

# Standards der Diagnostik



für die Schulen Mecklenburg-Vorpommerns 2015

Stand: 05.05.2015

**Mecklenburg  
Vorpommern** 

Ministerium für Bildung,  
Wissenschaft und Kultur

## Inhalt

|   |    |
|---|----|
| I. Allgemeiner Teil.....  | 5  |
| I.1 Sonderpädagogische Förderschwerpunkte und Förderorte.....                   | 5  |
| I.2 Begründung von sonderpädagogischem Förderbedarf.....                        | 5  |
| I.3 Unterrichtsformen .....   | 6  |
| I.3.1 Gemeinsamer Unterricht .....  | 6  |
| I.3.2 Zieldifferent und Zielgleich .....  | 6  |
| I.4 Antragstellung .....  | 7  |
| I.4.1 Antragsberechtigte.....   | 7  |
| I.4.2 Informationen für Erziehungsberechtigte.....                              | 7  |
| I.4.3 Schulaufnahmeverfahren .....  | 8  |
| I.5 Antragsbegründung .....   | 8  |
| I.6 Antragsfristen.....   | 9  |
| II. Das sonderpädagogische Gutachten.....                                       | 9  |
| II.1 Vorgehensweise bei der Gutachtenerstellung.....                            | 9  |
| II.2 Zielvorgaben der Gutachtenerstellung und Gutachtenumfang.....              | 10 |
| II.3 Inhalt, Zweck und ethische Standards der Gutachten .....                   | 10 |
| II.4 Allgemeine Struktur der Gutachten .....                                    | 11 |
| III. Kriterien zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs .....     | 12 |
| III.1 Lernen .....  | 13 |
| III.1.1 Diagnostik von Teilleistungsstörungen im Lese-Rechtschreibbereich ..... | 19 |
| III.1.2 Diagnostik von Teilleistungsstörungen im mathematischen Bereich.....    | 20 |
| III.2 Geistige Entwicklung.....   | 23 |
| III.3 Emotionale und soziale Entwicklung .....                                  | 24 |
| III.4 Sprache .....   | 33 |
| III.5 Körperliche und motorische Entwicklung.....                               | 46 |
| III.6 Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler .....                         | 51 |
| III.7 Hören.....  | 51 |
| III.8 Sehen .....   | 53 |

|  |    |
|--|----|
| IV. Pädagogische und schulpsychologische Diagnostik..... | 54 |
| IV.1 Diagnoseförderklasse (DFK) .....                    | 54 |
| V. Ausblick .....  | 55 |

## **I. Allgemeiner Teil**

Die Standards der Diagnostik sind eine für den Diagnostischen Dienst, den Schulpsychologischen Dienst, Lehrkräfte, Schulleitungen und Schulaufsicht verbindliche Richtlinie, die der Unterstützung, der Vereinheitlichung und der Qualitätssicherung der Diagnostik für besondere Förderbedarfe und darauf aufbauender schulaufsichtlicher Entscheidungen dient. Auch wenn das Verfahren zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs auf den ersten Blick aufwendig erscheinen mag, ist dabei zu berücksichtigen, dass eine sonderpädagogische Förderung einen erheblichen Eingriff in Schullaufbahnen darstellt und einer entsprechend sorgfältigen und umsichtigen Begründung bedarf. Dies gilt umso mehr, als die Einleitung des Verfahrens zur Überprüfung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs auch ohne Einwilligung der Erziehungsberechtigten nach § 34 Absatz 4 Schulgesetz (SchulG M-V) schulseitig möglich ist.

Ziel der in diesem Handbuch niedergelegten Standards ist es, die sonderpädagogischen Förderbedarfe besser als bisher von den allgemeinen pädagogischen Förderbedarfen abzugrenzen und somit den Schülerinnen und Schülern eine auf die individuellen Bedarfe bestmöglich zugeschnittene Förderung zu ermöglichen.

### **I.1 Sonderpädagogische Förderschwerpunkte und Förderorte**

Die sonderpädagogischen Förderschwerpunkte sind die Bereiche Lernen, Geistige Entwicklung, Emotionale und soziale Entwicklung, Sprache, Körperlich-motorische Entwicklung, Hören und Sehen und der Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler. Die Orte der sonderpädagogischen Förderung sind die allgemein bildenden Schulen (Gemeinsamer Unterricht, Diagnoseförderklassen, kooperative Bildungs- und Erziehungsangebote) gemäß § 11 Absatz 2 Ziffer 1 Buchstabe a bis f SchulG M-V, die beruflichen Schulen gemäß § 11 Absatz 2 Ziffer 2 Buchstabe a bis f SchulG M-V, die Schulwerkstatt und die Schule für Kranke.

### **I.2 Begründung von sonderpädagogischem Förderbedarf**

Ein Anspruch auf sonderpädagogische Förderung besteht, wenn Kinder und Jugendliche zur Entwicklung ihrer geistigen, körperlichen, seelischen, sozialen oder kommunikativen Fähigkeiten sonderpädagogischer Hilfe bedürfen (§ 34 Absatz 1 SchulG M-V), weil eine pädagogische Förderung nicht ausreichend ist. Ein sonderpädagogischer Förderbedarf wird begründet durch das Vorliegen von Lern- und Entwicklungsstörungen (Lernbehinderung, Sprachbehinderung, Verhaltens- und Erziehungsschwierigkeiten), geistiger Behinderung, Körperbehinderung, Gehörlosigkeit oder Schwerhörigkeit, Blindheit oder Sehbehinderung, Störungen aus dem autistischen Formenkreis oder aufgrund von langwierigen Erkrankungen, die eine Teilnahme am regulären Schulunterricht nicht mehr zulassen.

Die Störungen aus dem autistischen Formenkreis können zwar sonderpädagogischen Förderbedarf begründen, stellen jedoch keinen eigenen sonderpädagogischen Förderschwerpunkt dar. Das Staatliche Schulamt legt nach Empfehlung des Diagnostischen Dienstes fest, unter welchem Förderschwerpunkt die Schülerin oder der Schüler mit einer autistischen Störung gefördert wird.

Ein sonderpädagogischer Förderbedarf besteht nicht, wenn Entwicklungsverzögerungen vorliegen, denen mit Möglichkeiten und Maßnahmen der allgemeinen Pädagogik begegnet werden kann und wenn sich die Symptomatik in

der Regel durch allgemeine Reifungsprozesse in einem förderlichen Umfeld bessert. Ein sonderpädagogischer Förderbedarf in einem präventiven Sinne besteht allerdings dann, wenn Entwicklungsverzögerungen und ungünstige Umfeldfaktoren vorliegen, so dass eine Entwicklungsgefährdung der Schülerin oder des Schülers zu befürchten ist und allgemeine pädagogische Fördermaßnahmen über einen Zeitraum von sechs Monaten keinen Erfolg gezeigt haben und diesen prognostisch auch nicht erwarten lassen.

Sonderpädagogische Fördermaßnahmen sind nicht dazu vorgesehen, besondere pädagogische Förderung von Schülerinnen oder Schülern mit Leistungsschwächen und allgemeinen Leistungsproblemen zu ersetzen. § 34 Absatz 1 Satz 1 SchulG M-V besagt, dass einen Anspruch auf sonderpädagogische Förderung hat, wer zu seiner Entwicklung sonderpädagogischer Hilfen bedarf. Dies setzt entweder voraus, dass medizinisch begründete Einschränkungen vorliegen, die keine Förderbarkeit durch pädagogische Maßnahmen erwarten lassen, oder dass sich pädagogische Fördermaßnahmen zuvor als nicht wirksam erwiesen haben. Deshalb ist es notwendig, die pädagogischen Fördermaßnahmen und ihre Ergebnisse zu dokumentieren.

### **I.3 Unterrichtsformen**

#### **I.3.1 Gemeinsamer Unterricht**

Das Schulgesetz Mecklenburg-Vorpommerns sieht als Fördermaßnahme für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf an erster Stelle den möglichst wohnortnahen gemeinsamen Unterricht (GU) vor, insofern die räumlichen, sächlichen und personellen Voraussetzungen vorliegen. Daraus ergibt sich, dass die Beschulung an einer Förderschule gemäß § 35 Absatz 1 SchulG M-V vom Grunde her nachrangig ist und als Förderempfehlung einer besonderen Begründung im Gutachten bedarf.

Wird die Förderung im Gemeinsamen Unterricht beantragt, müssen die folgenden Kriterien am empfohlenen Beschulungsort erfüllt sein:

- räumliche Voraussetzungen (zum Beispiel behindertengerechte Ausstattung der Schule, Gruppenräume),
- sächliche Voraussetzungen (zum Beispiel Unterrichtsmaterialien, Mobiliar),
- personelle Voraussetzungen (zum Beispiel Qualifikation der Lehrkräfte, unterstützendes nichtlehrendes Personal),
- Schülerbeförderung.

Bei einer nicht wohnortnahen Förderung sind die besonderen Transportkosten und Transportwege zu beachten, die insbesondere unter den räumlichen und infrastrukturellen Bedingungen eines Flächenlandes entstehen können.

Das sonderpädagogische Gutachten trifft keine Aussagen zum Umfang der Unterrichtsstunden im GU. Die Entscheidung über den Förderort und den Förderbedarf wird abschließend durch das jeweilige Staatliche Schulamt getroffen.

#### **I.3.2 Zieldifferent und Zielgleich**

Schülerinnen und Schüler werden im Gemeinsamen Unterricht zieldifferent unterrichtet, wenn der Förderort nicht die Förderschule gemäß § 11 Absatz 2 Ziffer 1 Buchstabe f ist, sonderpädagogischer Förderbedarf Lernen oder Geistige

Entwicklung vorliegt und die entsprechenden Rahmenpläne zur Anwendung kommen (§ 9 Absatz 2 Verordnung zur Ausgestaltung der sonderpädagogischen Förderung, FöSoVO). In den übrigen sonderpädagogischen Förderschwerpunkten wird zielgleich unterrichtet.

## **I.4 Antragstellung**

### **I.4.1 Antragsberechtigte**

Antragsberechtigt sind die Erziehungsberechtigten, die allgemein bildenden Schulen oder die beruflichen Schulen gemäß § 34 Absatz 4 Satz 1 SchulG M-V. Diese Gesetzesformulierung legt eindeutig alternative Tatbestandsvoraussetzungen fest (siehe Handbuch der Rechtsförmlichkeit, Teil B, Absatz 1.1 Juristische Fachsprache, Randnummer 91).

Wird der Antrag auf Überprüfung von sonderpädagogischem Förderbedarf durch die Schule gestellt, ist den Erziehungsberechtigten die Möglichkeit zur Stellungnahme zu geben. Die Erziehungsberechtigten müssen über die Einleitung des Überprüfungsverfahrens zwar informiert werden, jedoch ist deren Einverständnis schulgesetzlich nicht notwendig. Dennoch ist im Interesse einer konsensualen Ausgestaltung der Förderung und des Schulbesuchs darauf hinzuwirken, dass die Erziehungsberechtigten den Antrag auf Überprüfung des Förderbedarfs stellen. Wird durch die Schule festgestellt, dass eine Schülerin oder ein Schüler trotz Ausschöpfung der pädagogischen Fördermaßnahmen in ihren oder seinen Bildungs-, Entwicklungs- oder Lernmöglichkeiten im Unterricht oder in der praktischen Berufsausbildung beeinträchtigt ist, kann ein Antrag auf sonderpädagogische Förderdiagnostik gestellt werden.

### **I.4.2 Informationen für Erziehungsberechtigte**

Die Schule informiert die Erziehungsberechtigten zuvor über den Lern- und Entwicklungsstand des Schülers oder der Schülerin. Aus diesen Informationen soll für die Erziehungsberechtigten ersichtlich werden, warum die Überprüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs aus schulischer und fachlich-pädagogischer Sicht notwendig ist.

Den Erziehungsberechtigten sind durch die Schule folgende Punkte zu erläutern:

- der Ablauf des Verfahrens für die sonderpädagogische Diagnostik, insbesondere die Mitwirkungs- und Zusammenarbeitspflichten gemäß § 49 SchulG M-V,
- die Auswirkungen auf die weitere Schullaufbahn,
- mögliche Förderorte,
- das Eintrittsrecht für die Schulaufsicht gemäß § 34 Absatz 5 SchulG M-V.

Es ist wichtig, dass die Erziehungsberechtigten umfassend informiert werden und ihre Fragen und Bedenken vorbringen können, auch ist zu erläutern, was sonderpädagogische Förderung von den pädagogischen Fördermaßnahmen der Schulen unterscheidet.

### **I.4.3 Schulaufnahmeverfahren**

Die Grundschulen führen ein Schulaufnahmeverfahren durch, um die Schulfähigkeit aus pädagogischer Sicht festzustellen. Sollte während dieses Verfahrens der Verdacht auf einen sonderpädagogischen Förderbedarf bezogen auf die Förderschwerpunkte geistige Entwicklung, Sehen, Hören oder körperliche und motorische Entwicklung entstehen, ist ein entsprechendes Überprüfungsverfahren durch die Grundschulen unverzüglich einzuleiten. Gleiches gilt, wenn bereits eine vorschulische heil- beziehungsweise sonderpädagogische Förderung in den genannten Förderschwerpunkten stattgefunden hat und dies der Grundschule bekannt geworden ist. Die Kontinuität der Förderung ist sicherzustellen. Es ist nicht notwendig, die Ergebnisse der schulärztlichen Eignungsuntersuchung abzuwarten, auch sind schulärztliche Empfehlungen zu Förderort und Fördermaßnahme für die Schulen und die Gutachter nicht bindend. Liegen Hinweise auf einen möglichen Förderbedarf in den Bereichen Lernen, Sprache und emotional soziale Entwicklung vor, führen diese regelmäßig zu einer Förderung durch die allgemein bildende Schule. Beim sonderpädagogischen Förderbedarf Sprache ist der Schweregrad der Beeinträchtigung, in der Regel nachgewiesen durch medizinische Untersuchungsergebnisse, für die Einleitung der Förderdiagnostik und die Empfehlung des Beschulungsortes zu berücksichtigen.

### **I.5 Antragsbegründung**

Es gehört zu den Aufgaben der allgemeinbildenden und beruflichen Schulen, die individuelle pädagogische Förderung aller Schülerinnen und Schüler sicherzustellen. Erst wenn die pädagogische Förderung nicht ausreicht (§ 34 Absatz 2 SchulG M-V und § 1 Absatz 1 und 2 FöSoVO), ist ein Verfahren zur Überprüfung von sonderpädagogischem Förderbedarf einzuleiten.

Der Antrag ist auf die individuelle Problemlage des Schülers abzustimmen und schlüssig zu begründen. Dabei sind im Antrag durch die Schule Aussagen gemäß Anlage 3 der FöSoVO „Schulbericht für Förderanträge“ zu nachfolgenden Punkten zu treffen. Die einzelnen Punkte sind allerdings durch die Schule nur insoweit zu bearbeiten, wie diese in einem Zusammenhang mit dem Förderbedarf stehen.

- Schullaufbahn,
- Schulbesuch,
- Problemlage/Überprüfungsanlass,
- Bisherige Förder- und Hilfsmaßnahmen,
- Lern- und Entwicklungsverlauf,
- Sozialverhalten/emotionales Verhalten,
- Arbeits- und Lernverhalten,
- aktueller Lern- und Leistungsstand.

Die schulischen und außerschulischen Fördermaßnahmen und deren Ergebnisse sind im Schulbericht für Förderanträge darzustellen. Der Zusammenhang zwischen den Lern-, Verhaltens- oder sozialen Problemen der Schülerin oder des Schülers und den Fördermaßnahmen soll dabei erkennbar werden. Aus dem Antrag auf Überprüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfs soll formal und inhaltlich hervorgehen, welcher der beantragte Förderschwerpunkt ist und in welchen Bereichen gegebenenfalls weitere unterstützende oder begleitende Fördermaßnahmen erforderlich sind.

## **I.6 Antragsfristen**

Die Anträge zur Überprüfung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs oder zur Überprüfung einer Teilleistungsstörung sind jeweils bis zum ersten Halbjahr für das laufende Schuljahr zu stellen.

## **II. Das sonderpädagogische Gutachten**

### **II.1 Vorgehensweise bei der Gutachtenerstellung**

Der erste Schritt besteht in der Prüfung des Antrags auf Vollständigkeit, Plausibilität und Notwendigkeit. Dabei sind Zeugnisse, Arbeitsproben, Förderpläne und Schulberichte besonders zu prüfen. Vorbefunde sind zu beachten, insbesondere ist eine Doppeldiagnostik zu vermeiden. Die Anträge werden nach ihrer Dringlichkeit geordnet und bearbeitet. Kriterien für eine Dringlichkeit sind:

- Gewaltvorfälle,
- Schulabsentismus,
- sehr starke Überforderung der Schülerin oder des Schülers,
- Maßnahmen der Jugendhilfe,
- Entlassungen aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie,
- besondere Notlagen,
- Gewährleistung von kontinuierlicher Förderung beim Übergang in die Schule.

Von der Antragsstellung bis zur Vorlage des Gutachtens sind in der Regel folgende Arbeitsschritte zu erledigen:

- Einlesen in vorhandene Unterlagen,
- Kontaktaufnahme mit Erziehungsberechtigten und Schule, evtl. auch Therapeuten oder Jugendamt,
- Terminvereinbarung,
- Hospitation,
- Anamnesegespräch;
- psychometrische und schulleistungsbezogenen Untersuchungen,
- Auswertung und Diskussion sämtlicher Ergebnisse und Erarbeitung von Förderempfehlungen
- Auswertungsgespräch mit Lehrkraft und mit Erziehungsberechtigten, insbesondere zu den Förderempfehlungen,
- Abschluss: Sonderpädagogisches Gutachten und Mitteilung der Schulbehörde (Anlage 5) verfassen,
- Vorlage Leiter/-in Zentraler Fachbereich für Diagnostik und Schulpsychologie (Prüfung), zuständige Schulrätin oder Schulrat (Entscheidung) und Postausgang.



## II.2 Zielvorgaben der Gutachtenerstellung und Gutachtenumfang

Das sonderpädagogische Gutachten dient der schulaufsichtlichen Entscheidungsfindung und ist an die Erfordernisse des Verwaltungshandelns anzupassen. Die fachlichen und ethischen Standards sonderpädagogisch-psychologischer Diagnostik sind einzuhalten (siehe II.3). Zugunsten der Ökonomie des diagnostischen Handelns und einer Fokussierung auf die administrative Entscheidungsfindung sollten die Gutachten eher kurz gefasst, aber in den Aussagen dennoch nachvollziehbar sein.

Der Umfang eines Fördergutachtens soll fünf Seiten nicht überschreiten. Dies gilt umso mehr, wenn bereits ausführliche medizinische oder psychologische Gutachten und Befunde vorliegen, die im Anhang des Gutachtens enthalten sind.

## II.3 Inhalt, Zweck und ethische Standards der Gutachten

Es ist im Gutachten kenntlich zu machen, dass das Gutachten schulinternen Zwecken dient und dass ein sonderpädagogisches Fördergutachten keine amtsärztlichen Stellungnahmen für Maßnahmen der Eingliederungshilfe für Behinderte oder Gutachten für Maßnahmen der Jugendhilfe ersetzen kann.

Zu beachten ist auch, dass analog zu psychologischen oder psychiatrischen Gutachten nur solche Informationen in das Gutachten aufgenommen werden, die für die schulamtliche Entscheidungsfindung notwendig sind. Bei sämtlichen diagnostischen Handlungen und Aussagen sind die Gütekriterien Objektivität, Reliabilität und Validität sowie Ökonomie und Nützlichkeit (Förderrelevanz) zu beachten. Grundsätzlich sind die vier ethischen Prinzipien der European Federations of Psychologists Associations zu beachten:

**Respekt** gegenüber persönlichen Rechten und persönlicher Würde aller Klienten; insbesondere ein Höchstmaß an Freiwilligkeit und Handlungsfreiheit; Beachten von Schweigepflicht, Datenschutz und Vertraulichkeit; Respekt vor der Expertise anderer Kolleginnen und Kollegen sowie Außenstehender.

**Kompetenz:** Kenntnis der Grenzen der eigenen fachlichen Möglichkeiten, der verwendeten Verfahren und der daraus abzuleitenden Schlussfolgerungen; Kenntnis der ethisch relevanten Prinzipien; besondere Vorsicht beim Einsatz neuer Methoden; Verpflichtung, das eigene Wissen auf dem aktuellen Stand zu halten.

**Verantwortlichkeit:** Einhalten wissenschaftlicher Standards; Vermeiden vorhersehbarer Schadens; besondere Vorsicht bei der Beurteilung von nichteinwilligungsfähigen Personen; verantwortungsvolle Vorgehensweise bei ethischen Konflikten; Vermeiden von Handlungen, die den Berufsstand in Misskredit bringen.

**Integrität:** Verpflichtung zu selbstkritischer Arbeitsweise; Aufgeschlossenheit gegenüber fachlichem Rat; Aufrichtigkeit bezüglich eigener Kompetenzen; Mitteilung auch alternativer Erklärungsmöglichkeiten; Verpflichtung, wichtige Informationen dem Auftraggeber nicht vorzuenthalten; Vermeiden von Interessenkollisionen.

## II.4 Allgemeine Struktur der Gutachten

Die Struktur ist bei allen Gutachten einheitlich, die Unterpunkte im Gutachten unter 3. und 4. können gegebenenfalls (entsprechend des Förderbedarfs, der vorliegenden relevanten Daten) abweichend sein.

### Gutachtenstruktur:

Staatliches Schulamt xxx

Diagnostischer Dienst

Gutachten zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für

Name

Geburtsdatum

Wohnort

Schule

Klassenleiterin/Klassenleiter

Datum der Antragstellung

Antragstellerin/Antragsteller

1. Anlass der Begutachtung und Fragestellung
2. Schulische Anamnese und aktuelle pädagogische Situation (bisheriger vorschulischer und schulischer Bildungsweg sowie Entwicklungsverlauf und Umfeld des Kindes/ Jugendlichen, schulische und familiäre Situation, medizinische Vorgeschichte etc.)
3. Zusammenfassung bisheriger Gutachten, Berichte und Vorbefunde
4. Untersuchungsplan
5. Ergebnisse: Lern- und Entwicklungsstand
  - 5.1 Schulleistungen
  - 5.2 Intellektueller Bereich
  - 5.3 Somatischer Bereich
  - 5.4 Sprachlicher Bereich
  - 5.5 Lern- und Arbeitsverhalten
  - 5.6 Emotionale und soziale Entwicklung
6. Diskussion der Befunde und Feststellung des Förderbedarfs (Reflexion und zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse und des Förderbedarfs. Abgrenzung von pädagogischem und sonderpädagogischem Förderbedarf, Benennung des Förderschwerpunktes)
7. Individuelle Förderempfehlungen (Hinweise zu Förderplanung und begründete Empfehlung des Förderortes, Hinweise für die Erziehungsberechtigten)
8. Ergebnisse des Gesprächs mit den Erziehungsberechtigten
9. Zusammenfassung

Ort, Datum, Unterschrift Diagnostikerin/Diagnostiker, Leiter Zentraler Fachbereich Diagnostik und Schulpsychologie und Stempel des Staatlichen Schulamts

**Hinweis:** Das sonderpädagogische Fördergutachten dient der schulaufsichtlichen Entscheidungsfindung und ersetzt keine medizinischen Begutachtungen im Sinne des Sozialgesetzbuches.

### III. Kriterien zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Die Feststellung des grundsätzlich temporären sonderpädagogischen Förderbedarfs ist eine Einzelfallentscheidung, die auf Grundlage der fachlichen Wertung und Gewichtung der diagnostischen Daten getroffen wird. Die testpsychologischen Kennwerte des Handbuchs gelten als verbindliche Orientierung und sind im Kontext mit den übrigen Daten zu interpretieren. Die aufgeführten Testverfahren stellen eine Auflistung der möglichen und in Gebrauch befindlichen Verfahren dar. Es sind auf den Einzelfall bezogene Verfahren zu verwenden, die den anerkannten Gütekriterien (siehe II. 3) entsprechen.

Grundsätzlich ist bei der Auswahl diagnostischer Verfahren zu beachten: Die Auswahl eines diagnostischen Verfahrens ist eine Einzelfallentscheidung vor dem Hintergrund von Vorinformationen über die zu diagnostizierende Person und die pädagogische Situation (zu beachten sind: Merkmale der Person/ zu prüfende Hypothesen) und Merkmalen von Verfahren wie zum Beispiel Testdauer, Reliabilität, Validität. Es ist eine möglichst hohe Güte (vor allem Objektivität, Reliabilität und Validität) der diagnostischen Verfahren anzustreben. Letztlich sollten *Splitt-half-, Retest- und Konsistenz-Reliabilitäten auf der Gesamttesteregebnisebene bei  $r = .91$*  liegen. Geringere Reliabilitäten führen zu breiten Vertrauensbereichen von Messergebnissen (es ist immer das Band zu interpretieren) und damit zu Interpretationsproblemen. Verfahren mit niedrigen Reliabilitäten sind für Einzelfallentscheidungen ungeeignet. *Externe Validitätskoeffizienten sollten bei  $r = .50$*  liegen. Geht es um die *prognostische Validität, sind Koeffizienten  $r > .70$*  angezeigt (Korrelation des gemessenen Merkmals mit dem zu prognostizierenden Merkmal über einen angemessenen Zeitraum). Liegen keine Besonderheiten des Probanden vor (wie Sehschwäche, Beeinträchtigungen der visuellen Aufmerksamkeit oder Diskrimination, motorische Defizite, Aufmerksamkeitsdefizite, Sprachprobleme um nur einige Besonderheiten zu nennen, die Einfluss auf die Wahl eines Verfahrens haben), sind die aktuellsten Verfahren mit der höchsten Güte innerhalb eines zu diagnostizierenden Bereiches zu wählen. Würde eine Beeinträchtigung des Probanden das Messergebnis eines Verfahrens verzerren (zum Beispiel ist der CFT nicht bei Kindern mit visuellen Aufmerksamkeits- oder Diskriminationsdefiziten einzusetzen), ist ein geeigneteres Verfahren aus dem Kanon reliabler und valider Verfahren zu wählen.

Die Definition der Förderschwerpunkte folgt den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz aus den Jahren 1996 bis 2000. Zudem wird insbesondere unter differentialdiagnostischen Aspekten inhaltlich Bezug auf die „Internationale Klassifikation psychischer Störungen - ICD-10“ genommen. Zur Beschreibung der Unterschiede in den Förderbedarfen der Schülerinnen und Schüler mit Entwicklungsproblemen, die den Förderschwerpunkten laut Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zugeordnet werden können, wird in den einzelnen Förderschwerpunkten jeweils ein Spektrum an Auffälligkeiten beschrieben. Hierbei wird grundsätzlich zwischen Diagnosen wie „kein oder nur leichter Förderbedarf“, „Präventionsbedarf“ und „Sonderpädagogischer Förderbedarf“ unterschieden. In den Angaben zu den einzelnen Förderschwerpunkten finden sich weitere Ausdifferenzierungen dieses Grundgedankens und Kriterien zur Stellung einer Diagnose sowie jeweils relevanter Einzeldiagnosen.

### III.1 Lernen

Sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Lernen liegt vor, wenn trotz eines angemessenen Lern- und Förderangebots:

- in mehreren Schulleistungsbereichen ein massives Leistungsversagen vorliegt,
- die pädagogischen Maßnahmen und Unterstützungssysteme an der Regelschule ausgeschöpft sind,
- umschriebene Störungen schulischer Leistungen im Sinne der ICD-10 diagnostisch ausgeschlossen werden können,
- die intellektuelle Begabungsausstattung (Gesamt-Intelligenzquotient) kleiner 85 und größer oder gleich 70 ist,
- und weitere Beeinträchtigungen des Lernen wie beispielsweise Sprachentwicklungsrückstände, motorische Einschränkungen, Aufmerksamkeitsdefizite, emotional soziale Entwicklungsrückstände vorliegen, die sich negativ auf den schulischen Bildungsgang auswirken.

Eine wesentliche Grundlage der Feststellung des Förderbedarfs ist eine mehrdimensionale Intelligenzüberprüfung mit einem Intelligenztest und eine sorgfältige Prüfung des Schulleistungsstandes mit Schulleistungstests sowie von im Einzelfall relevanten Bedingungsfaktoren der schulischen Leistungen. Es erfolgt eine differentialdiagnostische Interpretation ermittelter Befunde unter Beachtung des Vertrauensintervalls.

Es sind immer **Schulleistungstests** einzusetzen, um objektiv zu klären, ob und gegebenenfalls in welchen Bereichen ein schulisches Leistungsversagen (Rechtschreibung, Lesen, Mathematik, gegebenenfalls Sachkunde) vorliegt und welche Fördermaßnahmen abgeleitet werden können.

#### Testverfahren zur Intelligenzdiagnostik:

- CFT1-R: Culture Fair Intelligence Test Scale 1,
- WISC IV: Wechsler-Intelligence Scale for Children IV,
- CFT 20-R: Culture Fair Intelligence Test Scale 2 Revision,
- KFT 1-3: Kognitiver Fähigkeitstest für die Klassen 1-3,
- KFT 4-12+R: Kognitiver Fähigkeitstest für die Klassen 4-12, revidierte Fassung,
- AID 3: Adaptives Intelligenzdiagnostikum 3, von 6,0 bis 15,11 Jahre.

| Altersgruppe/<br>Jahrgang | Intelligenzdiagnostik                              |
|---------------------------|--|
| DFK                       | CFT 1-R  |
| Grundschule               | CFT 1-R<br>WISC IV<br>CFT 20-R<br>KFT 1-3<br>AID 3 |
| Sekundarstufe 1           | WISC IV<br>KFT 4-12+R<br>AID 3                     |

### **Schulleistungstests Deutsch – Lesen für die Grundschule:**

- TEPHOBE: Test zur Erfassung der phonologischen Bewusstheit, Normen liegen für die ersten drei Monate der Jahrgangsstufen 1 und 2 vor.
- MÜSC: Münsteraner Screening, erfasst die Lernvoraussetzungen des Schriftspracherwerbs in den ersten vier Wochen der ersten Klasse.
- IEL 1: Inventar zur Erfassung der Lesekompetenz im ersten Schuljahr, Verfahren zur Lernverlaufs- und Lernfortschrittsdiagnostik.
- LDL: Lernfortschrittsdiagnostik Lesen, Verfahren zur Erfassung der allgemeinen Lesefähigkeit und dient primär der Lernverlaufsbeziehungsweise der Lernfortschrittsdiagnostik. Es liegen Normen für das Ende der Klasse 1, Anfang der Klasse 2 sowie jeweils für die Schuljahresmitte der Klassenstufen 2, 3, 4 (Grundschule) und die Klassenstufen 5, 6, 7, 8 und 9 der Hauptschule vor. Für die Sonderschule (Förderschule) existieren Normen für die Altersklassen 10-11, 12-13 und 14-15 Jahre.
- VSL: Verlaufsdiagnostik sinnerfassenden Lesens, Anwendungsbereich für die Jahrgangsstufen 2 bis 6. Das Verfahren dient sowohl einer Statuserfassung, als auch einer Lernverlaufs- und Lernfortschrittsdiagnostik.
- ELFE 1-6: Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler.
- HAMLET 3-4: Hamburger Lesetest für dritte bis vierte Klassen.
- KNUSPEL L: Knuspels Leseaufgaben, als Gruppen- oder Einzeltest für erste bis vierte Klassen.
- SLS 1-4: Salzburger Lesescreening für die Klassenstufen 1 bis 4.
- SLS 5-8: Salzburger Lesescreening für die Klassenstufen 5 bis 8.
- WLLP-R: Würzburger Leise Leseprobe-Revidierte Fassung. Der Test kann in den Jahrgangsstufen 1 bis 4 als Gruppen- oder Einzeltest in der Grundschule verwendet werden. Möglich ist auch die Anwendung an Förderschulen für Sprach- und Lernbehinderte.
- HSP 1-10: Hamburger Schreib-Probe 1-10, Verfahren zur Erfassung der Rechtschreibfähigkeiten von der Grundschule bis zur Sekundarstufe 1.
- SLRT II: Salzburger Lese- und Rechtschreibtest.

### **Schulleistungstests Deutsch – Lesen für die Sekundarstufe 1:**

- LDL: Lernfortschrittsdiagnostik Lesen, Verfahren zur Erfassung der allgemeinen Lesefähigkeit und dient primär der Lernverlaufsbeziehungsweise der Lernfortschrittsdiagnostik. Es liegen Normen für das Ende der Klasse 1, Anfang der Klasse 2 sowie jeweils für die Schuljahresmitte der Klassenstufen 2, 3, 4 (Grundschule) und die Klassenstufen 5, 6, 7, 8 und 9 der Hauptschule vor. Für die Sonderschule (Förderschule) existieren Normen für die Altersklassen 10-11, 12-13 und 14-15 Jahre.
- VSL: Verlaufsdiagnostik sinnerfassenden Lesens, Anwendungsbereich für die Jahrgangsstufen 2 bis 6. Das Verfahren dient sowohl einer Statuserfassung, als auch einer Lernverlaufs- und Lernfortschrittsdiagnostik.
- ELFE 1-6: Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler.
- SLS 5-8: Salzburger Lesescreening für die Klassenstufen 5 bis 8.

### **Schulleistungstests Rechtschreiben für die Grundschule:**

- WÜRT 1-2: Würzburger Rechtschreibtest für 1. und 2. Klassen, als Gruppen- oder Einzeltest durchzuführen.
- DRT 1/2/3/4: Diagnostischer Rechtschreibtest, jeweils einzelne Formen für die Jahrgangsstufen 1 bis 4.
- WRT 1+/2+/3+/4+: Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest, jeweils für die Jahrgangsstufen 1 bis 5.
- WRT 4/5: Westermann Rechtschreibtest 4/5, Verfahren zur Erfassung von Stärken und Schwächen der Rechtschreibleistung in der Jahrgangsstufe 4 oder 5.
- DERET 3-4+: Deutscher Rechtschreibtest, Verfahren jeweils für die Jahrgangsstufen 3 und 4. Diese Verfahren basieren auf den Lehrplänen der 16 Bundesländer und sind auch zur Diagnostik der Lese-Rechtschreibschwäche geeignet.
- HSP 1-10: Hamburger Schreib-Probe 1-10, Verfahren zur Erfassung der Rechtschreibfähigkeiten von der Grundschule bis zur Sekundarstufe. 1.

### **Schulleistungstests Rechtschreiben für die Sekundarstufe 1:**

- DRT 5: Diagnostischer Rechtschreibtest, jeweils einzelne Formen für die Jahrgangsstufe 5.
- WRT 4/5: Westermann Rechtschreibtest 4/5, Verfahren zur Erfassung von Stärken und Schwächen der Rechtschreibleistung in der Jahrgangsstufe 4 oder 5.
- WRT 6+: Westermann Rechtschreibtest 6+, Verfahren zur Erfassung von Stärken und Schwächen der Rechtschreibleistung von Ende der Jahrgangsstufe 5 bis Jahrgangsstufe 7.
- HSP 1-10: Hamburger Schreib-Probe 1-10, Verfahren zur Erfassung der Rechtschreibfähigkeiten von der Grundschule bis zur Sek. 1.

### **Schulleistungstests Mathematik für die Grundschule:**

- DEMAT 1+/2+/3+/4+/5+/6+: Deutscher Mathematiktest, jeweils eigene Verfahren für die Jahrgangsstufen 1 bis 6. Es liegen die Lehrpläne der 16 Bundesländer zugrunde.
- KEKS 1/2/3/4: Kompetenzerfassung in Kindergarten und Schule, jeweils eigene Verfahren für die Jahrgangsstufen 1 bis 4; nur als Screeningverfahren.
- ERT 1+/2+/3+/4+: Eggenberger Rechentest, jeweils eigene Verfahren für die Jahrgangsstufen 1 bis 4. Die Verfahren dienen zur Erfassung der Dyskalkulie.
- TEDI-MATH: Test zur Erfassung numerisch-rechnerischer Fertigkeiten vom Kindergarten bis zur 3. Klasse, Individualverfahren insbesondere für den mittleren und unteren Leistungsbereich.
- DIRG: Diagnostisches Inventar zu Rechenfertigkeiten im Grundschulalter.
- LVD-M 2-4: Lernverlaufsdiagnostik – Mathematik für zweite bis vierte Klassen, ein Gruppentestverfahren; auch Statusdiagnostik möglich.
- RZD 2-6: Rechenfertigkeiten- und Zahlenverarbeitungsdiagnostikum für die 2. bis 6. Klasse.
- HRT 1-4: Heidelberger Rechentest.

### Schulleistungstests Mathematik für die Sekundarstufe 1:

- RZD 2-6: Rechenfertigkeiten- und Zahlenverarbeitungsdiagnostikum für die 2. bis 6. Klasse.
- PSB-R 4-6: Prüfsystem für Schul- und Bildungsberatung 4.-6. Klasse, revidierte Fassung.
- PSB-R 6-13: Prüfsystem für Schul- und Bildungsberatung 6.-13. Klasse.
- BasisMath 4-8: Basisdiagnostik Mathematik für die Klassen 4 bis 8.
- DEMAT 6+/9: Deutscher Mathematiktest, jeweils eigene Verfahren für die Jahrgangsstufen 6 bis 9.

Bei IQ-Werten im Intervall von 50 bis kleiner 70 ist eine Differentialdiagnostik zum Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung im Sinne einer mittelschweren oder schweren geistigen Behinderung mit IQ-Werten kleiner als 50, durchzuführen. Testwerte im Intervall zwischen einem IQ von 50 bis kleiner 70 sind kennzeichnend **für eine leichte geistige Behinderung, bei der oftmals keine medizinischen Befunde** vorliegen<sup>1</sup>.

Der sonderpädagogische Förderbedarf Lernen wird frühestens am Ende des zweiten Schulbesuchsjahres festgestellt, wenn die Schülerin oder der Schüler die Anforderungen der Regelschule auch mit differenzierten und individuellen pädagogischen Fördermaßnahmen nicht bewältigen kann. Zuvor ist lediglich von einer Vermutung auf das Vorliegen des Förderschwerpunkts Lernen auszugehen (hierzu Diagnostik beispielsweise mit dem Göppinger Schuleingangstest und dem CFT 1-R); die Beschulung erfolgt in diesen Fällen in einer Diagnoseförderklasse oder im GU.

### Förderempfehlungen:

- Fortsetzung der pädagogischen Förderung der allgemeinen Schule (Hilfen im Unterricht, Förderunterricht, Diagnoseförderklasse in den ersten Schuljahren),
- Fortsetzung der pädagogischen Förderung der allgemeinen Schule in Verbindung mit sonderpädagogischen präventiven Hilfen,
- Pädagogischer Nachteilsausgleich bei Feststellung einer LRS, RS, LS oder LimB bei gleichzeitiger Nichtbestätigung des Förderschwerpunkts Lernen.
- zieldifferenter GU bei Vorliegen der personellen, sächlichen und räumlichen Voraussetzungen,
- Förderschule mit Förderschwerpunkt Lernen ab frühestens dem dritten Schuljahr,

Die folgende Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe im Förderschwerpunkt Lernen“ ist inhaltlich im Zusammenhang mit der Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe bei Teilleistungsstörungen“ (Seite 21) zu lesen. Gemeinsam bestimmen diese Übersichten die bei in der Schule auftretenden Lernschwierigkeiten in Frage kommende Diagnosen, zudem sind weiterhin differentialdiagnostisch insbesondere die „Kriterienübersichten zu den Förderschwerpunkten emotionale soziale Entwicklung (Seite 28) und Sprache (Seite 36) zu berücksichtigen.

<sup>1</sup> Schülerinnen und Schüler mit dieser kognitiven Ausgangslage können die Ziele der 6. Regionalen Schule oder 10. Klasse Förderschule Lernen unter geeigneten Förderbedingungen erreichen. Die Verfahrensschritte sind in der Kriterienübersicht zum Förderbedarf Lernen aufgeführt.

### Kriterienübersicht Förderbedarfe im Förderschwerpunkt Lernen

| Lernstörungen in Anschluss an die ICD-10   | Kriterien | IQ                      | Leseleistung                              | Rechtschreibleistung                      | Rechenleistung                            | Klassenwiederholung  | Ausschluss von:  | weitere Bemerkungen  |
|--|-----------|-------------------------|---|---|---|--|--|--|
| Lernschwäche in leichter Ausprägung (Präventionsbedarf – Bedarf an pädagogischer Förderung in der allgemeinen Schule)  |           | <u>zwingend:</u><br>≥70 | 10≤PR<25<br>keine deutliche IQ-Diskrepanz | 10≤PR<25<br>keine deutliche IQ-Diskrepanz | 10≤PR<25<br>keine deutliche IQ-Diskrepanz | Einzelfallentscheidung, bis zu zwei Klassenwiederholungen können vorkommen | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ leichter positiver Beeinflussbarkeit durch angemessene Hilfen</li> <li>➤ trivialen Gründen wie lange Fehlzeiten oder mangelhafte Beschulung</li> <li>➤ unkorrigierten Seh- oder Hörstörungen</li> <li>➤ groben neurologischen Beeinträchtigungen</li> <li>➤ späterem Erwerb der Störung aufgrund einer Erkrankung oder emotionalen Störung</li> </ul> | Lernschwäche kann in einzelnen oder in allen drei genannten Bereichen auftreten  |
| Lernschwäche in schwerer Ausprägung (intensiver Präventionsbedarf, der innerhalb der pädagogischen Förderung in der allgemeinen Schule in der Regel eine Kooperation mit Sonderpädagogen verlangt) |           | <u>zwingend:</u><br>≥70 | siehe Bemerkung                           | siehe Bemerkung                           | siehe Bemerkung                           | gegeben bei 0 bis 2 Klassenwiederholungen                                  | siehe oben   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ eine umschriebene Störung schulischer Leistung ist ausgeschlossen</li> <li>➤ die Leistungen liegen teilweise im Bereich PR&lt;10, teilweise im Bereich 10≤PR&lt;25</li> </ul> |



|  |                              |                           |                           |                           |  |              |   |
|--|------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|--|--------------|---|
| Lernbehinderung –<br>Sonderpädagogischer<br>Förderbedarf<br>Förderschwerpunkt<br>Lernen im Umfang<br>einer Lernbehinderung   | 70≤IQ<85                     | <u>zwingend:</u><br>PR<10 | <u>zwingend:</u><br>PR<10 | <u>zwingend:</u><br>PR<10 | <u>zwingend:</u><br>zumindest eine<br>Klassenwiederholung in der<br>Eingangsstufe, eine weitere<br>steht an  | siehe .oben. | die Leistungen liegen<br>trotz einer<br>Klassenwiederholung in<br>den 3<br>Leistungsbereichen im<br>Bereich PR<10   |
| angrenzende Störung:<br>leichte geistige<br>Behinderung (in<br>Abgrenzung zu<br>mittelschweren bis<br>schwersten geistigen<br>Behinderungen:<br>IQ<50, die meist durch<br>eindeutige<br>medizinische<br>Diagnosen belegt<br>sind) und SFB Lernen | <u>zwingend:</u><br>50≤IQ<70 | <u>zwingend:</u><br>PR<10 | <u>zwingend:</u><br>PR<10 | <u>zwingend:</u><br>PR<10 | das Kind normal einschulen,<br>präventiv fördern und<br>beobachten, bei keinerlei<br>Chancen auf das Erreichen<br>von Zielen der Grundschule<br>in 6 Jahren (trotz<br>gegebenenfalls<br>Klassenwiederholungen),<br>aber einer Prognose, dass<br>die Ziele der 6.Klasse<br>Hauptschule<br>beziehungsweise der<br>allgemeinen Förderschule in<br>10 Schulbesuchsjahren<br>erreicht werden, spricht dies<br>für den SFB Lernen; bei<br>einer Prognose von nur sehr<br>niedrigen schulischen<br>Leistungen nach 10<br>Schulbesuchsjahren für den<br>SFS Geistige Entwicklung | siehe oben   | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vertrauensbereich bei der Intelligenzüberprüfung berücksichtigen;</li> <li>➤ medizinische Diagnosen soweit vorhanden berücksichtigen (zum Beispiel Epilepsie, körperliche Beeinträchtigungen)</li> </ul> |

### III.1.1 Diagnostik von Teilleistungsstörungen im Lese-Rechtschreibbereich

Wird offensichtlich, dass die Schülerin oder der Schüler eine auffällige Leistungsbeeinträchtigung beim Lesen, Rechtschreiben oder im Lesen und Rechtschreiben hat, sollte der Verdacht auf Vorliegen einer Teilleistungsstörung im Lese-Rechtschreibbereich abgeklärt werden, insbesondere in differentialdiagnostischer Abgrenzung zum Förderschwerpunkt Lernen.

#### Testverfahren bei Verdacht auf Teilleistungsstörungen Rechtschreiben/Lesen:

- SLRT II: Salzburger Lese- und Rechtschreibtest,
- HAMLET 3-4,
- Knuspel L,
- ELFE 1 -6,
- LGVT 6-12: Lesegeschwindigkeits- und Verständnistest für die Klassen 6 bis 12,
- DRT1/2/3/4/5: Diagnostischer Rechtschreibtest für die Klassen 1 bis 5,
- WRT 1+/2+/3+/4+/5+/6+: Westermann Rechtschreibtest,
- HSP 1–9,
- SLS 1-4/5-8: Salzburger Lesescreening für die Klassen 1 bis 4 und 5 bis 8.

Beispiele für eine Zuordnung der Altersgruppen zu Messverfahren finden sich in der folgenden Tabelle.

| Altersgruppe/<br>Jahrgang   | Intelligenz-<br>diagnostik                 | Diagnostik Teilleistungsstörung<br>Rechtschreiben/Lesen             |
|---|--|---|
| Grundschule   | CFT 1-R,<br>CFT 20-R,<br>WISC-IV,<br>AID 3 | SLRT II,<br>ELFE 1 – 6<br>DRT1/2/3/4<br>WRT 1+/2+/3+/4+/<br>SLS 1-4 |
| Sekundarstufe 1<br>(nur im Ausnahmefall,<br>förmliche Anerkennung<br>erfolgt in JGS IV) | CFT 20-R<br>WISC-IV                        | ELFE 1 – 6<br>DRT 5<br>WRT 6+<br>LGVT 6-12<br>SLS 5-8               |

### III.1.2 Diagnostik von Teilleistungsstörungen im mathematischen Bereich

Wird offensichtlich, dass die Schülerin oder der Schüler eine auffällige Leistungsbeeinträchtigung im mathematischen Bereich hat, sollte der Verdacht auf Vorliegen einer Teilleistungsstörung abgeklärt werden, insbesondere in differentialdiagnostischer Abgrenzung zum Förderschwerpunkt Lernen.

Eine Rechenschwäche oder Rechenstörung zeigt sich bereits in der Grundschule, daher liegt in der Primarstufe der Schwerpunkt der Diagnostik und Förderung.

#### Testverfahren bei Verdacht auf Teilleistungsstörungen im mathematischen Bereich:

- HRT 1-4: Heidelberger Rechentest,
- DEMAT 1+/2+/3+/4+,
- LVD-M 2-4,
- DIRG,
- BasisMath 4-8: Basisdiagnostik Mathematik für die Klassen 4-8,
- ZAREKI-R: Testverfahren zur Dyskalkulie,
- RZD 2-6: Rechenfertigkeiten- und Zahlenverarbeitungsdiagnostikum für die 2. bis 6. Klasse bei Widerspruchs- und Zweitverfahren.

Beispiele für eine Zuordnung von Altersgruppe und Messverfahren findet sich in der folgenden Tabelle.

| Altersgruppe/<br>Jahrgang | Intelligenz-<br>diagnostik | Schulleistungsdiagnostik                 |
|---------------------------|----------------------------|--|
| Grundschule               | WISC-IV<br>AID 3           | HRT 1-4<br>DEMAT 1+/2+/3+/4+<br>ZAREKI-R |
| Sekundar-<br>stufe 1      | WISC-IV<br>AID 3           | BasisMATH 4-8                            |

Die folgende Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe bei Teilleistungsstörungen“ ist inhaltlich im Zusammenhang mit der Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe im Förderschwerpunkt Lernen“ (Seite 17) zu lesen. Gemeinsam bestimmen diese Übersichten die bei in der Schule auftretenden Lernschwierigkeiten in Frage kommenden Diagnosen, zudem sind weiterhin differentialdiagnostisch insbesondere die „Kriterienübersichten zu den Förderschwerpunkten emotionale soziale Entwicklung (Seite 28) und Sprache (Seite 36) zu berücksichtigen.

## Kriterienübersicht Förderbedarfe bei Teilleistungsstörungen

| Lern-Kriterienstörungen in Anschluss an die ICD-10 | IQ                      | Leseleistung  | Rechtschreibleistung   | Rechenleistung  | Klassenwiederholung | Ausschluss von:   | weitere Bemerkungen   |
|--|-------------------------|---|--|---|---------------------|---|---|
| Leserechtschreibstörung (LRS)                      | <u>zwingend:</u><br>≥70 | <u>zwingend:</u><br>PR<16 und Diskrepanz zum IQ: 12-15 T-Wertpunkte <b>oder</b> PR<16 ohne Diskrepanz zum IQ von 12 bis 15 T-Wert-Punkten, dann jedoch erst LRS bei einer kritischen Diskrepanz zum IQ von 12-15 T-Wertpunkten bei der Rechtschreibleistung | <u>Kann bzw. hoch wahrscheinlich</u><br>PR<16 sowie Diskrepanz zum IQ: 12-15 T-Wertpunkte (letzteres nicht zwingend bei erfülltem Diskrepanzkriterium beim Lesen), erfülltes Diskrepanzkriterium bei der Rechtschreibung <u>zwingend</u> für die Diagnose LRS bei PR<16 beim Lesen ohne erfülltem Diskrepanzkriterium) | Schwache Rechenleistungen bzw. Komorbidität möglich; bei ebenfalls erfülltem Diskrepanzkriterium im Bereich Rechnen liegt eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten vor (s. u.) | i.d.R. nicht        | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ leichter positiver Beeinflussbarkeit durch angemessene Hilfen</li> <li>➤ trivialen Gründen wie lange Fehlzeiten oder mangelhafte Beschulung</li> <li>➤ unkorrigierten Seh- oder Hörstörungen</li> <li>➤ groben neurologischen Beeinträchtigungen</li> </ul> späteren Erwerb der Störung aufgrund einer Erkrankung oder emotionalen Störung | <i>Erscheinungsbild berücksichtigen:</i> Fehler beim Vorlesen (Ersetzen, Verdrehungen, Hinzufügen von Worten und Wortteilen), niedrige Lesegeschwindigkeit, Startschwierigkeiten und Ungenauigkeiten; Defizite im Leseverständnis<br><i>Vorgeschichte berücksichtigen:</i> meist Entwicklungsstörungen der Sprache und des Sprechens<br><i>Komorbiditäten berücksichtigen:</i> emotionale Störungen |

|   |                               |  |  |   |              |       |   |
|---|-------------------------------|--|--|---|--------------|-------|---|
| isolierte Rechtschreibstörung                                   | <u>zwingend:</u><br>$\geq 70$ | <u>zwingend:</u><br>PR $\geq 16$   | <u>zwingend:</u><br>PR $< 16$ und Diskrepanz zum IQ: 12-15 T-Wertpunkte  | Schwache Rechenleistungen bzw. Komorbidität möglich, bei erfülltem Diskrepanzkriterium im Bereich Rechnen liegt eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten vor (s. u.) | i.d.R. nicht | s. o. | im höheren Schulalter häufig „Restsymptom“ einer vorherigen LRS (in diesen Fällen auch obere Abgaben berücksichtigen) |
| Rechenstörung bzw. Lernstörung im mathematischen Bereich (LimB) | <u>zwingend:</u><br>$\geq 70$ | Schwache Leseleistung bzw. Komorbidität möglich, bei erfülltem Diskrepanzkriterium liegt eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten vor (s. u.) | Schwache Rechtschreibleistung bzw. Komorbidität möglich, bei erfülltem Diskrepanzkriterium liegt eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten vor (s. u.) | <u>zwingend:</u><br>PR $< 16$ und Diskrepanz zum IQ: 12-15 T-Wertpunkte   | i.d.R. nicht | s. o. | unterschiedliche Erscheinungsbilder und Komorbiditäten kommen vor   |
| Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten                    | <u>zwingend:</u><br>$\geq 70$ | LRS (Kriterien s. o.) oder <u>isolierte Rechtschreibstörung (s. o.) zwingend</u>   | LRS (Kriterien s. o.) oder <u>isolierte Rechtschreibstörung (Kriterien s. o.) zwingend</u>   | <u>Rechenstörung/LimB (Kriterien s. o.) zwingend</u>  | i.d.R. nicht | s. o. | s. o.<br>es wurde neben einer Rechenstörung/ LimB auch eine LRS oder isolierte Rechtschreibstörung festgestellt       |

### **III.2 Geistige Entwicklung**

Ursache für die Einschränkungen in der geistigen Entwicklung sind in der Regel körperlich-neurologische Grunderkrankungen, die medizinisch diagnostiziert und dokumentiert sind.

Liegen medizinische Befunde vor, die eine Mehrfachscherstbehinderung mit einer geistigen Entwicklungsverzögerung ausweisen oder liegen die intellektuellen Fähigkeiten eines Kindes im weit unterdurchschnittlichen Bereich, kann bei einer Schülerin oder einem Schüler ein sonderpädagogischer Förderbedarf mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung vorliegen.

Der sonderpädagogische Förderbedarf Geistige Entwicklung kommt zudem als Diagnose in Betracht, wenn eine Schülerin oder ein Schüler den Anforderungen des Lesen-, Schreiben- und Rechenlernens in Verbindung mit einer Intelligenzminderung nur stark entwicklungsverzögert oder gar nicht gerecht werden kann und mit den Anforderungen der Rahmenpläne der Schule mit dem Förderschwerpunkt Lernen sichtbar überfordert ist.

Die Diagnose des Förderschwerpunktes Geistige Entwicklung bedarf einer besonderen anamnestischen Herleitung und der sorgfältigen Prüfung der intellektuellen Leistungsfähigkeit mit einschlägigen Intelligenztests (siehe unten).

Die intellektuelle Leistungsfähigkeit liegt bei einer mittelschweren oder schweren geistigen Behinderung bei einem IQ kleiner als 50. Bei einer leichten geistigen Behinderung liegen die IQ-Werten zwischen 50 und kleiner als 70. Es ist eine Differentialdiagnostik zum Förderschwerpunkt Lernen durchzuführen (siehe Punkt III.1). Es erfolgt eine differentialdiagnostische Interpretation der diagnostischen Ergebnisse unter Beachtung des Vertrauensintervalls.

In der Anamnese und Exploration der pädagogischen Situation des Kindes werden lebenspraktische Fertigkeiten, Persönlichkeitsfaktoren, familiäre Ressourcen, schulische und außerschulische Fördermaßnahmen und Umweltfaktoren erhoben (Erkrankungen, Selbstständigkeit, soziale Kompetenzen, schulische Fähigkeiten, weiterer Förderbedarf...).

#### **Testverfahren zur Prüfung der intellektuellen Leistungsfähigkeit bei Verdacht auf einen sonderpädagogischen Förderbedarf mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung:**

- SON-R 2 ½ -7: Snijders-Oomen Non-verbaler Intelligenztest für Kinder,
- SON-R 6 – 40
- SON-R 5½ – 17,
- WISC-IV: bei älteren Schülern.

Eine differenzialdiagnostische Abgrenzung der Diagnosen sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung und im Förderschwerpunkt Lernen findet sich in der Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe im Förderschwerpunkt Lernen“ (Seite 18). In dem Abschnitt zum Förderschwerpunkt Lernen finden sich auch Beispiele für Verfahren zur Prüfung der Schulleistung.

#### **Förderempfehlungen:**

- Zieldifferenter gemeinsamer Unterricht bei Vorliegen der personellen, sächlichen und räumlichen Voraussetzungen und
- sonderpädagogischer Nachteilsausgleich,
- Schule mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung.

### III.3 Emotionale und soziale Entwicklung

Sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich emotionale und soziale Entwicklung liegt vor, wenn Beeinträchtigungen in der emotionalen und sozialen Entwicklung, des Erlebens und der Selbststeuerung Bildungs-, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten so einschränken, dass sie im Unterricht auch mit besonderer pädagogischer Förderung und mit Unterstützung anderer Dienste nicht aufgefangen werden können (Vergleiche Gasteiger-Klicpera, B. / Klicpera, H. J. C.: Sonderpädagogik der emotionalen und sozialen Entwicklung. Band 3, Handbuch Sonderpädagogik. Göttingen: Hogrefe 2008).

Eine emotionale und soziale Beeinträchtigung, die sonderpädagogische Förderung erfordert, muss das Lernverhalten der Schülerin oder des Schülers im schulischen Kontext (insbesondere im Unterrichtsalltag) deutlich behindern. Diagnostisch ist auf eine Abgrenzung zur kognitiven Unter- oder Überforderung zu achten. Zeigt sich die Einschränkung nur im häuslichen Umfeld, muss eine Erziehungsberatung empfohlen werden. Kriterien für einen sonderpädagogischen Förderbedarf im Bereich der Emotionalen und sozialen Entwicklung sind:

- maladaptives Verhaltensmuster in Abweichung von kultur- und zeitspezifischen Normen mit organogenen oder milieureaktiven Ursachen,
- häufiges Auftreten im schulischen Kontext und schwerwiegende Beeinträchtigung der schulischen Leistungen und des Lernverhaltens,
- Auswirkungen auf Entwicklung, Lernen, Arbeiten und/oder Interaktion.

Nach Erscheinungsbild, Störungsart und Ausprägung der Beeinträchtigung in Emotionalität und im Sozialverhalten sind in Abhängigkeit von Alter und Klassenstufe Verfahren zur Intelligenzdiagnostik, Schulleistungsüberprüfung, Fremdbeurteilung und Selbstbeurteilung auszuwählen.

In begründeten Einzelfällen ist bei massiven Auffälligkeiten auch schon vor der Einschulung eine sonderpädagogische Beratung beziehungsweise Diagnostik angezeigt.

In allen Alters- beziehungsweise Jahrganggruppen sind als Mindestanforderungen durchzuführen:

- Datenanalyse,
- Verhaltensbeobachtung im schulischen Kontext (Unterricht und Pause),
- Intelligenzdiagnostik bei Verdacht auf Über- oder Unterforderung
- Fragebogen zur Fremdbeurteilung
- Fragebogen zur Selbstbeurteilung
- Fragebögen zu internalisierenden und externalisierenden Verhaltensproblemen.

Optional ist bei gravierenden Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit und Konzentration ein Konzentrationstest durchzuführen.

#### **Datenanalyse:**

- kinderpsychologische oder kinderpsychiatrische Vorbefunde (zum Beispiel SPZ/MVZ, KJP, niedergelassener Facharzt/Psychologe/Psychotherapeut),
- Kind-Umfeld-Analyse, flankierende Maßnahmen,
- Schulbericht/Lehrergespräch,

- Anamnese/Gespräch mit den Erziehungsberechtigten,
- Besonderheiten in der Schullaufbahn.

### Testverfahren zur Intelligenzdiagnostik:

| Altersgruppe/<br>Jahrgang | Intelligenztest                    | Ausschlusskriterien   |
|---------------------------|------------------------------------|---|
| Primarstufe               | CFT 1-R<br>ergänzend<br>KFT 1-3    | IQ<70<br>IQ $\geq$ 130 Beschulung/Förderung für Hochbegabte |
| Sekundarstufe             | CFT 20-R<br>ergänzend<br>KFT 4-12+ |   |

### Testverfahren durch Fremdbeurteilung

- CBCL/4-18: Child Behavior Checklist 4-18 Jahre, Elternfragebogen.
- TRF: Lehrerfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen.
- SDQ: Fragebogen für Verhaltensauffälligkeiten und Stärken von Kindern und Jugendlichen. Nur als Screeningverfahren.
- SDQL: Lehrerfragebogen für Verhaltensauffälligkeiten und Stärken von Kindern und Jugendlichen. Nur als Screeningverfahren.

|               | Fremdbeurteilung                |                        |
|---------------|---------------------------------|------------------------|
|               | Erziehungsberechtigte           | Lehrkräfte             |
| Vorstufe      | CBCL/4-18<br>(T-Wert $\geq$ 70) | TRF (T-Wert $\geq$ 70) |
| Primarstufe   |                                 |                        |
| Sekundarstufe |                                 |                        |

### Schülerfragebögen zur weiteren Differenzierung oder zur Erhebung des Klassenklimas, Selbstkonzepts und Leistungsmotivation

- SESSKO: Skalen zur Erfassung des schulischen Selbstkonzepts.
- SELLMO: Skalen zur Erfassung der Lern- und Leistungsmotivation.
- AVT: Anstrengungsvermeidungstest.
- LAVI: Lern- und Arbeitsverhaltensinventar.
- FEESS: Fragebogen zur Erfassung emotionaler und sozialer Schulerfahrungen von Grundschulkindern der Klassen 1 bis 4.
- YSR: Fragebogen für Jugendliche im Alter von 11 bis 18 Jahren.

| Testverfahren   | Klassenklima                       | Selbstkonzept                             | Lern- und Leistungs-<br>Motivation        |
|-----------------|------------------------------------|---|---|
| Grundschule     | FEESS 1-2 PR<16<br>FEESS 3-4 PR<16 | SESSKO: PR $\leq$ 10<br>ALS: PR $\leq$ 10 | SELLMO: PR $\leq$ 10<br>AVS: PR $\leq$ 10 |
| Sekundarstufe 1 |                                    | YSR                                       | LAVI: PR $\leq$ 10                        |



### Verfahren zur Feststellung von externalisierenden und internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten

- FEPA: Fragebogen zur Erfassung von Empathie, Prosozialität, Aggressionsbereitschaft und aggressivem Verhalten.
- IVE: Inventar zur Erfassung von Impulsivität, Risikoverhalten und Empathie.
- SPAIK: Sozialphobie und Angstinventar bei Kindern.
- AFS: Angstfragebogen für Schüler.

| Testverfahren   | Externalisierende Verhaltensauffälligkeiten | Internalisierende Verhaltensauffälligkeiten |
|-----------------|---|---|
| Grundschule     | IVE   | FEPA<br>SPAIK                               |
| Sekundarstufe 1 | FEPA<br>PFK 9-14                            | AFS<br>PFK 9-14                             |

### Testverfahren zur Messung von Konzentration und Aufmerksamkeit

- TPK: Testreihe zur Prüfung der Konzentrationsfähigkeit.
- DL-KE: Differentieller Leistungstest für die Eingangsstufe Grundschule.
- DL-KG: Differentieller Leistungstest für die Grundschule.
- D2-R: Aufmerksamkeits- und Konzentrationstest in revidierter Fassung.

| Testverfahren   | Konzentration         |
|-----------------|-----------------------|
| Grundschule     | DL-KE<br>DL-KG<br>TPK |
| Sekundarstufe 1 | D2-R                  |

### Förderempfehlungen

- Fortsetzung der pädagogischen Förderung der Regelschule (unterrichtsintegrierte Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung und des Verhaltens, Schulsozialarbeit beziehungsweise PMSA, Diagnoseförderklasse in den ersten Schuljahren),
- Fortsetzung der pädagogischen Förderung der Regelschule (unterrichtsintegrierte Förderung der emotionalen und sozialen Entwicklung und des Verhaltens, Schulsozialarbeit beziehungsweise PMSA, Diagnoseförderklasse in den ersten Schuljahren) in Verbindung mit sonderpädagogischen präventiven Hilfen,
- GU, wenn die sächlichen, personellen und räumlichen Voraussetzungen gegeben sind, sonderpädagogischer Nachteilsausgleich,
- Unterricht in esE-Klassen oder -Schulen,
- gegebenenfalls temporärer Einzelunterricht bei erheblichem Förderbedarf,
- Kooperatives Erziehungs- und Bildungsangebot (Schulwerkstatt),
- Schulsozialarbeit.

Die Beschulung an einer Schule für Schülerinnen oder Schüler mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung kommt in Betracht, wenn die Störung im Schulalltag einen Schweregrad angenommen hat, der die Förderung des

Schülers an einer allgemeinbildenden Schule gemäß § 11 Absatz 2 Ziffer 1 Buchstabe a bis e SchulG M-V nicht mehr möglich macht, Mitschülerinnen oder Mitschüler in ihrer Förderung oder Entwicklung erheblich beeinträchtigt werden oder eine Gefährdung von Mitschülerinnen, Mitschülern oder Lehrkräften befürchtet werden muss.

Auf die zeitliche Befristung des sonderpädagogischen Förderbedarfs esE ist zu achten.

### **Außerschulische Empfehlungen:**

Es können Empfehlungen für schulpsychologische Beratung und Begleitung, psychologische oder psychiatrische Behandlung/Therapie, tagesklinische oder stationäre Behandlung/Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gegeben werden. Weitere außerschulische Fördermaßnahmen können empfohlen werden (zum Beispiel Erziehungsberatung, Training für Erziehungsberechtigte, Verhaltenstraining, Anti-Aggressionstraining, Angsttherapie, Betreuung in einer Tagesgruppe, Kur).

Die folgende Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe emotional soziale Entwicklung“ bestimmt das Spektrum in Betracht zu ziehender Diagnosen. Differentialdiagnostisch sind insbesondere die Kriterienübersichten zu den Förderschwerpunkten „Lernen“ (Seite 17) und „Sprache“ (Seite 36) sowie zu Teilleistungsstörungen (Seite 21) zu berücksichtigen.

### Kriterienübersicht Förderbedarfe im Förderschwerpunkt emotionale soziale Entwicklung (esE)

| Kriterien<br>Förderbedarf<br>emotionale<br>soziale<br>Entwicklung                                    | IQ  | Lese-,<br>Recht-<br>schreib-,<br>Rechen-<br>leistungen  | Klassen-<br>wieder-<br>holung | Kriterien zur Stellung einer Diagnose   | Diagnostische Abgrenzung zu weiteren<br>esE-Diagnosen   | Empfehlungen  |
|--|-----|---|-------------------------------|---|---|---|
| Unangemessene Erwartungen oder Wahrnehmungsfehler der Lehrpersonen (Pseudoverhaltensauffälligkeiten) | ≥70 | Aus-<br>schluss von<br>SFB L und<br>gegebenen-<br>falls Berück-<br>sichtigung<br>von Lern-<br>störungen<br>im Gesamt-<br>bild | in der<br>Regel<br>nicht      | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>➤ die Auffälligkeiten treten nur bei einer Lehrkraft auf</li> <li>➤ es finden sich keine oder nur geringe Disziplinschwierigkeiten oder Auffälligkeiten in weiteren sozialen Kontexten wie Familie oder zum Beispiel Hort</li> <li>➤ die Berichte beziehungsweise Beurteilungen der Lehrkraft über Auffälligkeiten werden in Gesprächen oder standardisierten Befragungen durch verschiedene Quellen (Schüler beziehungsweise Schülerin, Lehrkräfte, Eltern, weitere Erziehungspersonen) <i>nicht</i> bestätigt</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkraft über Auffälligkeiten werden bei Verhaltensbeobachtungen <i>nicht</i> bestätigt</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disziplinschwierigkeiten oder vereinzelte situativ bedingte Auffälligkeiten (siehe unten)</li> <li>➤ zeitlich befristeter pädagogischer Förderbedarf im Bereich emotionale soziale Entwicklung (siehe unten)</li> <li>➤ hyperkinetische Störung</li> <li>➤ Störung des Sozialverhaltens</li> <li>➤ emotionale Störungen (zum Beispiel Ängste)</li> <li>➤ Störung sozialer Funktionen andere Verhaltens- oder emotionale Störung (zum Beispiel nichtorganische Enuresis)</li> </ul> | Die betreffende Lehrkraft sollte pädagogisch-psychologisch beraten werden (zum Beispiel durch eine Schulpsychologin beziehungsweise einen Schulpsychologen oder eine an der Schule arbeitende Beratungslehrerin beziehungsweise einen Beratungslehrer). |

|   |     |  |                    |  |  |   |
|---|-----|--|--------------------|--|--|---|
| Disziplinschwierigkeiten oder vereinzelte situativ bedingte Auffälligkeiten | ≥70 | Ausschluss von SFB L und gegebenenfalls Berücksichtigung von Lernstörungen im Gesamtbild | in der Regel nicht | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>➤ die Disziplinschwierigkeiten oder Auffälligkeiten treten nur bei einer Lehrkraft oder in vereinzelten Situationen auf</li> <li>➤ es finden sich keine oder nur geringe Disziplinschwierigkeiten oder Auffälligkeiten in weiteren sozialen Kontexten wie Familie oder zum Beispiel Hort</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkraft über Disziplinschwierigkeiten oder situative Auffälligkeiten werden in Gesprächen durch verschiedene Quellen (Schüler beziehungsweise Schülerin, Lehrkräfte, Eltern, weitere Erziehungspersonen) bestätigt</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkraft über Disziplinschwierigkeiten oder situative Auffälligkeiten werden bei Verhaltensbeobachtungen bestätigt</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ unangemessene Erwartung oder Wahrnehmungsfehler der Lehrpersonen (Pseudoverhaltensauffälligkeiten) (siehe oben)</li> <li>➤ zeitlich befristeter pädagogischer Förderbedarf im Bereich emotionale soziale Entwicklung (siehe unten)</li> <li>➤ hyperkinetische Störung</li> <li>➤ Störung des Sozialverhaltens</li> <li>➤ Emotionale Störung (zum Beispiel Ängste)</li> <li>➤ Störung sozialer Funktionen</li> <li>➤ andere Verhaltens- oder emotionale Störung (zum Beispiel nichtorganische Enuresis)</li> </ul> | Die betreffende Lehrkraft sollte pädagogisch-psychologisch beraten werden (zum Beispiel durch eine Schulpsychologin beziehungsweise einen Schulpsychologen oder eine an der Schule arbeitende Beratungslehrerin beziehungsweise einen Beratungslehrer) und Fortbildungen zu Fragen der Klassenführung und der Bewältigung schwieriger Erziehungssituationen besuchen. |
|---|-----|--|--------------------|--|--|---|

|   |            |   |                           |  |  |   |
|---|------------|---|---------------------------|--|--|---|
| <p>Zeitlich befristeter oder im Umfang begrenzter pädagogischer Förderbedarf im Bereich emotionale soziale Entwicklung (leichter Präventionsbedarf esE)</p> | <p>≥70</p> | <p>Ausschluss von SFB L und gegebenenfalls Berücksichtigung von Lernstörungen im Gesamtbild</p> | <p>in der Regel nicht</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ es liegt ein pädagogischer Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>➤ die Auffälligkeiten treten bei mehreren Lehrkräften</li> <li>➤ es finden sich Auffälligkeiten in weiteren sozialen Kontexten wie Familie oder zum Beispiel Hort</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkraft werden in Gesprächen oder standardisierten Befragungen durch verschiedene Quellen (Schüler beziehungsweise Schülerin, Lehrkräfte, Eltern, weitere Erziehungspersonen) bestätigt</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkräfte werden bei Verhaltensbeobachtungen bestätigt</li> <li>➤ einer der aufgeführten Störungsbereiche ist in einer eher milden Form betroffen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hyperkinetischen Störungen</li> <li>○ Störungen des Sozialverhaltens</li> <li>○ Emotionalen Störungen (zum Beispiel Ängste)</li> <li>○ Störungen sozialer Funktionen</li> <li>○ anderen Verhaltens- oder emotionale Störungen (zum Beispiel nichtorganische Enuresis)</li> </ul> </li> </ul> <p>(das heißt, es liegen entsprechende Befunde auf der Basis einschlägiger diagnostischer Verfahren vor: SDQ, TRF, CBCL, AFS,... vor).</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ unangemessene Erwartungen oder Wahrnehmungsfehler der Lehrpersonen (Pseudoverhaltensauffälligkeiten) (siehe oben)</li> <li>➤ Disziplinschwierigkeiten und situativ bedingte Auffälligkeiten (siehe oben)</li> <li>➤ extreme Formen und Komorbiditäten der folgenden Störungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hyperkinetische Störungen</li> <li>○ Störungen des Sozialverhaltens</li> <li>○ Emotionalen Störungen (zum Beispiel Ängste)</li> <li>○ Störungen sozialer Funktionen</li> <li>○ anderen Verhaltens- oder emotionale Störungen (zum Beispiel nichtorganische Enuresis)</li> </ul> </li> </ul> | <p>Die Lehrkraft der Schülerin oder des Schülers sollte pädagogisch-psychologisch beraten werden (zum Beispiel durch eine Schulpsychologin beziehungsweise einen Schulpsychologen oder eine an der Schule arbeitende Beratungslehrerin beziehungsweise einen Beratungslehrer). Fortbildungen zu Fragen der unterrichtsintegrierten Förderung bei der entsprechenden Auffälligkeit sollten besucht werden, die Kooperation mit den Eltern und gegebenenfalls deren psychologischen Beratung sollte gesucht werden.</p> |
|---|------------|---|---------------------------|--|--|---|

|  |            |   |                           |   |  |   |
|--|------------|---|---------------------------|---|--|---|
| <p>Zeitlich befristeter pädagogischer Förderbedarf im Bereich emotionale soziale Entwicklung sowie Bedarf an regelmäßiger sonderpädagogischer Beratung (6 Monate, deutlicher Präventionsbedarf esE),</p> | <p>≥70</p> | <p>Ausschluss von SFB L und gegebenenfalls Berücksichtigung von Lernstörungen im Gesamtbild</p> | <p>in der Regel nicht</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ es liegt ein pädagogischer Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>➤ die Auffälligkeiten treten bei mehreren Lehrkräften auf</li> <li>➤ es finden sich Auffälligkeiten in weiteren sozialen Kontexten wie Familie oder zum Beispiel Hort</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkraft werden in Gesprächen oder standardisierten Befragungen durch verschiedene Quellen (Schüler beziehungsweise Schülerin, Lehrkräfte, Eltern, weitere Erziehungspersonen) bestätigt</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkräfte werden bei Verhaltensbeobachtungen bestätigt</li> <li>➤ zwei bis drei der aufgeführten Störungsformen sind in eher milder Form betroffen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hyperkinetischen Störungen</li> <li>○ Störungen des Sozialverhaltens</li> <li>○ Emotionalen Störungen (zum Beispiel Ängste)</li> <li>○ Störungen sozialer Funktionen</li> <li>○ anderen Verhaltens- oder emotionalen Störungen (zum Beispiel nichtorganische Enuresis) (d.h., es liegen entsprechende Befunde auf der Basis einschlägiger diagnostischer Verfahren vor: SDQ, TRF, CBCL, AFS,... vor.).</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ unangemessene Erwartungen oder Wahrnehmungsfehler der Lehrpersonen (Pseudoverhaltensauffälligkeiten) (siehe oben)</li> <li>➤ Disziplinschwierigkeiten und situativ bedingten Auffälligkeiten (siehe oben)</li> <li>➤ eine extreme oder vier auftretende milde Formen von: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hyperkinetische Störungen</li> <li>○ Störungen des Sozialverhaltens</li> <li>○ emotionalen Störungen (zum Beispiel Ängste)</li> <li>○ Störungen sozialer Funktionen</li> <li>○ anderen Verhaltens- oder emotionalen Störungen (zum Beispiel nichtorganische Enuresis)</li> </ul> </li> </ul> | <p>Die Lehrkraft und die beratende Sonderpädagogin beziehungsweise der beratende Sonderpädagoge stellen gemeinsam einen Förderplan auf, die Sonderpädagogin beziehungsweise der Sonderpädagoge arbeitet hierbei spezifisches Fachwissen zu, einzelne Maßnahmen werden im Klassenraum eingeführt (zum Beispiel Selbstkontrollbögen, ein Tokensystem, ...).</p> |
|--|------------|---|---------------------------|---|--|---|

|   |            |   |                           |  |  |   |
|---|------------|---|---------------------------|--|--|---|
| <p>Sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt emotionale soziale Entwicklung (Diagnosezeitraum 12 Monate, gegebenenfalls erneute Begutachtung zwecks Überprüfung der Diagnose)</p> | <p>≥70</p> | <p>Ausschluss von SFB L und gegebenenfalls Berücksichtigung von Lernstörungen im Gesamtbild</p> | <p>in der Regel nicht</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ es liegt ein pädagogischer Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>➤ die Auffälligkeiten treten bei mehreren Lehrkräften</li> <li>➤ es finden sich Auffälligkeiten in weiteren sozialen Kontexten wie Familie oder zum Beispiel Hort</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkraft werden in Gesprächen oder standardisierten Befragungen durch verschiedene Quellen (Schüler beziehungsweise Schölerin, Lehrkräfte, Eltern, weitere Erziehungspersonen) bestätigt</li> <li>➤ die Berichte der Lehrkräfte werden bei Verhaltensbeobachtungen bestätigt</li> <li>➤ vier und mehr der aufgeführten Störungsformen sind in eher milder Form betroffen, oder es kommen einzelne oder mehrere starke Störungsformen aus den aufgeführten Störungsformen vor:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hyperkinetischen Störungen</li> <li>○ Störungen des Sozialverhaltens</li> <li>○ Emotionalen Störungen (zum Beispiel Ängste)</li> <li>○ Störungen sozialer Funktionen</li> <li>○ anderen Verhaltens- oder emotionale Störungen (zum Beispiel nichtorganische Enuresis)</li> </ul> </li> </ul> <p>(d.h., es liegen entsprechende Befunde auf der Basis einschlägiger diagnostischer Verfahren vor: TRF, CBCL, AFS,... vor.).</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ unangemessene Erwartungen oder Wahrnehmungsfehler der Lehrpersonen (Pseudoverhaltensauffälligkeiten)</li> <li>➤ Disziplinschwierigkeiten und situativ bedingten Auffälligkeiten</li> <li>➤ leichter oder deutlicher Präventionsbedarf esE (siehe oben)</li> </ul> | <p>Die Lehrkraft und die beratende Sonderpädagogin beziehungsweise der beratende Sonderpädagoge stellen gemeinsam einen Förderplan auf, die Sonderpädagogin beziehungsweise der Sonderpädagoge arbeitet hierbei spezifisches Fachwissen zu, einzelne Maßnahmen werden im Klassenraum eingeföhrt (zum Beispiel Selbstkontrollbögen, ein Tokensystem, ...), die Sonderpädagogin beziehungsweise der Sonderpädagoge arbeitet regelmäßig pädagogisch mit der Schölerin beziehungsweise dem Schöler, es finden innerhalb der integrativen Beschulung regelmäßige Teambesprechungen statt. In Ausnahmefällen findet eine stundenweise Beschulung in einer in die allgemeine Schule integrierte, von Sonderpädagoginnen beziehungsweise Sonderpädagogen geföhrt Sonderklasse/-gruppe statt oder bei einer entsprechenden gutachterlichen Empfehlung eine zeitlich befristete Beschulung in einer Sondereinrichtung (esE-Klasse/Schule, Kinder- und Jugendpsychiatrie) statt.</p> |
|---|------------|---|---------------------------|--|--|---|

### **III.4 Sprache**

Sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Sprache liegt vor, wenn erhebliche Abweichungen auf einer oder mehreren Sprachebenen dazu führen, dass die Schülerin oder der Schüler im schulischen Lernen und im sozialen Kontext stark beeinträchtigt ist. Die erheblichen Abweichungen werden durch einen T-Wert von <37 und einem PR von <10 definiert. Bei Verdacht auf unterdurchschnittliche Intelligenzleistung ist je nach Alter und Jahrgangsstufe der CFT 1-R oder der CFT 20-R als Intelligenzdiagnostikum einzusetzen.

Den vorschulischen Befunden und Berichten kommt zur Aufrechterhaltung einer kontinuierlichen Förderung eine besondere Bedeutung zu.

Die Feststellung des Förderbedarfs Sprache findet spätestens am Ende der dritten Klasse statt.

Die sonderpädagogische Förderung an einer Schule mit dem Förderschwerpunkt Sprache oder in einer Sprachheilgrundschulklasse endet mit Ablauf des vierten Schuljahres, die Förderempfehlungen sind von der aufnehmenden Schule zu berücksichtigen. Sonderpädagogischer Förderbedarf mit dem Förderschwerpunkt Sprache kann in Abhängigkeit vom Schweregrad der Beeinträchtigung als Ausnahmefall auch über die Jahrgangsstufe 4 hinaus bestehen.

#### **Diagnostik:**

- Anamnestische Erhebung,
- DEF (Diagnostischer Elternfragebogen),
- Fragebogen für Erziehungsberechtigte zur Anamnese der Sprachentwicklung,
- Schulbericht/Bericht der Kindertageseinrichtung,
- Logopädische Befunde.

#### **Testverfahren zur Sprachstandserhebung:**

##### **Für die Sprachebenen: Phonologie, Semantik, Lexik, Morphologie, Syntax**

- SET 5-10: Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren.
- SCREENIKS: Screening der kindlichen Sprachentwicklung, einsetzbar bei Kindern bis 7;11 Jahren.

##### **Für die semantisch-lexikalische Sprachebene**

- WWT 6-10: Wortschatz und Wortfindungstest 6-10 Jahre.

##### **Für die syntaktisch-morphologische Sprachebene**

- TROG-D: Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses, einsetzbar bei Kindern bis 10;11 Jahren.
- MSVK: Marburger Sprachverständnistest für Kinder; einsetzbar im Vorschulalter und zum Einschulungszeitpunkt.
- TSVK: Test zum Satzverstehen von Kindern, einsetzbar bei Kindern bis 8;11 Jahren.
- ESGRAF-R: Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen; einsetzbar bei Kindern bis 16 Jahren.
- ESGRAF-MK: Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen, einsetzbar bei mehrsprachigen Kindern bis 16 Jahren.



### **Für die phonetisch-phonologische Sprachebene**

- Lautanalysebögen.
- PLAKKS-II: Psycholinguistische Analyse kindlicher Aussprachestörungen, einsetzbar bei Kindern bis 8 Jahren.
- AVAK: Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern.

Bei Vorliegen einer durchschnittlichen Intelligenz wird der SET 5-10 oder es werden weitere Testverfahren, die die Leistungsfähigkeit des Kindes auf den sprachlichen Ebenen in geeigneter Weise erfassen, durchgeführt.

Einschulungskinder, die unter einer Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Fehlbildung leiden, Kinder mit starkem Stottern oder Poltern bei gleichzeitiger Sprechangst, Einschulungskinder, die unter (s)elektivem Mutismus leiden, können eine angemessene Einschulung in einem kleinen sozialen Klassenverband, wie es in Sprachheilklassen vorgesehen ist, finden. Hier ist die Vorlage eines medizinischen beziehungsweise kinder- und jugendpsychologischen (-psychiatrischen) Befundes mit Antragstellung einzureichen.

### **Einschätzung der Sprache auf folgenden Ebenen:**

- Phonetisch-phonologische Ebene,
- Morphologisch-syntaktische Ebene,
- Semantisch-lexikalische Ebene,
- Pragmatisch-kommunikative Ebene.

### **Förderempfehlungen:**

#### **Erhöhter pädagogischer Förderbedarf:**

- Die Lehrkraft muss im Unterricht auf die sprachlichen Einschränkungen des Schülers beziehungsweise der Schülerin Rücksicht nehmen.
- Grundlage dafür ist ein pädagogischer Förderplan.

#### **Präventiver sonderpädagogischer Förderbedarf**

- Es erfolgt eine intensive pädagogische Förderung in der allgemeinen Schule. Dazu gehört eine unterrichtsintegrierte Sprachförderung im normalen Klassenunterricht und ein Förderunterricht mit integrierter Sprachförderung in zusätzlichen Förderstunden der Grundschule.
- Die Beschulung in Diagnoseförderklassen ist bei gleichzeitigem Vorliegen von Lernschwierigkeiten möglich.
- Es sollte eine Beratung durch einen Sonderpädagogen erfolgen.

#### **Sonderpädagogischer Förderbedarf**

- Sprachheilklassen der Jahrgangsstufen 1 bis 4,
- Zielgleicher Gemeinsamer Unterricht (GU) an der allgemeinbildenden Schule mit Nachteilsausgleich,
- Sonderpädagogischer Nachteilsausgleich.

#### **Außerschulische Fördermaßnahmen:**

- Empfehlung logopädische Behandlung,
- Empfehlung Rehabilitation, Trainingsprogramme oder außerschulische Intensivmaßnahmen,

- Empfehlung zahnärztliche oder kieferorthopädische Untersuchung.

Die folgende Tabelle „Kriterienübersicht Förderbedarfe im Förderschwerpunkt Sprache“ ist inhaltlich im Zusammenhang mit den weiteren Kriterienübersichten zu betrachten (Seite 17, Seite 21 und Seite 28). Sie beinhaltet auch spezifische sprachheilpädagogische Diagnosen.

## Kriterienübersicht Förderbedarf im Förderschwerpunkt Sprache

| Kriterien Förderbedarf Sprache  | IQ  | Schulleistungen   | Klassenwiederholung | Ausschluss von  | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen   |
|---|-----|---|---------------------|---|---|---|
| Umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache (F80.) <sup>2</sup> im Überblick | ≥70 | Ausschluss von SFB L<br><br>hohe Komorbidität mit LRS und Dyskalkulie | in der Regel nicht  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Wahrnehmungsstörungen,</li> <li>neurologischen Schädigungen,</li> <li>kognitiven Beeinträchtigungen,</li> <li>sozialen und emotionalen Störungen,</li> <li>Umweltfaktoren</li> </ul> <p>die so stark ausgeprägt sind, dass sie eine umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache verursacht haben könnten.</p> | <p><b>Subtypen der unter F80. aufgeführten Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache:</b></p> <p><b>Artikulationsstörungen (F80.0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>fehlerhafte Aussprache (Ersetzungen, Auslassungen, ...)</li> <li>eingeschränkte Differenzierung von Lauten</li> </ul> <p><b>expressive Sprachentwicklungsstörungen (F80.1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>stärkere Beeinträchtigung der Sprachproduktion als des Sprachverständnisses</li> <li>eingeschränkter Wortschatz</li> <li>Wortfindungsstörungen</li> <li>fehlerhafte Grammatik</li> <li>kurze Äußerungslänge</li> <li>eingeschränkte verbale Kommunikation</li> <li>Schwierigkeiten in der nonverbalen sozialen Interaktion</li> </ul> <p><b>rezeptive Sprachentwicklungsstörungen (F80.2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>eingeschränktes Sprachverständnis und Aufgabenverständnis</li> </ul> | Die Ausprägung ist gekennzeichnet von einer hohen Variabilität und der Abhängigkeit vom Alter eines Kindes. Die Beeinträchtigungen können sich sowohl auf einzelnen als auch auf mehreren Sprachebenen (Phonetik/ Phonologie, Lexikon/ Semantik, Syntax/ Morphologie) manifestieren und jeweils unterschiedlich stark betroffen sein. |

<sup>2</sup> Nach Einteilung der WHO (2014): <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icd-10-gm/kodesuche/onlinefassungen/htmlgm2014/block-f80-f89.htm>.

| Kriterien Förderbedarf Sprache | IQ  | Schulleistungen | Klassenwiederholung | Ausschluss von | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache  | Bemerkungen   |
|--------------------------------|-----|-----------------|---------------------|----------------|--|---|
| <b>kein Förderbedarf</b>       | ≥70 |                 | in der Regel nicht  |                | <p><b>Artikulationsstörungen (F80.0), expressive Sprachentwicklungsstörungen (F80.1) und rezepptive Sprachentwicklungsstörungen (F80.2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• es finden sich keine oder nur geringe Sprachauffälligkeiten oder Auffälligkeiten, die aufgrund von normalen Entwicklungsverläufen zu erklären sind (zum Beispiel /s/-Lautstörung bei Zahnwechsel, dialektale Auffälligkeiten)</li> <li>• die Berichte beziehungsweise Beurteilungen der Lehrkraft über Sprachauffälligkeiten werden in Beobachtungen oder standardisierten Testverfahren <i>nicht</i> bestätigt</li> <li>• die vermeintliche Sprachauffälligkeit tritt nur bei einer Lehrkraft auf und ist auf eine problematische Lehrer-Schüler-Beziehung zurückzuführen</li> </ul> | <p>die betreffende Lehrkraft sollte sprachheilpädagogisch beraten werden</p> <p>gegebenenfalls Förderbedarf im Bereich emotionale und soziale Entwicklung berücksichtigen</p> |

| Kriterien Förderbedarf Sprache      | IQ  | Schulleistungen  | Klassenwiederholung | Ausschluss von   | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen  |
|-------------------------------------|-----|--|---------------------|--|---|--|
| Erhöhter pädagogischer Förderbedarf | ≥70 | Ausschluss von SFB L<br><br>Komorbidität mit LRS und Dyskalkulie | in der Regel nicht  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrnehmungsstörungen,</li> <li>• neurologischen Schädigungen,</li> <li>• kognitiven Beeinträchtigungen,</li> <li>• sozialen und emotionalen Störungen,</li> <li>• Umweltfaktoren</li> </ul>              | <p><b>Artikulationsstörungen (F80.0)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>• Aussprache nur eines Lautes und seiner Lautverbindungen oder einer Lautgruppe ist betroffen (partielle Dyslalie)</li> <li>• Phonetisch bedingt</li> <li>• gute Verständlichkeit ist gegeben</li> <li>• unauffälliges Sprachverständnis</li> </ul>  | Empfehlung Logopädie<br>Beratung Regelschulpädagoge zu Besonderheiten des Schriftspracherwerbs, zur Sicherung des Aufgabenverständnisses und im Bereich Grammatik (zum Beispiel Dativ-Akkusativ-Inkongruenz) |
|                                     |     |  |                     | <p>die so stark ausgeprägt sind, dass sie eine umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache verursacht haben könnten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aphasie</li> <li>• Apraxie (Entwicklungsdyspraxie)</li> </ul> | <p><b>expressive Sprachentwicklungsstörungen (F80.1) und rezep tive Sprachentwicklungsstörungen (F80.2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>• Leichte Defizite im aktiven Wortschatz</li> <li>• Leichte Wortfindungsstörungen</li> <li>• Kein Störungsbewusstsein/ kein Leidensdruck</li> <li>• Sprachverständnis (rezeptiver Wortschatz) altersgerecht</li> <li>• Leichte Fehlbildungen im Satzbau, in den flektierbaren Wortarten oder der Pluralbildung</li> <li>• Grammatisches Sprachverständnis altersgerecht</li> <li>• normabweichende „Familiensprache“</li> </ul> |  |

| Kriterien Förderbedarf Sprache                         | IQ  | Schulleistungen   | Klassenwiederholung | Ausschluss von  | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen   |
|--|-----|---|---------------------|---|---|---|
| <b>Präventiver (sonder-)pädagogischer Förderbedarf</b> | ≥70 | Ausschluss von SFB L<br><br>hohe Komorbidität mit LRS und Dyskalkulie | in der Regel nicht  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wahrnehmungsstörungen,</li> <li>• neurologischen Schädigungen,</li> <li>• kognitiven Beeinträchtigungen,</li> <li>• sozialen und emotionalen Störungen,</li> <li>• Umweltfaktoren die so stark ausgeprägt sind, dass sie eine umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache verursacht haben könnten.</li> <li>• Elektiver Mutismus</li> <li>• Erworbene Aphasie</li> <li>• Tiefgreifenden Entwicklungsstörungen</li> </ul> | <b>Artikulationsstörungen (F80.0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>• Aussprache mehrerer Laute (maximal 3) und ihrer Lautverbindungen ist betroffen (partielle-multiple Dyslalie)</li> <li>• Phonetisch oder phonologisch bedingt</li> <li>• Verständlichkeit ist beeinträchtigt</li> <li>• unauffälliges Sprachverständnis</li> </ul> | Empfehlung Logopädie<br>Beratung Regelschulpädagoge zu Besonderheiten des Schriftspracherwerbs und zur unterrichtsintegrierten Sprachförderung sowie zur Vermeidung von Sekundärsymptomen, zur Sicherung des semantischen und grammatischen Aufgabenverständnisses und zur sprachförderlichen Erarbeitung unbekannter Wörter, insbesondere des unterrichtlichen Fachwortschatzes und zur sprachförderlichen Erarbeitung von Satzmustern, morphologischen Merkmalen sowie weiteres |

| Kriterien Förderbedarf Sprache | IQ | Schulleistungen | Klassenwiederholung | Ausschluss von | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen |
|--------------------------------|----|-----------------|---------------------|----------------|---|-------------|
|                                |    |                 |                     |                | <p><b>expressive Sprachentwicklungsstörungen (F80.1) und rezeptive Sprachentwicklungsstörungen (F80.2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> </ul> <p>Es liegt ein PR&lt;20 in mindestens zwei standardisierten Tests<sup>3</sup> beziehungsweise Subtests<sup>4</sup> oder in Spontansprachanalysen in folgenden Sprachbereichen vor:</p> <p>semantisch-lexikalische Fehler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wortschatzdefizite oder</li> <li>• semantische Defizite oder</li> <li>• Wortbildungsfehler oder</li> <li>• Wortfindungs- und Wortabrufstörungen</li> <li>• Sprachverständnis (rezeptiver Wortschatz) noch altersgerecht</li> <li>• Kind kann sich in jeder Situation gut verständlich machen</li> </ul> <p>syntaktische Fehler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auslassungen von Wörtern (vor allem Artikel, Präpositionen)</li> <li>• Wortstellungsfehler</li> <li>• Auslassungen von Satzteilen, unvollständige Sätze</li> <li>• Fehlerhafter Satzbau, vor allem Form S-O-morphologische Fehler</li> <li>• Formveränderungen der flektierbaren Wortarten</li> <li>• Fehler bei Deklination und Konjugation</li> <li>• spezifische Formen der Pluralbildung</li> <li>• fehlende Kongruenz von Subjekt und Verb</li> <li>• ein eingeschränktes grammatisches Sprachverständnis<sup>5</sup></li> </ul> |             |

aa

<sup>3</sup> Empfehlung: Glück, C. W. (2010). *Wortschatz- und Wortfindungstest für 6 bis 10-Jährige. WWT 6-10.* (2. Aufl.). München: Elsevier.

<sup>4</sup> Empfehlung: Petermann, F. (2010). *Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10).* Göttingen: Hogrefe.

| Kriterien Förderbedarf Sprache                | IQ  | Schulleistungen   | Klassenwiederholung | Ausschluss von   | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache  | Bemerkungen  |
|---|-----|---|---------------------|--|--|--|
| Sonderpädagogischer Förderbedarf <sup>6</sup> | ≥70 | Ausschluss von SFB L<br><br>hohe Komorbidität mit LRS und Dyskalkulie | in der Regel nicht  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• siehe oben</li> <li>• Autismus</li> <li>• Elektiver Mutismus</li> <li>• Erworbene Aphasie</li> <li>• Sprachentwicklungsverzögerung infolge von Schwerhörigkeit oder Taubheit</li> </ul> | <b>Artikulationsstörungen (F80.0)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor</li> <li>• Aussprache von mehr als 3 Lauten und ihrer Lautverbindungen ist betroffen (multiple-universelle Dyslalie)</li> <li>• Inkonsequente oder inkonstante Dyslalie besonders beachten</li> <li>• Phonetisch oder phonologisch bedingt</li> <li>• Verständlichkeit liegt kaum noch vor</li> <li>• Sprachverständnis kann beeinträchtigt sein, muss es aber nicht</li> </ul> | siehe „erhöhter pädagogischer Förderbedarf“<br>evidenzbasierte sonderpädagogische Förderung mit<br>Therapieverlaufskontrolle<br>Aufbau eines Fördernetzwerkes mit Logopädinnen und Logopäden, Lehrkräften, Eltern und gegebenenfalls weiteren Personen |

<sup>5</sup> Empfehlungen: Fox, A. (2011). *TROG-D. Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses* (5. Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH oder Siegmüller, J., Kauschke, C., van Minnen, S. & Bittner, D. (2010). *Test des Satzverständnisses bei Kindern* (TSVK). München: Elsevier.

<sup>6</sup> § 4 Abs. 1: Sonderpädagogischer Förderbedarf ist bei Schülern gegeben, die in ihren Entwicklungs-, Lern- und Bildungsmöglichkeiten so eingeschränkt sind, dass sie, um ihren Lernerfolg zu sichern, im Unterricht zusätzliche sonderpädagogische Maßnahmen benötigen (FöSoVO, 2009). *Operationalisiert heißt es, dass sonderpäd. Förderbedarf vorliegt, wenn zu erwarten ist, dass die neben den sprachlichen Störungen vorliegenden Lernbeeinträchtigungen ein erfolgreiches Lernen und damit das Erreichen der Bildungsziele der Regelschule nach den max. möglichen sechs Grundschuljahren beziehungsweise den max. möglichen sieben Schuljahren in der Sekundarstufe 1 ohne eine sonderpädagogische Unterstützung nicht zu erwarten ist.*



| Kriterien Förderbedarf Sprache | IQ | Schulleistungen | Klassenwiederholung | Ausschluss von | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen |
|--------------------------------|----|-----------------|---------------------|----------------|---|-------------|
|                                |    |                 |                     |                | <p><b>expressive Sprachentwicklungsstörungen (F80.1) und rezep tive Sprachentwicklungsstörungen (F80.2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es liegt ein Förderplan über einen Zeitraum von 6 Monaten vor.</li> </ul> <p>Es liegt ein PR&lt;10 in mind. zwei standardisierten Tests<sup>7</sup> beziehungsweise Subtests<sup>8</sup> oder in Spontansprachanalysen in folgenden Sprachbereichen vor:</p> <p>semantisch-lexikalische Fehler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wortschatzdefizite oder</li> <li>• semantische Defizite oder</li> <li>• Wortbildungsfehler oder</li> <li>• Wortfindungs- und Wortabrufstörungen</li> <li>• Sprachverständnis (rezeptiver Wortschatz) eingeschränkt</li> <li>• Kind kann sich in nicht in jeder Situation verständlich machen</li> </ul> <p>syntaktische Fehler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auslassungen von Wörtern (vor allem Artikel, Präpositionen)</li> <li>• Wortstellungsfehler</li> <li>• Auslassungen von Satzteilen, unvollständige Sätze</li> <li>• Fehlerhafter Satzbau, Form S-O-V</li> <li>• morphologische Fehler</li> <li>• Formveränderungen der flektierbaren Wortarten</li> <li>• Fehler bei Deklination und Konjugation</li> <li>• spezifische Formen der Pluralbildung</li> <li>• fehlende Kongruenz von Subjekt und Verb</li> <li>• ein eingeschränktes grammatisches Sprachverständnis</li> </ul> |             |

aaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaa"

<sup>7</sup> Empfehlung: Glück, C. W. (2010). *Wortschatz- und Wortfindungstest für 6 bis 10-Jährige. WWT 6-10.* (2. Aufl.). München: Elsevier.

<sup>8</sup> Empfehlung: Petermann, F. (2010). *Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5-10).* Göttingen: Hogrefe.

| Kriterien Förderbedarf Sprache  | IQ | Schulleistungen | Klassenwiederholung | Ausschluss von | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache  | Bemerkungen   |
|---|----|-----------------|---------------------|----------------|--|---|
| Sonderpädagogischer Förderbedarf bei organisch und psychisch bedingten Sprachstörungen <sup>9</sup> |    | keine .Angabe   | nein                |                | <b>Aphasie mit Epilepsie [Landau-Kleffner-Syndrom] (F80.3)</b><br>Es liegt grundsätzlich ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kind, welches vorher normale Fortschritte in der Sprachentwicklung gemacht hatte, und das innerhalb von Tagen oder Wochen sowohl rezeptive als auch expressive Sprachfertigkeiten verliert.</li> </ul>   | Berücksichtigung der Ursache (zum Beispiel entzündlicher enzephalitischer Prozess)<br>Beschulung im Regelschulkontext abhängig vom Schweregrad und vom Verlauf, gegebenenfalls Besuch einer Sprachheilklasse<br>eventuell sonderpädagogische Sprachförderung im Bereich kranker Schüler<br>Aufbau eines Fördernetzwerkes mit Logopädinnen und Logopäden, Lehrkräften, Eltern und medizinischem Fachpersonal   |
|   |    | nein            | nein                |                | <b>Entwicklungsdyspraxie<sup>10</sup></b><br>Es liegt grundsätzlich ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor. <ul style="list-style-type: none"> <li>• große Variabilität der dyspraktischen Artikulationsstörung (Lautumstellungen, Prolongationen, abnorme Bildung und weitere, unvorhersagbare artikulatorische Bewegungsfehler)</li> <li>• unangemessene Prosodie (fehlerhafte Akzentuierung in intonatorischer, dynamischer und temporaler Hinsicht)</li> <li>• unverständliche Äußerungen</li> <li>• oft kann keine Ursache festgestellt werden</li> </ul> | Empfehlung Logopädie<br>Beratung durch Regelschulpädagoge zu Besonderheiten der speziellen Problematik (zum Beispiel alternative Kommunikationsstrategien) sowie zur Vermeidung von Sekundärsymptomen<br>Beschulung im Regelschulkontext abhängig vom Schweregrad und vom Verlauf, gegebenenfalls Besuch einer Sprachheilklasse<br>Aufbau eines Fördernetzwerkes mit Logopädinnen und Logopäden, Lehrkräften, Eltern und medizinischem Fachpersonal |

<sup>9</sup> Die Unterscheidung zwischen einem präventiven sonderpädagogischen und einem sonderpädagogischen Förderbedarf hängt im Einzelfall vom Schweregrad und vom Verlauf der Störung ab.

<sup>10</sup> Weitere organisch verursachte Sprachstörungen: Dyspnoe, Dysarthrie, orofaziale Dysfunktion sind gegebenenfalls differenzialdiagnostisch auszuschließen; Primärursache beachten.

| Kriterien Förderbedarf Sprache | IQ  | Schulleistungen | Klassenwiederholung | Ausschluss von   | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen  |
|--------------------------------|-----|-----------------|---------------------|--|---|--|
|                                | ≥70 | nein            | nein                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutismus</li> <li>• Stottern</li> </ul> | <b>Logophobie</b><br>Förderbedarf ist abhängig vom Schweregrad der vorliegenden Symptome und vom Verlauf <ul style="list-style-type: none"> <li>• unangemessene, dauerhafte und starke Angstreaktion in Sprechsituationen</li> <li>• hohe Schweigerate</li> <li>• zittrige gepresste Stimme mit hoher Stimmlage</li> <li>• leise, monotone, schnelle Sprechweise</li> <li>• grimassierende Mitbewegungen der Gesichtsmuskulatur</li> <li>• oberflächliche Sprechatmung</li> </ul> | Abklärung von psychisch bedingten Ursachen (Schulangst)<br>gegebenenfalls Einbezug des Schulpsychologen<br>Beachten von Sekundärsymptomen, vor allem Vermeidungs- und Fluchtendenzen   |
|                                | ≥70 | nein            | nein                | allen entwicklungsbedingten Sprachstörungen                                      | <b>Mutismus</b><br>Förderbedarf ist abhängig vom Verlauf <ul style="list-style-type: none"> <li>• unfreiwilliges Schweigen</li> <li>• Unterscheidung zwischen selektivem und totalem Mutismus</li> </ul>  | Abklärung von psychisch bedingten Ursachen (Trauma)<br>Diagnostik durch Kinder- und Jugendpsychiatrie; Kinder- und Jugendpsychologie<br>Einbezug des Schulpsychologen<br>Aufbau eines Fördernetzwerkes mit Logopädinnen und Logopäden, Lehrkräften, Eltern und gegebenenfalls weiteren Personen                                  |
|                                |     | nein            | nein                |  | <b>Dysglossie</b><br>Förderbedarf ist abhängig von der Ätiologie (funktionelle, erworbene oder angeborene Fehlbildung) und dem Stand der medizinischen Versorgung   | Empfehlung Logopädie<br>Beratung durch Regelschulpädagoge zu Besonderheiten der speziellen Problematik (zum Beispiel häufige Mittelohrentzündungen, Wahrnehmungsstörungen im Gesichtsbereich)<br>gegebenenfalls Aufbau eines Fördernetzwerkes mit Logopädinnen und Logopäden, Lehrkräften, Eltern und medizinischem Fachpersonal |

| Kriterien Förderbedarf Sprache | IQ  | Schulleistungen              | Klassenwiederholung | Ausschluss von  | Kriterien zur Bestimmung eines Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache   | Bemerkungen   |
|--------------------------------|-----|------------------------------|---------------------|---|---|---|
|                                |     | nein                         | nein                |   | <b>Dysphonie</b><br>Förderbedarf ist abhängig vom Schweregrad und von der Ätiologie   | Empfehlung Logopädie<br>Beratung durch Regelschulpädagoge zu Besonderheiten der speziellen Problematik (zum Beispiel Stimmschonung)   |
|                                | ≥70 | nein                         | nein                | Poltern<br><br>allen entwicklungsbedingten Sprachstörungen  | <b>Stottern</b><br>Förderbedarf ist abhängig vom Schweregrad der vorliegenden Symptome und vom oft variierenden Verlauf <ul style="list-style-type: none"> <li>• klonisches Stottern (Laut- oder Silbeniterationen)</li> <li>• tonisches Stottern (Laut- oder Silbenblockierungen oder -prolongationen)</li> <li>• klonisch-tonisches oder tonisch-klonisches Stottern</li> <li>• Vermeidungsstrategien</li> <li>• großer Leidensdruck und Störungsbewusstsein</li> </ul> | Empfehlung Logopädie<br>Beratung durch Regelschulpädagoge zu Besonderheiten der speziellen Problematik<br><br>häufige Sekundärsymptomatiken <ul style="list-style-type: none"> <li>• eingeschränkte Verständlichkeit</li> <li>• Angst</li> <li>• Kommunikationsstörungen</li> </ul> |
|                                | ≥70 | Komorbidität mit LRS gehäuft |                     | Stottern<br><br>allen entwicklungsbedingten Sprachstörungen | <b>Poltern</b><br>(sonder)pädagogischer Förderbedarf ist abhängig vom Schweregrad der vorliegenden Symptome <ul style="list-style-type: none"> <li>• übereilter Sprechablauf verbunden mit</li> <li>• phonetischen und</li> <li>• lexikalischen und</li> <li>• grammatischen Auffälligkeiten sowie</li> <li>• Auffälligkeiten im Schriftspracherwerb</li> </ul>   | Empfehlung Logopädie<br>Beratung durch Regelschulpädagoge zu Besonderheiten der speziellen Problematik (verbale Poltersymptome spiegeln sich in der Schriftsprache)   |

### **III.5 Körperliche und motorische Entwicklung**

Sonderpädagogischer Förderbedarf im diesem Bereich liegt vor, wenn körperlich-motorische Beeinträchtigungen dazu führen, dass der Schüler im schulischen Lernen und im sozialen Kontext erheblich eingeschränkt ist.

Ursache für die Einschränkungen in der körperlichen und motorischen Entwicklung sind in der Regel physische oder neurologische Grunderkrankungen, die fast immer medizinisch diagnostiziert und dokumentiert sind. Die medizinischen Befunde liegen bei der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs Körperliche und motorische Entwicklung vor.

#### **Testverfahren zur Ableitung der Förderempfehlungen im Bereich der körperlich-motorischen Entwicklung:**

- Movement ABC, Motorik Test mit den Testbereichen Handgeschicklichkeit, Ballfertigkeit, statische und dynamische Balance,
- LOS-KF 18, Lincoln-Oseretzky-Skala, Erfassung der motorischen Entwicklung von Kindern.

#### **Förderempfehlungen:**

- Pädagogische motorische Förderung in der Regelschule (unterrichtsintegrierte motorische Hilfen, Förderunterricht mit integrierter motorischer Förderung, Diagnoseförderklasse in den ersten Schuljahren) in Verbindung mit sonderpädagogischen präventiven Hilfen,
- Ein- oder Umschulung in die Schule mit Förderschwerpunkt kmE,
- GU bei Vorliegen der räumlichen, sächlichen und personellen Voraussetzungen,
- sonderpädagogische Nachteilsausgleiche

#### **Außerschulische Fördermaßnahmen:**

- Behandlungsempfehlung Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ),
- Empfehlung Physio- und Ergotherapie,
- Empfehlung therapeutischer Maßnahmen.

Die folgende Kriterienübersicht zu Förderbedarfen im Förderschwerpunkt körperliche motorische Entwicklung ist inhaltlich im Zusammenhang mit den weiteren Kriterienübersichten zu betrachten (Seite 17, Seite 21, Seite 28 und Seite 36). Die Übersicht beinhaltet vorwiegend spezifische Diagnosen im Förderschwerpunkt körperliche motorische Entwicklung.

## Kriterienübersicht sonderpädagogischer Förderbedarf körperliche und motorische Entwicklung (FB kmE)

(Gliederung in Anlehnung an: Bergeest, Harry: Körperbehindertenpädagogik; Bad Heinbrunn 2002 sowie Wellnitz, Günter: Körperbehinderung aus medizinischer Sicht; in: Wellnitz, Barbara; von Pawl, Barbara (Hrsg): Körperbehinderung; Berlin 1993)

| Erscheinungsformen einer körperlichen/ motorischen Entwicklungsbeeinträchtigung | Beschreibung/ Definition/ Beispiele  | Auswirkung auf allgemeine Entwicklungsprozesse   | Auswirkung auf den Lernprozess   | Diagnostische Verfahren und Kriterien  | Konsequenzen für die Förderplanung  | Anerkennung FB kmE  |
|---|--|--|--|--|---|---|
| Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung                                    | Restkategorie für Störungen, bei denen eine gewisse Mischung von umschriebenen Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache, schulischer Fertigkeiten und <u>motorischer Funktionen</u> vorliegt, von denen jedoch keine so dominant ist, dass sie eine Hauptdiagnose rechtfertigt. | Entwicklung verläuft verzögert in vielen Persönlichkeitsbereichen<br><br>(Psychomotorik, Sprache, Erwerb der Kulturtechniken)                                    | Lernschwächen in verschiedener Ausprägung, verlangsamte Denk- und Lernprozesse,                          | Abgrenzung zur kombinierten Störung schulischer Leistungen (F 81.2), Lernschwäche oder Lernstörung<br><br>über Intelligenztestung sowie Betroffenheit der sensomotorischen Funktionen (KTK, M-ABC 2, FEW- 2) | Frühkindliche Entwicklung berücksichtigen,<br><br>therapeutische Interventionen diskutieren (zum Beispiel Ergotherapie),<br><br>Klassenwiederholung pädagogische Nachteilsausgleiche gewähren (oder andere Reduzierung, z.B. Schreibumfang) | in der Regel kein FB  |
| Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen                     | schwerwiegende Entwicklungsbeeinträchtigung der motorischen Koordination, die nicht allein durch eine Intelligenzminderung oder eine spezifische angeborene oder erworbene neurologische Störung erklärbar ist.  | Massive Unsicherheiten in der fein- oder grobmotorischen Koordination<br><br>Dyspraxie<br><br>allgemeine Ungeschicklichkeit („Syndrom des ungeschickten Kindes“) | Koordinationsstörung<br><br>fein- und grobmotorische Unsicherheiten, Einschränkungen in der Visuomotorik | Abgrenzung zur Lernschwäche oder Lernstörung<br><br>über Intelligenztestung sowie Betroffenheit der sensomotorischen Funktionen (KTK, M-ABC- 2, FEW- 2)  | zus. therapeutische Interventionen diskutieren (zum Beispiel Ergotherapie),<br><br>Klassenwiederholung pädagogische Nachteilsausgleiche gewähren (oder andere Reduzierung, z.B. Schreibumfang)  | in der Regel kein FB,<br><br>Einzelfallentscheidungen möglich |

|  |   |   |  |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|--|
| <p><b>Cerebrale Bewegungsstörungen</b></p> | <p>sensomotorische Störung der Stütz- und Willkürmotorik infolge frühkindlicher Hirnschädigung</p> <p>(verschiedene Verlaufsformen, zum Beispiel Spastik, Athetose, Ataxie)</p> | <p>Funktionsstörung der motorischen Prozesse durch abnorme Muskelspannung und pathologische Reflexe sowie Sekundärsymptome (Störung des Sprechens, der Nahrungsaufnahme, vegetative Störungen, Störungen der kognitiven Entwicklung, Wirbelsäulen-, Fußfehlbildungen)</p> | <p>in Abhängigkeit vom Ausprägungsgrad eingeschränkte Bewegungskompetenz und verminderte Wahrnehmungsintegrationen</p>   | <p>Vorliegen einer medizinisch/psychologischen Diagnose; aussagekräftige Epikrise u. Beurteilung der Auswirkung auf den Lernprozess und die soziale Integration;</p> <p>Beurteilung der kognitiven Voraussetzungen</p> | <p>individueller Förderplan, Kompensationsstrategien erarbeiten (zum Beispiel Einsatz technischer Hilfen und Berücksichtigung orthopädischer Hilfen im Lernprozess),</p> <p>Förderung/ Erhalt der Mobilität; Hilfen bei der Selbstversorgung</p> | <p>FB kmE</p> <p>Gewähren von Nachteilsausgleichen,</p> <p>Förderung im GU</p> <p>bei schweren Verlaufsformen in der Regel Beschulung an der Schule mit dem FS kmE</p> |
| <p><b>Spina bifida</b></p>                 | <p>Hemmungsfehlbildung des Neuralrohrs, Verschlussstörung des Rückenmarks</p>   | <p>Sensible und motorische Lähmungen mit eingeschränkter Gehfähigkeit bis zur Rollstuhlabhängigkeit</p> <p>(häufig in Verbindung mit einem Hydrocephalus), Gelenkdeformitäten</p>   | <p>eingeschränkte Bewegungskompetenz und verminderte Wahrnehmungsintegrationen,</p> <p>Stoffwechselstörungen und Störung der ableitenden Harnwege (Katheterisierung)</p> | <p>Vorliegen einer medizinisch/psychologischen Diagnose; aussagekräftige Epikrise u. Beurteilung der Auswirkung auf den Lernprozess und die soziale Integration;</p> <p>Beurteilung der kognitiven Voraussetzungen</p> | <p>individueller Förderplan, Kompensationsstrategien erarbeiten (zum Beispiel Einsatz technischer Hilfen u. Berücksichtigung orthopädischer Hilfen im Lernprozess),</p> <p>Förderung/ Erhalt der Mobilität; Hilfen bei der Selbstversorgung</p>  | <p>FB kmE</p> <p>Gewähren von Nachteilsausgleichen, bei schweren Verlaufsformen in der Regel Beschulung an der Schule mit dem FS kmE</p>                               |

|   |  |  |   |   |   |   |
|---|--|--|---|---|---|---|
| <p><b>Chronische Erkrankungen</b></p>   | <p>Funktionsbeeinträchtigung ausgehend von Schädigungen des Gehirns (Epilepsie), an inneren Organen (zum Beispiel Herz- und Gefäßschädigungen, Nierenschädigungen, Leberschäden, Blutgerinnungsstörungen, atopische Trias) oder ausgehend von Stoffwechselstörungen (Diabetes mellitus, Mukoviszidose, Rheuma)</p> | <p>Schädigung der Hirnfunktion beziehungsweise der Funktion innerer Organe unterschiedlichen Ausprägungsgrades</p> | <p>verminderte physische und psychische Belastbarkeit, geringe Ausdauerleistungen, eingeschränkte Konzentrationsleistungen, Bewegungseinschränkungen, Schmerzepisoden</p> | <p>Vorliegen einer medizinisch/psychologischen Diagnose; aussagekräftige Epikrise u. <u>Beurteilung der Auswirkung auf den Lernprozess und die soziale Integration</u>;<br/><br/>Beurteilung der kognitiven Voraussetzungen</p> | <p>Überforderung/ Stress vermeiden; Erholungszeiten einräumen, krankheitsspezifische Hygienevereinbarungen und Prozesse der Krankheitsverarbeitung berücksichtigen,</p> | <p>FB kmE<br/><br/>Gewähren von Nachteilsausgleichen,<br/><br/>Förderung im GU<br/><br/>bei schweren Verlaufsformen<br/>Beschulung an der Schule mit dem FS kmE</p> |
| <p><b>Progrediente Erkrankungen</b></p> | <p>unheilbare, fortschreitende Erkrankungen;<br/><br/>verminderte Lebenserwartung (zum Beispiel<br/><br/>Muskelatrophie, Muskeldystrophie, Mukoviszidose, onkologische Erkrankungen</p>  | <p>fortschreitende Reduzierung der physischen und psychischen Belastbarkeit mit begrenzter Zukunftsperspektive</p> | <p>spezifische Bewegungs- und Funktionseinschränkungen, Auseinandersetzung mit Krankheitsverlauf und Existenzbedrohung</p>  | <p>Vorliegen einer medizinisch/psychologischen Diagnose; aussagekräftige Epikrise u. <u>Beurteilung der Auswirkung auf den Lernprozess und die soziale Integration</u></p>  | <p>Kommunikation und Empathie, emotionale Entlastung, Bildungsmotivation gerecht werden<br/><br/>individueller Förderplan, Kompensationsstrategien erarbeiten</p>       | <p>FB kmE<br/><br/>Gewähren von Nachteilsausgleichen,<br/><br/>in der Regel Beschulung an der Schule mit dem FS kmE</p>   |



|   |   |   |  |  |   |  |
|---|---|---|--|--|---|--|
| Angeborene Fehlbildungen  | genetisch bedingte / in der embryonalen Entwicklung erworbene körperliche Fehlbildungen (zum Beispiel Kleinwuchs, Gliedmaßenfehlbildungen, Osteogenesis imperfecta)               | besonderes Risiko für sozial- emotionale Entwicklungsstörungen  | spezifische Bewegungs- und Funktionseinschränkungen; Auseinandersetzung mit dem Anderssein | Vorliegen einer medizinisch/ psychologischen Diagnose; aussagekräftige Epikrise u. <u>Beurteilung der Auswirkung auf den Lernprozess und die soziale Integration</u> | Vorbereitung auf ein Leben als „Außenseiter“, Förderung von Selbstakzeptanz, Entstigmatisierung<br><br>individueller Förderplan, Kompensationsstrategien erarbeiten | FB kmE<br><br>Gewähren von Nachteilsausgleichen,<br><br>Beschulung an der Schule mit dem FS kmE o.<br><br>Förderung im GU  |
| Traumafolgen (postnatal erworbene Form- und Funktionsstörungen) | erworbene Schädigungen infolge von Unfällen, Gewalteinwirkungen, Misshandlungen (zum Beispiel erworbene Querschnitts-lähmung, Schädel- Hirn- Trauma, Verbrühungen/ Verbrennungen) | physische und psychische Belastungen („posttraumatisches Belastungssyndrom), die zu körperlicher, kognitiver und emotionaler Regression führen können | emotionale Instabilität, spezifische Bewegungs- und Funktionseinschränkungen               | Vorliegen einer medizinisch/ psychologischen Diagnose; aussagekräftige Epikrise u. <u>Beurteilung der Auswirkung auf den Lernprozess und die soziale Integration</u> | Kommunikation und Empathie, emotionale Entlastung, Bildungsmotivation gerecht werden<br><br>individueller Förderplan, Kompensationsstrategien erarbeiten            | FB kmE<br><br>Gewähren von Nachteilsausgleichen, in der Regel<br><br>Förderung im GU, gegebenenfalls Schule mit dem FS kmE |

### **III.6 Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler**

Haus- oder Krankenhausunterricht oder Unterricht an der Schule für Kranke wird aufgrund von schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Erkrankungen empfohlen, die eine Beschulung an einer Regelschule nicht zulassen.

Während des Klinikaufenthalts oder der Beschulung an der Schule für Kranke ist der Unterricht gewährleistet. Diagnostische Fragen ergeben sich in der Regel bei der Rückkehr an die Regelschule. Die kleinschrittige Wiedereingliederung erfolgt zum Beispiel durch Hausunterricht oder durch Einzelstunden oder reduzierte Studententafeln an der allgemeinbildenden Schule bis zur Integration in den Klassenverband. Bei dem Aufenthalt in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik sind innerhalb der schulischen Förderung die bei der Einweisung vorhandenen sonderpädagogischen Förderbedarfe zu berücksichtigen. Vor der Entlassung ist der Förderbedarf zu beschreiben. Bei einem Verdacht auf einen sonderpädagogischen Förderbedarf (der vorher nicht festgestellt war), ist ein entsprechender Antrag auf Überprüfung anzuregen. Es soll gegebenenfalls neben dem Kontakt mit der aufnehmenden allgemeinen Schule auch eine Zusammenarbeit mit dem zuständigen sonderpädagogischen Förderzentrum erfolgen.

### **III.7 Hören**

Sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Hören besteht, wenn der fachärztliche Nachweis einer irreparablen oder langandauernden zentralen oder peripheren Hörbeeinträchtigung vorliegt und diese zu einer massiven Benachteiligung der Schülerin oder des Schülers im Unterricht führt.

Die medizinische Diagnose trifft Aussagen zu Art, Grad und Zeitdauer der Schädigung. Aufgrund der besonderen Bedeutung der medizinischen Diagnosen kann ein Förderantrag nur dann bearbeitet werden, wenn diese vollständig vorliegen. Zur differenzierten diagnostischen Gesamtbewertung sind neben medizinischen, fallorientiert pädagogisch-audiologische und psychologische Daten zu erheben. Die besondere Testdiagnostik im Bereich Hören dient nicht einer Replikation der medizinischen Befunde, sondern der Abstimmung der Unterrichtsmaterialien und der Unterrichtsbedingungen auf die vorhandene Beeinträchtigung. Die Testdiagnostik erfolgt mit sprachfreien Testmaterialien.

#### **Datenanalyse:**

- medizinische Gutachten und Befunde,
- Vorbefunde aus sozialpädiatrischen Zentren,
- Anamnese,
- Kind- Umfeld- Analyse,
- Schulbericht/Lehrergespräch.

#### **Verhaltensbeobachtung:**

- Hör- und Sprachverhalten im Einzelgespräch und in Gruppensituation,
- Unterrichtshospitation.

#### **Testdiagnostik im Bereich Hören:**

- AVWS- Fragebögen,
- HLAD,
- LUT,
- LDT,

- AUDIVA- Testverfahren,
- Uttenweiler,
- Audiometrie (Tonaud/ Freifeld/ Sprachaudiometrie/ Störschall).

#### **Förderempfehlungen:**

- Förderung im zielgleichen GU mit Nachteilsausgleich bei Vorliegen der sächlichen, räumlichen und personellen Voraussetzungen
- Beschulung im Landesförderzentrum für den Förderschwerpunkt Hören in Güstrow,
- sonderpädagogischer Nachteilsausgleich.

#### **Außerschulische Maßnahmen:**

- Logopädie,
- Ergotherapie.

**Hinweis AVWS:** Die Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS) wird durch eine entsprechende medizinische Diagnose festgestellt. In Übereinstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie wird die AVWS folgendermaßen definiert:

„Eine Auditive Verarbeitungs- und/oder Wahrnehmungsstörung (AVWS) liegt vor, wenn bei normalem Tonaudiogramm zentrale Prozesse des Hörens gestört sind. Zentrale Prozesse des Hörens ermöglichen u. a. die vorbewusste und bewusste Analyse, Differenzierung und Identifikation von Zeit-, Frequenz- und Intensitätsveränderungen akustischer oder auditivsprachlicher Signale sowie Prozesse der binauralen Interaktion (zum Beispiel zur Geräuschlokalisierung, Lateralisation, Störgeräuschbefreiung, Summation) und der dichotischen Verarbeitung“.

Bei dieser Störung ist es notwendig, dass die Förderung frühzeitig, täglich und mit Einbindung des häuslichen Umfelds erfolgt. Die AVWS an sich begründet keine Beschulung in einer Schule mit dem Förderschwerpunkt Hören (der Landesförderzentrum für den FS Hören in Güstrow). Erst wenn die schulischen Leistungen aufgrund der Hörbeeinträchtigung sehr schlecht geworden sind und keine angemessene und Erfolg versprechende Förderung im GU einer allgemeinen Schule mehr möglich ist, kommt eine Beschulung in der Landesförderzentrum mit dem FS Hören in Güstrow in Betracht. Dabei muss aber eine normale Intelligenzausstattung vorhanden sein ( $IQ \geq 85$ ). Bei einem IQ von unter 85 ist ein Anlass auf Überprüfung eines sonderpädagogischen Förderbedarfes im Förderschwerpunkt Lernen gegeben oder für eine Förderung in einer DFK in den ersten drei Schulbesuchsjahren. Es sind die unter III.1 beschriebenen Testverfahren einzusetzen und die Testkriterien zu beachten.

Beim GU mit AVWS-Schülerinnen oder AVWS-Schülern sind die besonderen Voraussetzungen für diese Maßnahme zu beachten (Geräuschpegel, Akustik), gilt es doch durch Training die alte Hörwahrnehmung durch eine neue Hörwahrnehmung abzulösen.

**Förderempfehlungen:**

- Förderung im zielgleichen GU mit Nachteilsausgleich bei Vorliegen der sächlichen, räumlichen und personellen Voraussetzungen oder
- Förderung im zieldifferenten GU (bei FS Lernen) bei Vorliegen der sächlichen, räumlichen und personellen Voraussetzungen,
- Beschulung in einer Förderschule mit dem Schwerpunkt Lernen ab der dritten Klasse,
- Beschulung in einer DFK während der ersten drei Schulbesuchsjahre,
- Beschulung im Landeszentrum für den FS Hören in Güstrow bei sehr schlechten Noten und mindestens normaler Intelligenzausstattung oder
- sonderpädagogischer Nachteilsausgleich.

**Außerschulische Maßnahmen:**

- Logopädie,
- Ergotherapie.

**III.8 Sehen**

Sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich Sehen liegt vor, wenn der fachärztliche Nachweis einer irreparablen und/oder langandauernden Sehbeeinträchtigung erbracht ist und diese zu einer Benachteiligung der Schülerin oder des Schülers im Unterricht führt.

Die medizinische Diagnose trifft Aussagen zu Art und Umfang der Sehschädigung. Aufgrund der besonderen Bedeutung der medizinischen Diagnosen kann ein Förderantrag nur dann bearbeitet werden, wenn die medizinischen Unterlagen vollständig vorliegen.

Zur Durchführung der Testverfahren für das funktionale Sehen müssen besondere Testbedingungen eingehalten werden, die im Überregionalen Förderzentrum für den FS Sehen in Neukloster vorhanden sind. Die Testverfahren für funktionales Sehen dienen nicht der Replikation der medizinischen Befunde, sondern der Abstimmung von Unterrichtsmaterial und Unterrichtsbedingungen auf die vorhandene Beeinträchtigung des Sehvermögens.

**Anamnese und Exploration:**

- Ätiologie,
- Analyse der medizinischen Befunde.

**Spezifische Testverfahren für den Bereich funktionales Sehen:**

- Ermittlung des Fernvisus mit einzelnen Optotypen und mit einem Reihentest (LEA- Test für die Ferne),
- Ermittlung des Nahvisus mit einzelnen Optotypen, mit dem Reihentest und mit dicht gruppierten Symbolen (LEA-Test für die Nähe, C-Test Prof. Haase),
- Ermittlung des Kontrastsehvermögens (LCS-Test Kontrastsehen nach Buser, Hiding Heidi von Lea Hyvärinen),
- Farbsehen mit einem quantitativen Test, wie LEA-PV16 , Colour Vision Test for Children,
- Gesichtsfeld mit Konfrontationstest, Nef-Trichter und als Lese Gesichtsfeld (wie viele Buchstaben werden gleichzeitig klar gesehen),

- Test zur Ermittlung der Akkommodationsflexibilität (Visus GmbH),
- Test zur Ermittlung des Vergrößerungsbedarfes und der bevorzugten Vergrößerung (SZB),
- Stereotest (Lang-Test, Titmus),
- Fixationstest (Amsler-Gittertest, Schweizer) oder
- LEA-Briefkasten zur visuellen Erkennbarkeit von Linienrichtungen (gibt Hinweise auf mögliche zerebrale Sehschädigung).

#### **Förderempfehlungen:**

- Zielgleicher GU bei Vorliegen der personellen, sächlichen und räumlichen Voraussetzungen mit Nachteilsausgleich,
- Um- oder Einschulung in die Schule mit dem Förderschwerpunkt Sehen,
- sonderpädagogischer Nachteilsausgleich.

## **IV. Pädagogische und schulpsychologische Diagnostik**

### **IV.1 Diagnoseförderklasse (DFK)**

In eine DFK wird aufgenommen, wer schulpflichtig, aber in der allgemeinen Entwicklung stark verzögert ist und dessen körperlicher, geistiger und sozialer Entwicklungsstand durch die Verbindung von sonderpädagogischen und sozialpädagogischen Lern- und Arbeitsformen unter einer kontinuierlichen Entwicklungsdiagnostik in besonderem Maße zu fördern ist.

Das DFK-Sichtverfahren besteht aus zwei Testverfahren und wird im Rahmen des Schulaufnahmeverfahrens durch die Grundschulen durchgeführt.

Liegt der Gesamtwert im Göppinger Sprachfreien Schuleignungstest (GSS) unterhalb des zweiten Quartils und überschreitet den PR von 16 beziehungsweise 48 Rohwertpunkten nicht, ist der CFT1-R als Intelligenztest durchzuführen. Wird zusätzlich im CFT1-R ein IQ von 85 nicht erreicht und liegen Werte über schulisch relevante Merkmale des Kindes (phonologische Bewusstheit, Abrufgeschwindigkeit von Informationen aus dem Langzeitgedächtnis, visuelle Aufmerksamkeit, visuelle Differenzierungsfähigkeit oder frühe mathematische Kompetenzen) im Risikobereich (entsprechend des jeweils verwendeten Verfahrens), so ist das Kind in die DFK-Null aufzunehmen oder es sind andere gezielte Fördermaßnahmen der Regelschule einzuleiten. Befindet sich der IQ im CFT1-R überdies unterhalb von 65, so ist durch den Diagnostischen Dienst differentialdiagnostisch der Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung zu prüfen.

Bestehen bei Unterschreitung der Grenzwerte im GSS und einem IQ von 85 oder höher im CFT1-R besondere emotional soziale Entwicklungs- beziehungsweise Verhaltensauffälligkeiten, ist der entsprechende sonderpädagogische Förderbedarf durch den Diagnostischen Dienst zu prüfen.

Liegt der IQ unter 85 und bestehen besondere Verhaltensauffälligkeiten, ist die Beschulung in einer Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung oder einer Förderklasse mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung nach den Kriterien unter III.3 zu prüfen. Ist hierbei die CBCL unauffällig und beschränken sich die Auffälligkeiten auf Konzentrations-

schwierigkeiten, kann die Beschulung in einer Diagnoseförderklasse oder im Gemeinsamen Unterricht erfolgen.

## **V. Ausblick**

Der diagnostische Leitfaden ist jährlich oder bei entsprechendem Anlass zu überprüfen und gegebenenfalls zu aktualisieren. Weitere diagnostische Fragestellungen, die einer einheitlichen behördlichen Handhabung bedürfen, sind in diesen Leitfaden aufzunehmen.

## Impressum

Herausgeber:  
Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur  
Mecklenburg-Vorpommern  
Werderstraße 124  
19055 Schwerin  
V.i.S.d.P.: Henning Lipski

Redaktion:  
Thomas Schenk, Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommern  
Margret Sass, Staatliches Schulamt Schwerin  
Dr. Antje Becker, Staatliches Schulamt Greifswald  
Wibke Kammer, Staatliches Schulamt Rostock  
Nicole Bedranowsky, Staatliches Schulamt Neubrandenburg  
Wissenschaftliche Beratung zu allgemeinen Fragen von schulischer Diagnostik sowie zu den  
sonderpädagogischen Förderschwerpunkten Lernen, emotionale und soziale Entwicklung sowie  
Sprache durch:  
Prof. Dr. Bodo Hartke (Universität Rostock) und  
Vertr.-Prof. Dr. Kathrin Mahlau (Universität Potsdam)

Titelbild: colorbox.com