Verhalten bilden im hier vorliegenden Verfahren die Basis und werden von der diagnostizierenden Sonderpädagogin bzw. dem diagnostizierenden Sonderpädagogen mit 1–5 Punkten bewertet.

Bitte beschreiben Sie im vorbereiteten Arbeitsbogen (Formulare Hö 6), welche Maßnahmen, wie häufig und in welchen Situationen angewendet werden. Zur Einschätzung des Unterstützungsbedarfs ist es günstig, auch auf Beobachtungen von Erzieherinnen und Erzieher bzw. Lehrkräften zurück zu greifen.

Zur Objektivierung der Punkteverteilung dient die folgende Orientierungstafel (Formular Hö 6). Sie berücksichtigt qualitative und quantitative Bewertungsmaßstäbe der Unterstützung.

Qualitativ: Welche Art von Unterstützung benötigt die Schülerin oder der Schüler?

Quantitativ: Wie häufig tritt der Unterstützungsbedarf auf?

Bei der Zuschreibung der Förderstufe ermöglicht der Aspekt „Besondere Gewichtung“ einen speziell auf das Individuum ausgerichteten Entscheidungsspielraum für die Festlegung der Förderstufe (Formular Hö 5).

Hö 6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „HÖREN“

Anmerkung: Als Beilage dem Formular Hö 5 beizufügen.

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereiche	Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Körperpflege	<ul style="list-style-type: none"> • Hände waschen, eincremen • Gesicht waschen, eincremen • Körper duschen, eincremen • Körper duschen mit Haare waschen • Haare waschen, kämmen, frisieren • Zahn- und Mundpflege, Zähne putzen und ausspülen • Kleidung anziehen, ausziehen • Schuhe anziehen, ausziehen • Toilettengang, Windelwechsel und Reinigung des Intimbereiches • Hygiene bei menstruierenden Mädchen 	
Nahrungsaufnahme / Medikation	<ul style="list-style-type: none"> • Trinken: Magensonde, Schnabeltasse, Kunststoffbecher, Trinkgefäß, Strohhalm, Flasche, Spezialvorrichtung • Essen: Magensonde, Hand, Löffel, Gabel, Messer und Gabel, Spezialbesteck, Kontrolle der Nahrungsmenge und-Auswahl • Kauprozesse: Zerkleinerungsmöglichkeiten, Einspeichelung, Lippenschluss • Schluckprozesse: Unterstützt, reflektorisch, bewusst, Koordination von Schluck und Atemvorgang (Verschlucken); • Regelmäßige orale oder intravenöse Einnahme von Medikamenten 	
Fortbewegung / Feinmotorik	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung bei labilen Flächen, unebene Flächen, schräge Ebene, Stufen • Gehhilfen und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Fläche, schräge Ebene, Stufen • Rollstühle und Hilfebedarf bei labilen Flächen, unebenen Flächen, schräge Ebene, Stufen • Unterstützung bei feinmotorischen Bewegungen • Raumorientierung • Unterstützung bei fein- oder grafomotorischen Tätigkeiten 	

Schul 685 – Arbeitsbogen Förderstufe „Hören“ (07.12) Hö 6 – I

Unterstützungsbereiche		Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Lagerung	<ul style="list-style-type: none"> • Lagewechsel: Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Vierfüßler/Sitzen, Knien/Vierfüßler/Kniestand, Stehen • Lagerung in Bauchlage, Seitenlage, Rückenlage, Sitzen • Umlagerung, Liegen, Sitzen, Stehen • Umlagerung in Lagerungs- und Fortbewegungsmittel • Hilfen zur aufrechten Haltung 		
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung zum Sprachverständnis: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Buchstaben und Worttafeln (FC), PECS, Technische Kommunikationshilfen • Unterstützung zum Sprechen: Gestik, Mimik, Bilder/Piktogramme, Gebärden, Technische Kommunikationshilfen, taktile Unterstützung 		
Verhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Weglaufen • Ausharren an einem Ort • Exzessive Stereotypien: Jammern, Schreien, Ausräumen, Werfen von Gegenständen, Nahrungssuche • Kontaktaufnahme, Nähe-Distanz, Sexualverhalten • Sachbeschädigung • Gefahrenbewusstsein, Selbstgefährdung bzw. -verletzung • Fremdgefährdung bzw. -verletzung 		
Anmerkungen, Gewichtung, Hinweise auf weitere Diagnostik			

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Orientierungstafel zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

Unterstützung	1 Punkt	2 Punkte	3 Punkte	4 Punkte	5 Punkte
Körperpflege	Hinweise bei komplexen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zahnpflege, An- und Ausziehen	Handführung in einigen Bereichen der Körperpflege, z.B. Zähneputzen, Schuhe an- und ausziehen, <i>oder</i> Übernahme einzelner schwieriger Handgriffe	Handführung in den meisten Bereichen der Körperpflege und Übernahme schwieriger Handgriffe	Weitgehende Übernahme der meisten Bereiche der Körperpflege	Weitgehende Übernahme der meisten Bereiche der Körperpflege unter Berücksichtigung von Orthesen
Nahrungsaufnahme/Medikation	Hinweise zur richtigen Grifffhaltung bei komplexen Handlungen <i>oder</i> Handführung bei einzelnen komplexen Handlungen, z.B. beidhändiges Essen mit Messer und Gabel	Handführung beim Schneiden mit dem Messer und einigen komplexen Handlungen <i>oder</i> Hinweis zur regelmäßigen oralen Einnahme von Medikamenten	Weitgehende Handführung beim Essen und Trinken <i>oder</i> Regelmäßiges Anreichen von Medikamenten	Nahrungsaufnahme über medizinische Hilfsmittel, z.B. Magensonde bzw. Infusion <i>oder</i> Intravenöse Medikation <i>oder</i> Permanentes Bereithalten von Notfallmedikamenten	Weitgehendes Anreichen von Nahrungsmitteln <i>oder</i> Permanente intravenöse Medikation
Fortbewegung / Feinmotorik	Sicherung durch körpernahe Begleitung bei labilen Flächen, Stufen, z.B. Ein- und Aussteigen in/aus dem Bus <i>oder</i> Einführung von Hilfsmitteln für weitgehend selbständige fein- und grafomotorischen Tätigkeiten	Grundsätzliche Sicherungsriffe bei labilen Flächen, Stufen <i>oder</i> Abgrenzung des Bewegungsraumes in neuen Situationen bei Orientierungsschwierigkeiten bzw. „Wegläufnern“ <i>oder</i> Handführung, Handreichung bei einzelnen komplexen fein- und grafomotorischen Tätigkeiten mit/ohne Hilfsmittel	Übernahme der Fortbewegung im Straßenverkehr, z.B. Rollstuhl schieben <i>oder</i> Unterstützung bei komplexen feinmotorischen Bewegungen ohne und mit Hilfsmittel <i>oder</i> Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen im Straßenverkehr	Grundsätzliche Sicherungsriffe bei Fortbewegung <i>oder</i> Grundsätzliche Unterstützung mit Handführung bei den meisten feinmotorischen Bewegungen <i>oder</i> Grundsätzliche Sicherung des Bewegungsraums in bekannten, unbekanntem und öffentlichen Räumen bei „Wegläufnern“ bzw. Orientierungsschwierigkeiten	Permanente Übernahme der Fortbewegung, z.B. permanent Rollstuhl schieben <i>oder</i> Permanente Begleitung von „Wegläufnern“ bzw. Orientierungslosen <i>oder</i> Weitgehende Übernahme aller feinmotorischen Tätigkeiten
Lagerung	Hinweise bei einfachen Lagewechsel	Sicherung bei schwierigen Lagewechsel, z.B. vom Boden aufstehen	Sicherung/Haltegriffe bei einfachen Lagewechsel, z.B. vom Stuhl aufstehen <i>oder</i> Lagerungshilfen bei einigen Körperpositionen, z.B. Sitzen, Stehen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen	Lagerungshilfen und Umlagerung bei den meisten Körperpositionen und unter Berücksichtigung von Orthesen oder erhöhtem Aufwand durch Lähmungen oder Muskeler schlaffungen Lagerung/Fixation über Orthesen, Stehbretter und mechanische Laufhilfen
Kommunikation	gesten- und mimikbegleitendes Sprechen	Unterstützte Kommunikation durch körpereigene Kommunikationsmittel bei einigen Begriffen, z.B. Gebärden für Wochentage, Zahlen, Buchstaben	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit materiellen Kommunikationsmitteln, z.B. Fotos, Pictogramme, Symbole <i>oder</i> Unterstützte Kommunikation mit individuellen technischen Geräten	Regelmäßige Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem, z.B. Gebärdensprache, BLISS, PECS, FC <i>oder</i> Kommunikation vorrangig über eine vertraute Person	Unterstützte Kommunikation mit einem Sprachsystem und vorrangig vertrauten Bezugspersonen
Verhalten	Besondere Beobachtung in ausgewählten und absehbaren Situationen	Begleitung und verbale Maßnahmen in außerschulischen Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von stabilen Verhaltensmustern für besondere Situationen	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für innerschulische bzw. außerschulische Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen innerhalb bzw. außerhalb des Schulgeländes	Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person in bestimmten Situationen <i>oder</i> Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern für Situationen außerhalb des Schulgeländes durch eine vertraute Person	Permanente Begleitung und verbale bzw. physische Maßnahmen durch eine vertraute Person <i>oder</i> Permanente Erarbeitung und Erhalt von Verhaltensmustern durch eine vertraute Person

FÖRDERSCHWERPUNKT

Autismus

Förderschwerpunkt „Autismus“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
2	Erhebungsinstrumente	5
3	Literaturverzeichnis	7
	Au1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen	9
	Au2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht	13
	Au3 – Sonderpädagogisches Gutachten	17
	Au4 – Empfehlung von Maßnahmen des Nachteilsausgleich	23
	Au5 – Empfehlung der Förderstufe	25
	Au6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe	27
	Orientierungstafel zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe	29

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

Die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz vom 16. Juni 2000 besagen, dass die sonderpädagogische Förderung Kinder und Jugendliche mit autistischem Verhalten unterstützt und begleitet, die in ihrer geistigen Entwicklung schwer beeinträchtigt, aber auch hochbegabt sein können. Ihre Förderung ist Aufgabe aller Schulformen. Die Unterschiedlichkeit der Ausprägung der autistischen Verhaltensweisen erfordert eine individuelle Ausrichtung der pädagogischen Maßnahmen. Erziehungsziele, unterrichtliche Inhalte und Methoden müssen an der Individualität und an den pädagogischen Bedürfnissen des einzelnen Kindes oder Jugendlichen anknüpfen (KMK 2000, S. 4).

Autistische Störungen werden den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen zugeordnet.

„In der ICD-10 (WHO 1993, S. 282) sind die tiefgreifenden Entwicklungsstörungen wie folgt umschrieben:

Eine Gruppe von Störungen, die durch qualitative Beeinträchtigungen in gegenseitigen Interaktionen und Kommunikationsmustern sowie durch ein eingeschränktes stereotypes, sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten charakterisiert sind. Diese qualitativen Abweichungen sind in allen Situationen ein grundlegendes Funktionsmerkmal der betroffenen Person, variieren jedoch im Ausprägungsgrad. In den meisten Fällen besteht von frühester Kindheit an eine auffällige Entwicklung. Mit nur wenigen Ausnahmen sind die Störungen seit den ersten fünf Lebensjahren manifest. Meist besteht eine gewisse allgemeine kognitive Beeinträchtigung, die Störungen sind jedoch durch das Verhalten definiert, das nicht dem Intelligenzniveau des Individuums entspricht (sei dies nun Alters entsprechend oder nicht)“ (Remschmidt 2008, S. 601).

Zu den autistischen Störungen gehören der „Frühkindliche Autismus“ mit den Unterformen „High-functioning-Autismus“ und „Atypischer Autismus“ sowie das „Asperger-Syndrom“.

► „Frühkindlicher Autismus“ (auch Kanner-Syndrom)

Der Frühkindliche Autismus ist gekennzeichnet durch qualitative Beeinträchtigungen im Sozial- und Kontaktverhalten, qualitative Beeinträchtigungen der Kommunikationsfähigkeit und eingeschränkte Interessen und stereotype Verhaltensmuster. Die Kinder und Jugendlichen kapseln sich häufig extrem gegenüber der Umwelt ab, halten ängstlich am Gewohnten fest und zeigen besondere Sprachauffälligkeiten. Des Weiteren können auch gehäuft Phobien, Schlaf- und Essstörungen, Aggressionen und selbstverletzendes Verhalten auftreten. Die Störung ist vor dem 3. Lebensjahr manifest und geht oft mit intellektuellen Beeinträchtigungen einher (vgl. Remschmidt 2012, S. 16ff.).

▶ **„High-functioning-Autismus“**

„Unter „High-functioning-Autismus“ (Autismus mit hohem Funktionsniveau) werden die Störungen von Kindern mit frühkindlichem Autismus (Kanner-Syndrom) zusammengefasst, die über eine gute intellektuelle Begabung verfügen, aber gleichwohl die charakteristischen Symptome des frühkindlichen Autismus aufweisen“ (Remschmidt 2012, S. 51f.).

▶ **„Atypischer Autismus“**

„Die Symptomatik dieses Syndroms entspricht nicht dem Vollbild des frühkindlichen Autismus, wobei Abweichungen in zweierlei Richtung bedeutsam sind: Entweder erfolgt die Manifestation erst nach dem dritten Lebensjahr oder aber die Symptomatik entspricht nicht dem Vollbild der Störung, d.h. die Kriterien für den frühkindlichen Autismus werden nur teilweise erfüllt“ (Remschmidt 2008, S. 604).

▶ **„Asperger-Syndrom“**

Das „Asperger-Syndrom“ wird gewöhnlich später als der „Frühkindliche Autismus“ diagnostiziert. Es ist gekennzeichnet durch qualitative Beeinträchtigungen der sozialen Interaktion. Betroffene Kinder und Jugendliche haben oft ungewöhnlich ausgeprägte und spezielle Interessen und stereotype Verhaltensmuster. Im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen mit „Frühkindlichem Autismus“ sind kein bedeutsamer Sprachrückstand und keine bedeutsamen Verzögerungen der kognitiven Entwicklungen zu beobachten. Gleichwohl ist die Sprache von Kindern und Jugendlichen mit „Asperger-Syndrom“ häufig in ihrer kommunikativen Funktion gestört. Auffälligkeiten sind insbesondere im Sprachverständnis und in der Sprechstimme zu beobachten (vgl. Remschmidt 2012, S. 47ff.).

Obwohl in der ICD-10 „Frühkindlicher Autismus“ und „Asperger-Syndrom“ als eigenständige Störungen aufgeführt werden, gehen immer mehr Forscher zu einer dimensional Betrachtung des Autismus als eine Grundstörung mit unterschiedlichen Ausprägungsformen im Sinne einer **„Autismus-Spektrum-Störung“ (ASS)** über (Bernard-Opitz 2005, S. 13f.; Attwood 2008, S. 45f.). Der „Frühkindliche Autismus“ in starker Ausprägungsform und z.T. in Verbindung mit intellektuellen Beeinträchtigungen bildet den einen Pol dieses Spektrums während die Form des „Asperger-Syndroms“ mit eher gering ausgeprägter klinischer Symptomatik den anderen Pol dazu darstellt.

Die fachärztliche Diagnose stellt die Voraussetzung und Grundlage eines Feststellungsverfahrens „Autismus“ dar. Sie begründet jedoch nicht zwangsläufig die Empfehlung des Förderschwerpunktes Autismus. Es liegt in der Verantwortung der Diagnostik Lehrkraft zu prüfen, ob bei der betreffenden Schülerin oder dem betreffenden Schüler sonderpädagogischer Förderbedarf vorliegt und eine Zuordnung zum Förderschwerpunkt „Autismus“ empfohlen wird. Bei Vorliegen der medizinischen Diagnose „Atypischer Autismus“ muss geprüft werden, ob die Ausprägung der autistischen Symptomatik eher die Zuerkennung sonderpädagogischen Förderbedarfs in einem anderen Förderschwerpunkt nahelegt. Entscheidend für die Empfehlung der Zuerkennung des sonderpädagogischen Förderbedarfs ist die Feststellung, dass der schulische Erfolg eines Kindes oder Jugendlichen entsprechend seines individuellen Leistungsvermögens nicht ohne sonderpädagogische Förderung gewährleistet werden kann. Diese soll es Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt „Autismus“ insbesondere ermöglichen, ihren Schulalltag so selbstständig wie möglich gemäß ihren individuellen Fähigkeiten erfolgreich zu meistern. Die Förderung der Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit als Grundlage für den Aufbau gelingender sozialer Kontakte nimmt dabei eine zentrale Rolle ein.

2 Erhebungsinstrumente

Zur Ermittlung des sonderpädagogischen Förderbedarfs Autismus gibt es keine standardisierten Erhebungsinstrumente und Verfahren.

Folgende Vorgehensweise hat sich als unverzichtbar erwiesen:

- ▶ Beobachtungen im Rahmen von Hospitationen in der Kita oder im Unterricht und ggf. in Therapien.
- ▶ Gespräche mit den Erziehungsberechtigten
- ▶ Gespräche mit Lehrkräften und Erzieherinnen und Erziehern unter Zuhilfenahme von Interviewleitfäden
- ▶ Intelligenz- und Schulleistungsdiagnostik

Tabelle Au: Verzeichnis der Erhebungsinstrumente für die sonderpädagogische Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt „Autismus“

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
BEFRAGEN		
ELTERN		
Anamnese/Exploration mit Eltern	Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen (Formular Au 1)	Der Leitfaden zur Anamnese- und Exploration in Elterngesprächen wurde auf Grundlage des Diagnostischen Elternfragebogens (DEF, Dehmelt, Kuhnert & Zinn 1993), der Leitfragen von Bundschuh (2010) und von bisher unveröffentlichten Bögen aus der diagnostischen Praxis von Berliner Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen entwickelt. Er bietet als semistrukturierter Interviewleitfaden die Möglichkeit, durch adaptives Nachfragen individuellen und subjektiven Inhalten, die sich im Rahmen des Beziehungsgeschehens zwischen Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen und Eltern bzw. Kind/Jugendlichen ergeben, stärker Rechnung zu tragen.
LEHRKRÄFTE		
Befragung der unterrichtenden Lehrkräfte (ggf. Erzieher/-innen)	Bericht der Schule (vgl. Formular Ve 5) Fragebogen Kita Fragebogen Schule	Die Fragebögen Kita und Schule wurden von Berliner Sonderpädagoginnen entwickelt.
BEOBACHTEN		
Verhaltensbeobachtung im Rahmen der Unterrichtshospitation	Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht (Formular Au 2)	Der Dokumentationsbogen beinhaltet verschiedene Kategorien des Verhaltens, die als eine Orientierungsgrundlage für Verhaltensbeobachtungen im Unterricht fungieren können.

Methodenklassen	Erhebungsinstrumente	Erläuterung
TESTEN		
Tests zur Überprüfung der Intelligenz	CFT 1-R, 5;3 bis 9;11 J.	Der CFT 1-R ist ein ökonomisch einsetzbares Testverfahren, das die Möglichkeit bietet, formal-logische Denkprobleme „nonverbal“ zu lösen. Wegen der anschaulichen, sprachfreien Testaufgaben und einfacher Instruktionen werden Kinder mit Migrationshintergrund und Kinder mit sprachlichen Problemen nicht benachteiligt. Der Test kann als Kurzform mit Minimalzeit und/oder in Langform mit verlängerter Testzeit durchgeführt werden.
	CFT 20-R, 8;5 bis 19 J.	Der CFT 20-R erfasst das allgemeine intellektuelle Niveau (Grundintelligenz) im Sinne der „General Fluid Ability“ nach Catell. Diese kann umschrieben werden als Fähigkeit, figurale Beziehungen und formal logische Denkprobleme mit unterschiedlichem Komplexitätsgrad zu erkennen und innerhalb einer bestimmten Zeit zu verarbeiten. Da dies durch sprachfreie und anschauliche Testaufgaben geschieht, werden Personen mit schlechten Kenntnissen der deutschen Sprache und mangelhaften Kulturtechniken nicht benachteiligt.
	SON-R, 6 bis 40 J.	Der SON-R 6-40 ist ein Intelligenztest für Kinder, Jugendliche und Erwachsene, bei dessen Durchführung die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache nicht notwendig ist. Der Test ist besonders geeignet zur Untersuchung von Personen, die in der verbalen Kommunikation und im Hörvermögen beeinträchtigt sind. Alle Untertests werden adaptiv vorgegeben.
	WISC-IV (ehemals HAWIK-IV)	Der WISC-IV ist ein häufig eingesetztes Intelligenzverfahren für Kinder und Jugendliche der Altersgruppe von 6;0 bis 16;11 Jahren. Mit ihm liegt ein sehr differenziertes Intelligenzdiagnostikum mit 15 Untertests vor, auf der Basis von 4 Indices kann ein Gesamt-IQ berechnet werden. Die Indices sind: <ul style="list-style-type: none"> • Sprachverständnis • Wahrnehmungsgebundenes Logisches Denken • Arbeitsgedächtnis und • Verarbeitungsgeschwindigkeit.

3 Literaturverzeichnis

- Attwood, T. (2008): Ein ganzes Leben mit dem Asperger-Syndrom. Stuttgart.
- Bernard-Opitz, V. (2005): Kinder mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), Stuttgart.
- Bundschuh, K. (2010): Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik, 7., überarb. Aufl., München.
- KMK, Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (2000): Empfehlungen zu Erziehung und Unterricht von Kindern und Jugendlichen mit autistischem Verhalten. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.06.2000.
- Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg (LISUM) (2009) (Hrsg.): Sonderpädagogische Förderung in den Berliner Schulen Teil 6: Autismus, Berlin.
- Remschmidt, H. (2012): Autismus. Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen. 5. überarbeitete Auflage. München.
- Remschmidt, H. (2008): Autismus. In: Herpertz-Dahlmann, B., Resch, F., Schulte-Markwort, M. & Warnke, A. (Hrsg.): Entwicklungspsychiatrie. Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung psychischer Störungen, 2. Aufl., Stuttgart/New York, S. 600–625.
- WHO (World Health Organisation) (1993) (Hrsg.): The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders – diagnostic criteria for research. Geneva.

Diagnostische Erhebungsinstrumente

- Catell, R. B., Weiß, R. H. & Osterland, J. (2013). CFT 1-R. Grundintelligenztest Skala 1. 6. Auflage. Göttingen.
- Dehmelt, P., Kuhnert, W. & Zinn, A. (1993): Diagnostischer Elternfragebogen D.E.F. 3. veränderte Aufl. (Manual), 5. veränderte Aufl. (Fragebogen), Göttingen.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2012). WISC-IV. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition. Deutschsprachige Adaption nach D. Wechsler. Frankfurt/Main.
- Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6–40. Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder und Erwachsene im Alter von 6;0 bis 40;11 Jahren. Göttingen.
- Weiß, R. H. (2008). CFT 20-R. Grundintelligenztest Skala 2 – Revison. Göttingen.

Au 1 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen

FÖRDERSCHWERPUNKT „AUTISMUS“

Anmerkung: Der Gesprächsleitfaden ist als Orientierungsgrundlage gedacht, bei dem nicht alle Kernaspekte bzw. Leitfragen berücksichtigt werden müssen.

Befragung durch: _____
Name (Blockschrift) Datum

Allgemeine personenbezogene Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Name, Vorname (Erziehungsberechtigte)	
Name, Vorname (Erziehungsberechtigte)	
Anschrift	
Telefon	
Ergänzungen (z.B. Pflegeeltern, weitere Anschrift)	

Körperliche und psychische Entwicklung

Kernaspekte/Leitfragen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Auffälligkeiten im Verlauf der Schwangerschaft • Komplikationen während der Geburt • Behinderungsbedingte Vorgeschichte • Aussagen zur Sprachentwicklung (organische Beeinträchtigungen, Stand der Sprachentwicklung) 	<ul style="list-style-type: none"> • Motorische Entwicklung (Grob- und Feinmotorik) • Entwicklung der Wahrnehmung • Therapien • Hilfsmittelversorgung • Medikation

Schul 690 – Leitfaden zur Anamnese und Exploration in Elterngesprächen „Autismus“ (12.13) Au 1 – I

Familiäre Situation

Kernaspekte/Leitfragen:

- Familienstand: verheiratet/geschieden/getrennt (ggf. Zeitpunkt, Umstände, Sorgerecht)
- Geschwister (Alter/Geschlecht), weitere wichtige Bezugspersonen (z.B. Großeltern)
- Berufliche Tätigkeit der Eltern
- Ggf. Migrationshintergrund, Nationalität, Erstsprache/Zweitsprache
- Besondere Belastungen der Familie
- Wohnsituation
- Besonderheiten (z.B. Pflegeeltern, Heimunterbringung)

Beschreibung des Kindes (bzw. Jugendlichen)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Allgemeine Beschreibung des Kindes aus der Sicht der Eltern
- Zur sozialen und emotionalen Entwicklung (z.B. Schlafstörungen, Ängste, Kontaktschwierigkeiten, übermäßiger Bewegungsdrang, Umgang mit der Behinderung),
- Selbstkonzept, Umgang mit der Behinderung
- Besondere Eigenschaften, Interessen und Fähigkeiten des Kindes
- Freizeitverhalten (z.B. Hobbys), ggf. vorschulische/ außerschulische Betreuung,
- Kontakte zu Gleichaltrigen, Freundschaften
- Selbstständigkeit, Hilfsmittelnutzung

Schule (nicht auszufüllen bei Antragstellung vor der Einschulung)

Kernaspekte/Leitfragen:

- Bisherige schulische Entwicklung aus Sicht der Erziehungsberechtigten
- Einstellungen der Erziehungsberechtigten zur Schule und Förderung
- Kontakt der Erziehungsberechtigten zu Lehrkräften
- Wie sieht ihr Kind die Schule?
- Was wünschen sie sich schulisch für ihr Kind?

Lern-, Arbeits- und Sozialverhalten

Kernaspekte/Leitfragen:

- Verhalten des Kindes in der Schule/Kita
- Stärken und Schwächen beim Lernen/Spielen
- Selbstvertrauen/Motivation
- Umgang mit Erfolgen/Misserfolgen, Lob/Tadel
- Arbeitsverhalten, Selbstständigkeit, Umgang mit den Hilfsmitteln
- Konzentration/Ausdauer

Kontakt zu schulbezogenen und außerschulischen Unterstützungssystemen, bereits bestehende Diagnosen, durchgeführte Therapien bzw. Hilfen

Beispiele:

- Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Familienhilfe
- Jugendamt, Schulpsychologisches Beratungszentrum, Erziehung- und Familienberatungsstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik, Kinder- und Jugendpsychiater/-in

Beobachtungen während des Gesprächs

Weitere Daten, offene Fragen, Vereinbarungen

Au 2 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht

FÖRDERSCHWERPUNKT „AUTISMUS“

Allgemeine Angaben

Name, Vorname (Schüler/-in)		Geburtsdatum
Schule		
Fach	Unterrichtende Lehrkraft	
Name, Vorname (Beobachtende/r)		
Datum	Zeit	

Beobachtungen

Unterrichtsetting

(z.B. Sitzplatz, Unterrichtsorganisation, Lernarrangement, Gestaltung des Klassenraums)

Sozialverhalten

(wechselseitige Interaktion, Kontaktaufnahme zu Mitschüler/-innen und Erwachsenen, Regelverständnis, Verhalten in Konfliktsituationen, empathische Fähigkeiten)

Schul 691 – Dokumentationsbogen: Verhaltensbeobachtungen im Unterricht „Autismus“ (12.13) Au 2 – I

Beobachtungen

Lern- und Arbeitsverhalten

(z.B. Aufmerksamkeit, Ausdauer, Aufgabenverständnis, Lernangebote, die angenommen/abgelehnt werden)

Sprache und Kommunikation

(z.B. sprachlicher Entwicklungsstand, Anpassung des Sprachcodes an den situativen Kontext, Verstehen von Ironie und Metaphorik, Entschlüsselung von Gestik und Mimik)

Grob- und Feinmotorik

(z.B. Geschicklichkeit, Bewegungssicherheit, Kraftdosierung, Handlungsplanung, Reaktionsfähigkeit, Lateralität, Schreibhaltung und -druck)

Beobachtungen

Wahrnehmung akustisch/auditiv, optisch/visuell
(Hypersensibilitäten, Hyposensibilitäten, Verarbeitungsprobleme)

Belastbarkeit

(Stressverhalten, Rückzugstendenzen, Verhalten bei Abweichungen vom Gewohnten)

Stereotypien, Zwänge, Spezialthemen

Beobachtungen

Selbstständigkeit
(Gefahrenbewusstsein, An- und Auskleiden, Toilettengang)

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

Au 3 – Sonderpädagogisches Gutachten FÖRDERSCHWERPUNKT „AUTISMUS“

Gutachter/-in	
Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon/Fax	E-Mail

1 Persönliche Daten					
Name des Kindes					
Geburtsdatum			Alter zum Überprüfungszeitpunkt		
Wohnort					
Schule			Schulbesuchsjahr / Klasse		
Klassenleiter/-in			Sonderpädagogischer Förderbedarf / seit		
Erziehungsberechtigte					
Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)					
Zuständige Fachkraft im Jugendamt					
Besuch einer vorschulischen Einrichtung					
Einrichtung				Zeitraum	
Schullaufbahn					
Schuljahr	pers. Schulbesuchsjahr	Klassenstufe	Klassenleiter/-in	Lernort	Besonderheiten/Maßnahmen

Schul 692 – Sonderpädagogisches Gutachten „Autismus“ (06.15) Au3 – I

2 Anlass der Untersuchung und Fragestellung

Rechtsgrundlagen für die sonderpädagogische Überprüfung sind:

- Schulgesetz für Berlin vom 26. Januar 2004 (GVBl. S. 26), zuletzt geändert durch Gesetz vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über den Bildungsgang der Grundschule (Grundschulverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 16), zuletzt geändert durch Artikel III des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 31. Mai 2010 (GVBl. S. 175), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. April 2012 (GVBl. S. 121)
- Verordnung über die Schularten und Bildungsgänge der Sekundarstufe I (Sekundarstufe I-Verordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 28), zuletzt geändert durch Artikel I der Verordnung vom 11. Februar 2010 (GVBl. S. 82) (für „auslaufende“ Bildungsgänge)
- Verordnung über die sonderpädagogische Förderung (Sonderpädagogikverordnung) vom 19. Januar 2005 (GVBl. S. 57), zuletzt geändert durch Artikel IV des Ganztagsbetreuungsgesetzes für die Jahrgangsstufen 5 und 6 und für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen vom 19. Juni 2012 (GVBl. S. 166).

3 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Schülerbogen<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbogen<input type="checkbox"/> Dokumentation durchgeführter Fördermaßnahmen<input type="checkbox"/> Protokolle von Elterngesprächen, Klassenkonferenzen, Schulhilfekonferenzen etc.<input type="checkbox"/> Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom: _____<input type="checkbox"/> Gespräch mit Klassenleiter/-in bzw. Erzieher/-in vom: _____ | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bericht des/der Klassenlehrers/-in vom: _____<input type="checkbox"/> Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom: _____<input type="checkbox"/> Gespräch mit Schüler/-in vom: _____<input type="checkbox"/> Medizinische Befunde (Einrichtung/Datum): _____<input type="checkbox"/> Intelligenz- und Schulleistungstests<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |
|--|---|

4 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ZUSAMMENFASSUNG DER FACHÄRZTLICHEN DIAGNOSE/N

KITA-/UNTERRICHTSSETTING

(Sitzplatz, Tafelblick, Förder-/Unterrichtsorganisation, Gestaltung des Gruppen-/Klassenraums, Gruppengröße, Personalausstattung)

SPRACHE/SPRACHVERSTÄNDNIS

KOMMUNIKATION/INTERAKTION/EMPATHIEVERMÖGEN

SOZIALVERHALTEN
STEREOTYPIEN, ZWÄNGE, SPEZIALTHEMEN/SONDERINTERESSEN
FLEXIBILITÄT, ANPASSUNGSFÄHIGKEIT
BESONDERHEIT IN DER WAHRNEHMUNG/WAHRNEHMUNGSVERARBEITUNG

MOTORIK

SELBSTSTÄNDIGKEIT

BELASTBARKEIT

LERN- UND ARBEITSVERHALTEN/SCHULISCHER ENTWICKLUNGSSTAND

5 Interpretation der Untersuchungsergebnisse

6 Beantwortung der Fragestellung und Empfehlung

Es wird empfohlen, den sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Autismus“

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> nicht zuzuerkennen. | <input type="checkbox"/> nicht fortzuführen. |
| <input type="checkbox"/> zuzuerkennen | <input type="checkbox"/> fortzuführen |
| <input type="checkbox"/> und zu befristen. | |

Die zuständige Schulaufsicht trifft die Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs.

7 Wesentliche Hinweise zur Förderung

Empty box for section 7.

8 Nachteilsausgleich (vgl. Formular Au 4)

Empty box for section 8.

9 Empfehlung der Förderstufe (vgl. Formular Au 5)

- keine Förderstufe Förderstufe I Förderstufe II

Die Erziehungsberechtigten wurden am _____ über die diagnostischen Befunde des sonderpädagogischen Gutachtens informiert.

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

ZEITLICHE MODIFIKATION

- Zeitverlängerung um _____ %
- Zusätzliche individuelle Pausen
- Arbeitsaufträge in Abschnitte teilen
- Weitere Maßnahmen: _____

UNTERSTÜTZENDES PERSONAL

- Einsatz unterrichtender Fachlehrkräfte zu Beginn der Prüfungen zur Erläuterung solcher Aufgabenstellungen, die evtl. zu sprachlichen Missverständnissen führen könnten
- Anwesenheit einer vertrauten Lehrkraft bei Prüfungen
- Unterstützung bei der Bereitstellung, Organisation und Handhabung von Arbeitsmaterialien
- Weitere Maßnahmen: _____

BEHINDERUNGSSPEZIFISCHE TECHNISCHE UND ELEKTRONISCHE HILFEN

- Laptop, Tablet, PC o.ä.
- Aufzeichnungsgeräte für Ton und Bild
(z.B. für Ansagen und Arbeitsaufträge, Tafelbild, Präsentationen)
- Weitere Maßnahmen: _____

RÄUMLICHE VORAUSSETZUNGEN

- Bereitstellung eines zusätzlichen Raumes
- Ablenkungsarme Umgebung (geeigneter Sitzplatz, ggf. Einzelplatz)
- Weitere Maßnahmen: _____

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Au 5 – Empfehlung der Förderstufe FÖRDERSCHWERPUNKT „AUTISMUS“

Anmerkung: Rechtliche Grundlage SopädVO §16

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereich	Punkte	Besondere Gewichtung
Sprache/Kommunikation		
Sozialverhalten		
Zwänge, Stereotypen, Rituale, Selbststimulation, Ängste		
Flexibilität und Selbstständigkeit		
Wahrnehmung		
Motorik		
Gesamt		

Je nach Bereich können insgesamt 1–5 Punkte vergeben werden, insgesamt maximal 30 Punkte.

Bewertungsschlüssel nach Punkten

- 1 leichte Unterstützung bei wenigen Anlässen
- 2 leichte Unterstützung bei häufigen Anlässen
- 3 mittlere Unterstützung bei wiederkehrenden Anlässen
- 4 erhebliche Unterstützung bei häufig wiederkehrenden Anlässen
- 5 erhebliche und ständige Unterstützung

Keine Förderstufe: 0–10 Punkte
 Förderstufe I: 11–20 Punkte, zusätzliche Unterstützung
 Förderstufe II: 21–30 Punkte, dauerhafte Pflege und Unterstützung

Ergebnis unter Berücksichtigung der besonderen Gewichtung

- keine Förderstufe
- Förderstufe I
- Förderstufe II

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Au 6 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe

FÖRDERSCHWERPUNKT „AUTISMUS“

Anmerkung: Als Beilage dem Formular Au 5 beizufügen.

Name des/der Schülers/-in: _____

Einrichtung/Schule: _____

Unterstützungsbereiche	Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0–5
Sprache/Kommunikation		
Sozialverhalten		
Zwänge, Stereotypen, Rituale, Selbststimulation, Ängste		
Flexibilität und Selbstständigkeit		

Schul 695 – Arbeitsbogen zur Punkteverteilung zur Feststellung der Förderstufe „Autismus“ (12.13) Au 6 – I

Unterstützungsbereiche	Welche Maßnahmen? Wie häufig? Welche Situationen?	Punkte 0-5
Wahrnehmung		
Motorik		
Anmerkungen, Gewichtung, Hinweise auf weitere Diagnostik		

Gutachter/-in:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

Nachteilsausgleich bei „Krankheit“

Besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich bei „Krankheit“

1	Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen	3
1.1	Bedeutung des Unterrichts für Kranke	3
1.2	Unterricht und besondere Förderung für kranke Schülerinnen und Schüler – differenzierte schulische Angebote für unterschiedliche medizinische Diagnosen	3
1.3	Besonderer Förderbedarf, sonderpädagogischer Förderbedarf, Nachteilsausgleich – begriffliche Klärung	4
2	Verfahrensbeschreibung	5
2 a)	Schülerinnen und Schüler mit einer akuten, kurzzeitigen Funktionsbeeinträchtigung – besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich	5
2 b)	Schülerinnen und Schüler mit einer langfristigen, wiederkehrenden oder chronischen körperlichen Erkrankung – Organisationsformen der Beschulung, besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich	6
2 c)	Schülerinnen und Schüler mit einer psychischen Erkrankung – Organisationsformen der Beschulung, besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich	7
Kr 1	– Sonderpädagogische Stellungnahme	9
Kr 2	– Empfehlung zur Gewährung eines Nachteilsausgleiches bei Krankheit	13

1 Begriffliche Klärungen und grundsätzliche Überlegungen

1.1 Bedeutung des Unterrichts für Kranke

Wenn Schülerinnen und Schüler längerfristig erkranken, ist Unterricht und Erziehung für sie von besonderer Bedeutung. Der Unterricht sichert auf der einen Seite einen angestrebten Lern- und Leistungsfortschritt ab, der die Anschlussfähigkeit an eine Lerngruppe oder Klasse erhält und Übergänge oder Abschlüsse ermöglichen kann. Auf der anderen Seite kann Krankheit auch das Leben von Schülerinnen und Schülern so stark dominieren, dass Unterricht eine Abwechslung von der Beschäftigung mit der Krankheit und damit Normalität darstellt, die Perspektiven außerhalb von Krankheit sichtbar macht. Darüber hinaus können im Unterricht für Kranke die Krankheit selbst und der Umgang damit Thema sein. Damit können Unterricht und Erziehung die Genesung unterstützen und erheblich zum Wohlbefinden beitragen. Kranke Schülerinnen und Schüler haben ein Recht auf Unterricht und Förderung, welches ihnen auf verschiedenen Wegen gewährt werden kann.

1.2 Unterricht und besondere Förderung für kranke Schülerinnen und Schüler – differenzierte schulische Angebote für unterschiedliche medizinische Diagnosen

Unterschiedliche medizinische Diagnosen können neben der ärztlichen Behandlung auch eine besondere Organisation des Unterrichts, eine spezielle Förderung, oder auch die Gewährung eines befristeten Nachteilsausgleiches, erfordern. Unterschieden werden dabei im schulischen Kontext:

- a) akute, kurzzeitige Funktionsbeeinträchtigungen, z.B. eine gebrochene Schreibhand
- b) langfristige oder chronische körperliche Erkrankungen, z.B. Allergien, Rheuma ...
- c) psychische Erkrankungen, z.B. Depressionen, Angststörungen ...

Diese Erkrankungen sind nicht immer mit sonderpädagogischem Förderbedarf verbunden, der bei Krankheit in einem der sonderpädagogischen Förderschwerpunkte „Körperliche und motorische Entwicklung“ oder „Emotionale und soziale Entwicklung“ festgestellt werden kann. Gleichwohl ergibt sich manchmal die Notwendigkeit nach besonderen Organisationsformen des Unterrichts und der besonderen Förderung bei Krankheit. Die Gewährung eines befristeten Nachteilsausgleiches ohne Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs ist möglich und erfolgt dabei in einem verkürzten Verfahren, wie nachfolgend beschrieben. Ist kein Nachteilsausgleich bei Krankheit erforderlich, wird auch kein Verfahren durchgeführt.

1.3 Besonderer Förderbedarf, sonderpädagogischer Förderbedarf, Nachteilsausgleich – begriffliche Klärung

In den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zum Förderschwerpunkt „Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler“ (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.03.1998) wird zwischen besonderem Förderbedarf und sonderpädagogischem Förderbedarf unterschieden.

Besonderer Förderbedarf

Besonderer Förderbedarf liegt bei allen langandauernd oder wiederkehrend erkrankten Schülerinnen und Schülern vor, wenn sie ohne besondere pädagogische Hilfen nicht hinreichend gefördert werden können. Dazu werden von den schulischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ärztliche Hinweise beachtet und die Lernorganisation den besonderen Erfordernissen der Erkrankung angepasst. **Sonderpädagogische Förderung ist nicht notwendig, häufig jedoch die Gewährung eines befristeten Nachteilsausgleiches (vgl. Seite 5).**

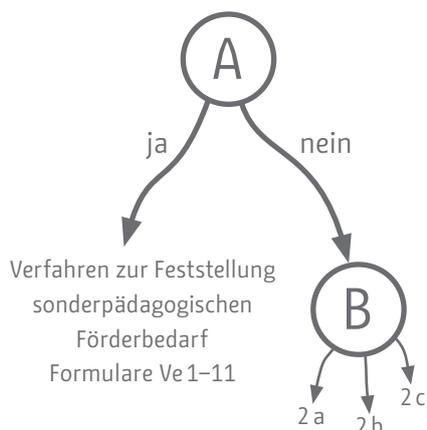
Sonderpädagogischer Förderbedarf führt darüber hinaus zu einer individualisierten und diagnostikbasierten Förderplanung, die weit über curriculare Anforderungen hinausgeht. **Bei kranken Schülerinnen und Schülern ist daher bei einem begründeten Verdacht festzustellen, ob nicht ein sonderpädagogischer Förderbedarf in einem der sonderpädagogischen Förderschwerpunkte „Körperliche und motorische Entwicklung“ oder „Emotionale und soziale Entwicklung“ vorliegt.** Nur in diesen Fällen sind bei erkrankten Schülerinnen und Schülern die im Leitfaden beschriebenen Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs durchzuführen.

Nachteilsausgleich

Erkrankte Schülerinnen und Schüler können ein Recht auf die Erteilung eines befristeten Nachteilsausgleiches haben. Dies gilt auch für nicht erkrankte schwangere Schülerinnen. Eine medizinische Diagnose ist in jedem Fall Voraussetzung. Die Bewilligung eines Nachteilsausgleiches erfolgt durch die Schulaufsicht auf Empfehlung der Diagnostik- und Beratungslehrkräfte der sonderpädagogischen Förderschwerpunkte „Emotionale und soziale Entwicklung“ bzw. „Körperliche und motorische Entwicklung“ und gegebenenfalls der Beratungslehrkräfte für psychisch Kranke.

Ein Nachteilsausgleich für erkrankte Schülerinnen und Schüler soll ermöglichen, dass eine zu bewertende Leistung trotz der Krankheit erbracht werden kann, indem die äußeren Rahmenbedingungen der Leistungserbringung modifiziert werden. Eine Bewertung im Sinne einer Prüfungsordnung oder der Vergleichbarkeit von Leistungen muss weiterhin gegeben sein, um nicht wiederum andere Schülerinnen und Schüler durch die Gewährung des Nachteilsausgleiches zu benachteiligen. Daher ist es unzulässig, den Schwierigkeitsgrad von Aufgabenstellungen zu reduzieren oder ganze Aufgaben- oder Prüfungsbereiche, etwa eine mündliche Leistung oder Prüfung, wegzulassen. Wenn die Vergleichbarkeit von Leistungen nicht gegeben wäre, könnten Zeugnisnoten nicht erteilt und Prüfungen nicht anerkannt werden.

2 Verfahrensbeschreibung



A Besteht der Verdacht auf **sonderpädagogischen** Förderbedarf in den Bereichen „Körperliche und motorische Entwicklung“ oder „Emotionale und soziale Entwicklung“?
→ **ja**, dann weiter mit dem „Verfahren zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs“
→ **nein**, dann weiter zu **B**.

B Besteht der Verdacht auf besonderen Förderbedarf bei Krankheit und die **Berechtigung zu einem Nachteilsausgleich** aufgrund:
a) einer akuten, kurzzeitigen Funktionsbeeinträchtigung (z.B. gebrochene Schreibhand),
b) einer langfristigen oder chronischen Erkrankung (z.B. Allergien, Rheuma),
c) einer psychischen Erkrankung (z.B. Depression, Angststörung),
→ dann wählen Sie zur **Fortsetzung des Antrages** im Folgenden das entsprechende **Unterkapitel** (2 a, 2 b oder 2 c) aus.

2 a) Schülerinnen und Schüler mit einer akuten, kurzzeitigen Funktionsbeeinträchtigung – besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich

Für Schülerinnen und Schüler mit einer akuten, kurzzeitigen Funktionsbeeinträchtigung, z.B. einer gebrochenen Schreibhand, prüft die Schule von Amts wegen, ob ein besonderer Förderbedarf vorliegen könnte, der zum Nachteilsausgleich und zu weiteren pädagogischen Hilfen berechtigt. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen einer **aktuellen fachärztlichen Diagnose**. Abhängig von der Art der Funktionsbeeinträchtigung kann der Unterricht auch in Form von Hausunterricht organisiert werden.

Verfahren

Prüfung des besonderen Förderbedarfes zur Gewährung eines Nachteilsausgleiches

Die Klassenleitung berät mit der Schulleitung und im Benehmen mit den Erziehungs- oder Sorgeberechtigten über die Notwendigkeit eines temporären besonderen Förderbedarfs und befristeten Nachteilsausgleiches für die betroffene Schülerin oder den betroffenen Schüler. Die Schulleitung stellt einen Antrag bei der Schulaufsicht, die bei Gewährung einen Bescheid ausstellt (vgl. Formulare Kr 1, Kr 2). Die **Schulaufsicht** kann eine Stellungnahme durch die Beratungs- und Diagnostiklehrkräfte „Körperliche und motorische Entwicklung“ einfordern.

Ist ein **Nachteilsausgleich** durch die Schulaufsicht beschieden worden, entscheidet über die pädagogische Ausgestaltung des Nachteilsausgleiches die Schule. Bei Prüfungen trifft diese Entscheidung die oder der Prüfungsvorsitzende.

2 b) Schülerinnen und Schüler mit einer langfristigen, wiederkehrenden oder chronischen körperlichen Erkrankung – Organisationsformen der Beschulung, besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich

Der Unterricht für Schülerinnen und Schüler mit **langfristigen, wiederkehrenden oder chronischen körperlichen Erkrankungen** kann an **verschiedenen Orten** stattfinden, dies liegt in der Krankheit und den Behandlungsbedürfnissen begründet. Unabhängig vom Ort der Beschulung kann bei ihnen in begründeten Fällen jedoch **besonderer Förderbedarf** und die Berechtigung zu einem **Nachteilsausgleich** festgestellt werden. Die Schule prüft von Amts wegen, ob ein besonderer Förderbedarf vorliegen könnte, der zum **Nachteilsausgleich** und zu weiteren pädagogischen Hilfen berechtigt. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen einer **aktuellen fachärztlichen Diagnose**.

Organisationsformen

1. Betroffene Schülerinnen und Schüler können mit oder ohne Nachteilsausgleich an ihrer **Stammschule** unterrichtet werden.
2. Bei einem voraussichtlichen **Krankenhausaufenthalt** von mindestens **drei Wochen** oder **wiederkehrenden Krankenhausaufenthalten**, können betroffene Schülerinnen und Schüler **Krankenhausunterricht** erhalten, der in der Regel durch vier beauftragte Klinikschulen und ihre Nebenstellen organisiert wird. Sollte dies nicht möglich sein, kann die zuständige Schulaufsicht Hausunterricht gewähren, der im Krankenhaus stattfindet. Nachteilsausgleiche sind auch hier möglich.
3. Bei **langandauernden** oder **wiederkehrenden Erkrankungen, die teilstationär oder ambulant** behandelt werden, kann ab der Dauer von **drei Wochen die zuständige** Schulaufsicht **Hausunterricht** gewähren, wenn ein Unterricht an der Stammschule nicht möglich ist. Nachteilsausgleiche sind auch hier möglich.

Verfahren

Prüfung des besonderen Förderbedarfes zur Gewährung eines Nachteilsausgleiches

Die Beratungslehrkraft oder Diagnostiklehrkraft für den sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Körperliche und motorische Entwicklung“ schreibt im Benehmen mit der Schule nach eingehender Beratung eine Stellungnahme (vgl. Formulare Kr 1, Kr 2) für die **Schulaufsicht**, die über **den Nachteilsausgleich** bescheidet. In der Stellungnahme sollen der Nachteilsausgleich benannt und pädagogische Hilfen formuliert sein. Über die pädagogische Ausgestaltung des Nachteilsausgleiches entscheidet die Schule. Bei Prüfungen trifft diese Entscheidung die oder der Prüfungsvorsitzende.

Für Schülerinnen und Schüler, die in einem Krankenhaus unterrichtet werden und die auch dort einen Nachteilsausgleich im Rahmen von Prüfungen oder Leistungsbewertungen erhalten sollen, erfolgt die Anfertigung der Stellungnahme für die Schulaufsicht durch die im Krankenhaus unterrichtenden Lehrkräfte.

2 c) Schülerinnen und Schüler mit einer psychischen Erkrankung – Organisationsformen der Beschulung, besonderer Förderbedarf und Nachteilsausgleich

Bei Schülerinnen und Schülern mit psychischen Erkrankungen sind verschiedene Organisationsformen der Beschulung möglich. Die Schule prüft von Amts wegen, ob ein besonderer Förderbedarf vorliegen könnte, der zum Nachteilsausgleich und zu weiteren pädagogischen Hilfen berechtigt. Voraussetzung hierfür ist das Vorliegen einer **aktuellen medizinischen Diagnose**. Diese kann durch die Kinder- und Jugendpsychiatrien, den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, sowie durch die sozialpädiatrischen Zentren erfolgen.

Die Schülerinnen und Schüler können

1. an ihrer **Stammschule** unterrichtet werden und einen Nachteilsausgleich erhalten,
2. in den angeschlossenen **Klinikschulen*** der Kinder- und Jugendpsychiatrien beschult werden und anschließend an ihre **Stammschule** zurückkehren oder in **Nachsorgeklassen** für psychisch Kranke aufgenommen werden. Den Übergang aus der Klinikschule und den Nachsorgeklassen begleiten die **Beratungslehrkräfte** für psychisch kranke Schülerinnen und Schüler, ggf. im Benehmen mit der **Schulpsychologie**.
3. mit **Hausunterricht** versorgt und zu Hause unterrichtet werden,
4. in sonderpädagogische Kleinklassen aufgenommen werden,
5. in schulersetzenden Maßnahmen unterrichtet werden

Verfahren

Prüfung des besonderen Förderbedarfes zur Gewährung eines Nachteilsausgleiches

Die **Beratungslehrkraft oder Diagnostiklehrkraft** für den sonderpädagogischen Förderschwerpunkt „Emotionale und soziale Entwicklung“ schreibt im Benehmen mit der Stammschule und den Erziehungsberechtigten nach eingehender Beratung eine Stellungnahme (vgl. Formulare Kr 1, Kr 2) für die **Schulaufsicht**, die über **den besonderen Förderbedarf und Nachteilsausgleich** bescheidet. In der Stellungnahme sollen der **Nachteilsausgleich** benannt und **pädagogische Hilfen** formuliert werden. Über die pädagogische Ausgestaltung des Nachteilsausgleiches entscheidet die Schule. Bei Prüfungen trifft diese Entscheidung die oder der Prüfungsvorsitzende.

Beim **Übergang** von der **Klinikschule** oder einer **Nachsorgeklasse** für psychisch Kranke zurück in die Stammschule ist zur Stellungnahme auch die **Beratungslehrkraft für psychisch Kranke** berechtigt.

* Comenius-Schule, Marianne-Buggenhagen-Schule, Schule am grünen Grund, Schule in der Charité

KOORDINIERUNGSSTELLE ZUR SONDERPÄDAGOGISCHEN DIAGNOSTIK
der Region _____

Region Nr. _____

Kr 1 – Sonderpädagogische Stellungnahme BESONDERER FÖRDERBEDARF BEI KRANKHEIT

Diagnostik- oder Beratungslehrkraft für

- Körperliche und motorische Entwicklung
- Emotionale und soziale Entwicklung
- Psychisch erkrankte Schülerinnen und Schüler

Name, Vorname

Anschrift

Telefon/Fax

E-Mail

1 Persönliche Daten

Name des Kindes/Jugendlichen

Geburtsdatum

Alter zum Überprüfungszeitpunkt

Wohnort

Schule

Schulbesuchsjahr / Klasse

Erziehungsberechtigte

Personensorgeberechtigte (sofern nicht gleichzeitig Erziehungsberechtigte)

Kontaktperson für den Notfall (Name, Telefonnummer)

2 Informationsquellen (ggf. als Anlage beizufügen)

Es sind nur Informationen zu erheben, die für die Begründung und Darstellung des Nachteilsausgleiches sowie die angemessene pädagogische Berücksichtigung der Erkrankung notwendig sind.

Gespräch mit Erziehungsberechtigten vom: _____

Gespräch mit Klassenleiter/-in bzw. Erzieher/-in vom: _____

Unterrichts- und begleitende Verhaltensbeobachtung vom: _____

Gespräch mit Schüler/-in vom: _____

Medizinische Diagnose vom/erstellt durch:

3 Darstellung der für die Empfehlung relevanten Informationen

ENTWICKLUNGSRELEVANTE DATEN/KRANKHEITSBEDINGTE VORGESCHICHTE

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER ELTERN UND DES KINDES ODER JUGENDLICHEN
(Aktuelle Symptomatik, Umgang mit der Erkrankung, Persönliche Stärken/Schwächen/Förderung)

ENTWICKLUNG AUS SICHT DER SCHULE
(Lern- und Leistungsverhalten, Aktuelle Symptomatik, Emotional-sozialer Entwicklungsstand, Kognitive Voraussetzungen, Körperlicher und motorischer Entwicklungsstand, Wahrnehmung, Therapien)

Schul 612 – Sonderpädagogische Stellungnahme „Krankheit“ (03.15) Kr 1 – II

UNTERRICHTS-/VERHALTENSBEOBSCHTUNG
(Sozialverhalten, Krankheitsspezifische Symptomatik, Lern- und Leistungsverhalten)

④ Medizinische Diagnosen/ärztliche Hinweise

Besonderer Förderbedarf bei Krankheit

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> liegt nicht vor. | <input type="checkbox"/> liegt nicht mehr vor. |
| <input type="checkbox"/> liegt vor. | <input type="checkbox"/> liegt weiterhin vor. |

⑤ Wesentliche Hinweise zur Förderung/Empfehlungen zur Beschulung

6 Nachteilsausgleich (vgl. Formular Kr 2)

Diagnostik- oder Beratungslehrkraft:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

MODIFIKATION DER BEARBEITUNG

- Mündliche statt schriftliche Bearbeitung
- Schriftliche statt mündliche Bearbeitung
- Strukturierungshilfen
- Ergänzung mündlicher Teile durch schriftliche Notizen
- Multiple Choice-Aufgaben
- Weitere Maßnahmen: _____

ZEITLICHE MODIFIKATION

- Zeitverlängerung um _____ %
- Zusätzliche Pausen
- Krankheitsspezifische Erfordernisse jederzeit ermöglichen (Benennung erforderlich)
- Teilung der Arbeit / Prüfung – Sondertermine
- Weitere Maßnahmen: _____

RÄUMLICHE VORAUSSETZUNGEN

- Angepasster Arbeitsplatz
- Ablenkungsarme Umgebung
- Separater Raum
- Weitere Maßnahmen: _____

WEITERE KRANKHEITSBEDINGTE MASSNAHMEN

- Hygienische Versorgung
- Fachgerechte Pflege/medizinische Versorgung
- Einplanung von Phasen motorischer Entlastung
- Weitere Maßnahmen: _____

Der Nachteilsausgleich wird bis _____ befristet gewährt.
Datum

Diagnostik- oder Beratungslehrkraft:

_____ Datum

_____ Name (Blockschrift)

_____ Unterschrift

