

Gebhardt, M., Scheer, D. & Schurig, (2022). Sonderpädagogische Diagnostik – Eine Einführung. In M. Gebhardt, D. Scheer & M. Schurig (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Diagnostik. Grundlagen und Konzepte der Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und Förderplanung* (S. 7-16). Regensburg: Universitätsbibliothek. <https://doi.org/10.5283/epub.53149>

Sonderpädagogische Diagnostik – Eine Einführung

Markus Gebhardt, David Scheer & Michael Schurig

Der Begriff Diagnostik ist in unserem Alltag meist mit dem medizinischen Bild von Diagnostik verknüpft. Ein Mensch geht aufgrund eines Problems zum Arzt, wird diagnostisch untersucht und dann wird eine Behandlung auf der Basis der gewonnenen Erkenntnisse eingeleitet. Dieses Konzept findet sich auch traditionell in der Schule wieder. Aufgrund einer größeren Problemstellung wird dabei teils diagnostische Kompetenz von externen Einrichtungen eingeholt, um einen Nachteilsausgleich zu gewähren oder außerschulische Therapien (z. B. bei einer Störungen der Schriftsprache, Lese-Rechtschreibschwäche [LRS]) einzuleiten. Auch die sonderpädagogische Diagnostik (Kultusministerkonferenz [KMK], 1960) wurde seit Gründung der Sonderschulen eingesetzt, um nicht im Regelschulkontext zu lösende Probleme festzustellen und eine bzw. keine »Sonderschulbedürftigkeit« zu diagnostizieren. Diese Form der Diagnostik greift dann ein, wenn das Problem und der Leidensdruck aller Personen so groß geworden sind, dass ein weiteres Ignorieren nicht mehr möglich ist. Meist werden dann eine *remediale Intervention* oder gravierende Maßnahmen (z. B. Umschulung) eingeleitet. Diese Form der Diagnostik ist notwendig, um größere pädagogische Entscheidungen und Schulwechsel zu begründen. Das Problem ist dann aber bereits verstetigt oder manifest. Aufgrund der manifesten Problemlage kann man aber das Problem meist nicht mehr vollständig lösen und hat nur noch wenige pädagogische Möglichkeiten. Die daraus folgenden Entscheidungen sind häufig auch mit Stigmatisierung und anderen negativen Folgen behaftet. Diese Problematik der traditionellen sonderpädagogischen Herangehensweise wird auch als »Wait-to-Fail-Problem« bezeichnet (Huber & Grosche, 2012): Dadurch, dass diagnostische Schritte erst eingeleitet werden, wenn Probleme im Lernen oder in der Entwicklung nicht nur die Wahrnehmungs- sondern auch die Belastungsgrenze von Lehrkräften überschritten haben, wird wertvolle Zeit für präventive Unterstützungsmaßnahmen verschenkt. Diese wären aber – wie wir mittlerweile wissen – erstens häufig ausreichend, um eine Manifestation gravierender Probleme zu verhindern, und zweitens wesentlich effektiver als spätere Interventionen.

Remediale Fördermaßnahmen beziehen sich spezifisch auf diagnostizierte oder festgestellte Schwierigkeit, um diese zu beheben (Wember, 2013). In einer remedialen Förderung werden überwiegend basale Kompetenzen direkt und aufwendig gefördert, um bessere Voraussetzungen für das weitere Lernen zu schaffen. Somit kann im weiteren Sinne der Großteil der sonderpädagogischen Arbeit als remedial bezeichnet werden, da diese Arbeit erst dann erfolgt, nachdem ein sonderpädagogischer Bedarf festgestellt wurde. Remedial im engeren Sinne meint, dass die spezifische festgestellte Beeinträchtigung oder Schwierigkeit gezielt gefördert wird.

Remedial fördern heißt somit, an der konkreten, meist manifesten Störung oder Schwierigkeit zu arbeiten (Gebhardt, 2021).

Diagnostik kann aber auch in Begleitung *präventiver Maßnahmen* eingesetzt werden, um beispielsweise Lernschwierigkeiten in der inklusiven Schule möglichst frühzeitig zu begegnen und die Passung zwischen Lernanforderungen und dem Kind zu optimieren. Ziel einer solchen Diagnostik ist es, begleitend zum Unterricht die Stärken und Schwächen jedes Kindes individuell im Blick zu haben und die vorhandenen Ressourcen optimal zu verteilen. Sollten diese Ressourcen nicht ausreichen, kann man anhand einer dokumentierten Diagnostik auch weitere Ressourcen beantragen und nachfordern.

1 Was ist sonderpädagogische Diagnostik?

Sonderpädagogische Diagnostik greift auf unterschiedliche Theorien, Konzepte und Methoden aus den Bereichen der Medizin, Psychologie und Pädagogik zurück. Daher liegen den meisten Einführungswerke zur pädagogischen und zu sonderpädagogischen Diagnostik Konzepte der klinischen, pädagogischen oder entwicklungsbezogenen Psychologie zugrunde, welche in den Bereich der Schule oder der Sonderpädagogik übertragen werden (Bundschuh & Winkler, 2019; Jürgens & Lissmann, 2015). Die folgende Definition psychologischer Diagnostik zeigt aus unserer Sicht gut, welche Aspekte es zu berücksichtigen gilt, wenn man Diagnostik definieren will:

»**Psychologische Diagnostik** ist eine Teildisziplin der Psychologie. Sie dient der Beantwortung von Fragestellungen, die sich auf die Beschreibung, Klassifikation, Erklärung oder Vorhersage menschlichen Verhaltens und Erlebens beziehen. Sie schließt die gezielte Erhebung von Informationen über das Verhalten und Erleben eines oder mehrerer Menschen sowie deren relevanter Bedingungen ein. Die erhobenen Informationen werden für die Beantwortung der Fragestellung interpretiert. Das diagnostische Handeln wird von psychologischem Wissen geleitet. Zur Erhebung von Informationen werden Methoden verwendet, die wissenschaftlichen Standards genügen.« (Schmidt-Atzert et al., 2021, S. 2)

Übertragen auf die Sonderpädagogik können damit als zentrale Bestimmungselemente von Diagnostik in Anlehnung an Schmidt-Atzert et al. (2021) formuliert werden:

- Diagnostik hat einen *Gegenstandsbereich*: In unserem Fall sind dies Lernvoraussetzungen, -verläufe, und -ergebnisse sowie das schulbezogene Verhalten und Erleben von Kindern und Jugendlichen im schulischen Kontext. Zum Gegenstandsbereich sonderpädagogischer Diagnostik gehören ferner die relevanten situativen sowie Kontextbedingungen, die das schulische Lernen, Erleben und Verhalten des einzelnen Kindes oder Jugendlichen beeinflussen.
- Diagnostik ist kein Selbstzweck, sondern dient entweder dem Ziel, zu Maßnahmen zu führen, welche die schulische Situation verbessern, oder bestehende Maßnahmen zu evaluieren. Diagnostik erfüllt also immer eine *Aufgabe*: Aufgabe sonderpädagogischer Diagnostik ist die systematische Sammlung, Auswertung und Interpretation von Daten zum oben genannten Gegenstandsbereich mit dem Ziel, eine vorab gestellte sonderpädagogische Fragestellung zu beantworten. Sonderpädagogische Fragestellungen beziehen sich auf die Prävention von und die Unterstützung bei drohenden schwerwiegenden

schulischen Lern- und Entwicklungsproblemen. Sonderpädagogische diagnostische Fragestellungen beinhalten die Frage nach der Beschreibung, Klassifikation, Erklärung und Vorhersage schulischer Lern- und Entwicklungsprozesse. Wesentliches Merkmal sonderpädagogischer Fragestellungen ist, dass sie immer auf die Ableitung nachvollziehbarer Empfehlungen abzielen, die für die weitere Schulkarriere (z. B. anhand von zusätzlichen Ressourcen oder einer Veränderung der Situation) zu einer wesentlichen Verbesserung führen. Wichtig ist dabei folgendes: Ist der Zeit- und Arbeitsaufwand für Diagnostik höher als die nachher zu erwartende Verbesserung oder Förderung, sollte man kritisch hinterfragen, ob sich Diagnostik an dieser Stelle nicht zum Selbstzweck entwickelt (Anmerkung: Und ob sich die Zeit nicht pädagogisch sinnvoller nutzen ließe).

- Diagnostisches *Vorgehen* ist von sonderpädagogischem Fachwissen, fundierten theoretischen Modellannahmen und empirisch abgesicherter Erkenntnis geleitet. Die eingesetzten Methoden entsprechen aktuellen wissenschaftlich fundierten Qualitätsstandards.

Das bedeutet, dass sonderpädagogische Diagnostik in folgenden Schritten erfolgt:

- Beschreiben der Situation mittels nachvollziehbarer Struktur, nachvollziehbar dokumentierten Gesprächen und reliablen Instrumente
- Bewerten der Situation nach formalen Regeln
- Erklären von möglichen Ursachen nach aktuellem Stand der Wissenschaft
- Empfehlung von Möglichkeiten und Festsetzung von prüfbaren Zielen (Blick in die Zukunft)

Die Diagnostik selbst ist der Prozess des Erkennens (Klauer, 1978), welcher zu pädagogischen Bewertungen und Entscheidungen führt. Die Diagnostik entspricht formalen Kategorien des jeweiligen Systems, damit Beteiligte und Außenstehende die getroffenen Entscheidungen nachvollziehen können. Somit muss im Zweifelsfall ein Gericht juristisch prüfen können, ob die Zuweisung zur sonderpädagogischen Förderschule oder zu einer spezifischen Maßnahme gerechtfertigt war. Je nach Umfang der getroffenen Entscheidungen und auch der damit verbundenen Kosten fällt der Umfang der Diagnostik verschieden aus. So sollte eine Diagnostik für präventive Förderung und mobile Hilfe möglichst schnell und kurz, aber trotzdem gründlich ausfallen, um möglichst schnell das betroffene Kind gezielt zu unterstützen. Bei komplexeren und meist schon manifestierten Problemlagen benötigt man ein vollständiges Bild der Situation und eine umfassende Statusdiagnostik.

Diagnostik hat daher verschiedene Aufgabe und dient als Grundlage für:

- Beratung zur Schullaufbahn, Schulentscheidung
- Feststellung, Anerkennung und Zuweisung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs
- Feststellung, Anerkennung und Zuweisung eines Nachteilsausgleiches
- Zuweisungen zu Förderprogrammen
- Begründung von pädagogischen Entscheidungen, pädagogischen Handlungen und Förderzielen
- Übersicht und Dokumentation eines aktuellen Lernstandes und Lernentwicklung

Die Sonderpädagogische Diagnostik besteht nach der KMK (2019) aus der Feststellungsdiagnostik und der Förderdiagnostik. Die *Feststellungsdiagnostik* untersucht den sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf und empfiehlt Förderort und -ziele. Hierbei handelt es sich um eine umfassende Statusdiagnostik bestehend aus Anamnese, Beobachtungen, Gesprächen mit allen Beteiligten zu einem Zeitpunkt, welches in einem sonderpädagogischen Gutachten festgehalten wird und für die gemeinsame Entscheidung aller Beteiligten nach den jeweiligen Landesgesetzen dient. Die Förderdiagnostik dagegen ist eine prozessorientierte Diagnostik zur Planung individueller Bildungsangebote, welche den aktuellen Lernstand zu festen Zeitpunkten erhebt und Fördermöglichkeiten nach dem Prinzip Diagnostik, Intervention und Evaluation ableitet (KMK, 2019). Anstatt die einzelnen Elemente dieses Dreischritts aus Diagnostik, Intervention und Evaluation als summative (sinngemäß eine zusammenfassende) Diagnostik separat durchzuführen, dabei eine umfassende *Statusdiagnostik* einzusetzen und die Rückmeldungen der Evaluation erst nach der Förderung zu erhalten, wird für eine prozessorientierte oder formative Begleitung des Unterrichts und der Förderung der Einsatz verlaufdiagnostischer Verfahren (Blumenthal & Mahlau, 2017), z. B. curriculumbasiertes Messen, empfohlen. *Verlaufdiagnostik* ist hierbei als formatives Assessment (Bewertung) zu verstehen, das mittels häufig durchgeführter kurzer Messungen einer Teilkompetenz des Lernens oder Verhaltens während der Förderung den Verlauf zurückmeldet (Gebhardt, Jungjohann & Schurig, 2021). In den USA zeigte sich diese Form der Diagnostik in Verbindung mit einem mehrstufigen Fördersystem basierend auf dem Response to Intervention Ansatz (Fuchs & Fuchs, 2006) als effektiver gegenüber der traditionellen Feststellungs- und Förderdiagnostik (Vaughn et al., 2003).

Ebenfalls wird seit der KMK (1994) der Einbezug der Kind-Umfeld Analyse gefordert. Diese Analyse geht aber in der ursprünglichen Konzeption von Hillenschmidt und Sander (1996) über eine Einbeziehung des Umfeldes in die Diagnostik und eines eher sozialen Behinderungsbegriffes hinaus. Kern dieser inklusiven Diagnostik war und ist die Frage danach, inwieweit die inklusive Schule eine optimale Schule für das Kind bieten kann und sich nicht nur das Kind an die Schule anpassen muss. Somit wird die Diagnostik hierbei als prozessorientierte Begleitung der Schule angesehen. Damit stellt sich die Frage, welche Instrumente nicht nur die Lernausgangslage und Entwicklung des Kind beurteilen, sondern welche Instrumente auch die Schule und ihre Programme im Sinne einer Anpassung an das Kind beurteilen können. In Abbildung 1 ist dieses Verhältnis dargestellt.

2 Begriffe sonderpädagogischer der Diagnostik

Im weiteren Buch werden bestimmte Begriffe immer wieder verwendet. Die wichtigsten Begriffe bzw. Unterscheidungen werden hier kurz vorgestellt.

Zuerst wird unterschieden, ob sich eine diagnostische Fragestellung auf einen aktuellen Status (also auf aktuelle Lernstände, -voraussetzungen, Kontextbedingungen oder auf aktuelles Verhalten und Erleben) bezieht (*Statusdiagnostik*), oder auf Veränderungen im Zeitverlauf bzw. im Vergleich zu einem früheren Zeitpunkt (*Prozessdiagnostik*).

Dann wird unterschieden, ob eine diagnostische Fragestellung auf Auswahl (also Selektion) abzielt (*Selektionsdiagnostik*) oder auf Veränderung (*Modifikationsdiagnostik*). Sowohl Selektions- als auch Modifikationsdiagnostik kann sich sowohl auf Personen als auch auf Situationen/Maßnahmen beziehen (siehe Tabelle 1). Allerdings lässt sich diese Unterscheidung nicht immer ganz streng treffen, da sich Modifikations- und Selektionsentscheidungen oftmals

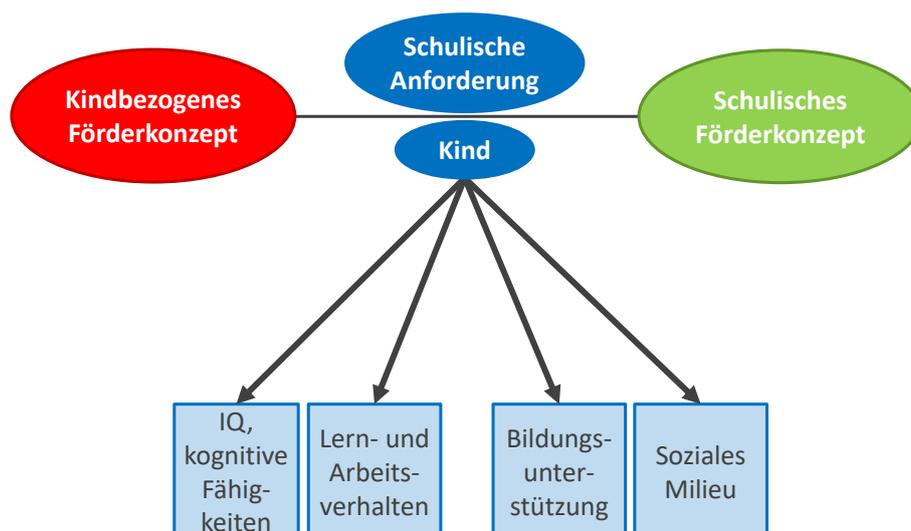


Abbildung 1: Beschriftung Abbildung Kind-Umfeld-Analyse

Tabelle 1: Selektions- und Modifikationsentscheidungen in der Diagnostik (vgl. Schmidt-Atzert et al., 2021, S. 530-531)

	Selektionsentscheidungen	Modifikationsentscheidungen
Personen	Auswahl geeigneter Personen	Veränderung von Personenmerkmalen (z. B. durch Training)
Umwelt	Auswahl geeigneter Umweltbedingungen	Veränderung von Umweltbedingungen

gegenseitig bedingen oder sogar voraussetzen. Daher beinhaltet ein sonderpädagogisches Gutachten zur Feststellung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs meist sowohl Elemente der Selektions- als auch der Modifikationsdiagnostik.

Eine dritte Unterscheidung ist die zwischen formeller und informeller Diagnostik. Diese Unterscheidung wird von verschiedenen Autor*innen oftmals sehr unterschiedlich beschrieben. Wir verwenden hier folgende Definitionen:

- Unter *formeller Diagnostik* verstehen wir Diagnostik, die sich systematisch und planvoll an vorab definierten Standards orientiert und standardisierte Verfahren einsetzt. Unter einem standardisierten Verfahren ist zu verstehen, wenn alle Aufgaben, die Verfahrensdurchführung, die Auswertung und die Interpretation der Ergebnisse für alle Diagnostiker bzw. alle diagnostischen Untersuchungen fest vorgegeben sind und nicht verändert werden dürfen. Allerdings können auch Teil-Standardisierte oder Nicht-Standardisierte Verfahren (z. B. Interview zur Familienanamnese bei einer Begutachtung oder eine erste Problemexploration) Bestandteil formeller Diagnostik sein.
- Unter *informeller Diagnostik* verstehen wir den Einsatz von Erhebungsverfahren, die vom Diagnostiker (also von Lehrkräften und Praktiker*innen) selbst entwickelt, aber nicht wissenschaftlich geprüft oder normiert wurden. Meistens handelt es sich dabei um nicht-standardisierte Verfahren.

Die letzte Unterscheidung ist bereits bei der Trennung nach formell vs. informell angeklungen, nämlich die Unterscheidung nach dem Grad der Standardisierung:

- *Standardisiert* meint, dass alle Schritte in der Durchführung, Auswertung und Interpretation eines diagnostischen Verfahrens fest vorgegeben sind. Bei einem Interview könnten beispielsweise die Fragen, die Fragenreihenfolge und die Antwortoptionen festgelegt sein, sodass die Auswertung und Interpretation anschließend anhand einer vorgefertigten Tabelle erfolgen kann.
- *Teil-Standardisiert* oder *Halb-Standardisiert* meint, dass bestimmte Aspekte des Verfahrens standardisiert sind. So können beispielsweise die Fragen in einem Interviewleitfaden vorgegeben sein, aber das Antwortformat ist offen und die Reihenfolge der Fragen ergibt sich aus dem Gespräch.
- *Nicht-Standardisiert* oder *Unstandardisiert* meint, dass der Ablauf eines Verfahrens nicht vorab festgelegt ist, sondern sich aus den Umständen der diagnostischen Situation heraus ergibt. Unstandardisierte Verfahren können einen vertiefenden Einblick in die Situation eines Kindes / Jugendlichen geben, die Ergebnisse lassen sich aber nur sehr eingeschränkt oder gar nicht mit den Diagnosen anderer Kinder vergleichen. Diese Verfahren kann man daher für die pädagogische Diagnostik nur eingeschränkt verwenden. Für sonderpädagogische Gutachten und alle Fragen mit formellen diagnostischen Entscheidungen, die umfangreichen Konsequenzen für die Beteiligten haben, müssen ebenfalls vergleichbare standardisierte Instrumente verwendet werden, um die Entscheidungen abzusichern.

3 Der diagnostische Prozess

Ganz grundsätzlich kann in der Diagnostik ein bestimmter Prozess identifiziert werden, der im Wesentlichen unabhängig vom theoretischen Ansatzpunkt bzw. von der theoretischen Ausrichtung ist (Schmidt-Atzert et al., 2021, S. 16):

- (1) Formulierung einer globalen Fragestellung
- (2) Differenzierung der Fragestellung in operationalisierbare Teilfragen
- (3) Auswahl der bestmöglichen Instrumente/Methoden zur Beantwortung der Teilfragen
- (4) Untersuchung und Auswertung der Ergebnisse
- (5) Beantwortung der (Teil-) Fragestellung(en): Ergebnisintegration

Einzelne besonders wichtige Aspekte sollen im Folgenden noch einmal kurz skizziert werden.

3.1 Formulierung und Differenzierung der Fragestellung

unabhängig davon, ob eine Fragestellung vorgegeben ist (z. B. bei der Feststellung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs) oder sich aus der Unterrichtssituation ergibt (z. B. im Rahmen der Lernverlaufsdiagnostik), muss sie so formuliert und ggf. modifiziert werden, dass sie prinzipiell beantwortbar ist (Schmidt-Atzert et al., 2021, S. 17).

Ein **Beispiel für eine prinzipiell nicht beantwortbare Fragestellung** wäre die Frage danach, ob für einen bestimmten Schülerin mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Schwerpunkt Lernen eine Förderschule ein besserer Lernort ist als ein inklusives Setting: Alle Forschungsbefunde deuten darauf hin, dass ein inklusives Setting der Förderschule gegenüber leicht überlegen, zumindest aber nicht unterlegen ist, wenn es um den Schwerpunkt Lernen geht (Krämer et al., 2021). Differenzierte wissenschaftliche Befunde über bestimmte Schülermerkmale, bei denen dennoch die Förderschule zu einem besseren Bildungsverlauf führt, liegen nicht vor. Damit existiert keine ausreichende fachliche Grundlage, um eine solche Fragestellung zu beantworten (von der ethischen und menschenrechtlichen Seite einmal abgesehen).

Liegt eine prinzipiell beantwortbare diagnostische Fragestellung vor, muss diese hypothesengeleitet, basierend auf den vorliegenden Vorinformationen (z. B. Akten, Vorgespräche) sowie einschlägigen fachlichen Erkenntnissen (z. B. darüber, welche mathematischen Basiskompetenzen mit einem späteren erfolgreichen Erwerb arithmetische Kompetenzen zusammenhängen) in operationalisierbare Teilfragestellungen zerlegt werden (Schmidt-Atzert et al., 2021, S. 17-18).

3.2 Auswahl der diagnostischen Instrumente

Wie dieses Handbuch zeigt, existiert eine Fülle an diagnostischen Instrumenten. Grundsätzlich gilt: Welche Verfahren geeignet sind, entscheidet sich anhand der zu beantwortenden Teilfragestellungen. Dabei sollte neben der inhaltlichen Passung des Verfahrens auch ein hoher Anspruch an die Güte der Instrumente (siehe Beiträge zu Gütekriterien und Testtheorie, in diesem Band) angelegt werden.

3.3 Ergebnisintegration

Bei vielen Fragestellungen (z. B.: »Wie entwickelt sich die Leseflüssigkeit meiner Schüler*innen über die Zeit?«) müssen nur wenige Befunde miteinander in Beziehung gesetzt werden. Andere Fragestellungen sind komplexer, sodass unterschiedliche Teilfragestellungen und zu jeder Teilfragestellung auch mehrere Befunde (z. B. Testergebnisse und Interviewaussagen) in Beziehung gesetzt werden müssen, die zuweilen auch widersprüchlich sein mögen.

Ein Hilfsmittel, um sich einen systematischen Überblick zu verschaffen, ist der *Befundbogen* (siehe Schmidt-Atzert et al. 2021, S. 513-514): Dabei handelt es sich um eine Tabelle, in der jede Datenquelle und jedes diagnostische Instrument eine Zeile bekommt (z. B. »1. Lernstandsbericht«, »2. Interview«, »3. Unterrichtsbeobachtung«, »4. Test mathematischer Basiskompetenzen MBK 0«). Die Spalten ergeben sich aus den nach Bereichen sortierten Teilfragestellungen (z. B. »A. Kognitiver Bereich« mit den Teilfragestellungen »A.1 Mathematische Basiskompetenzen«, »A.2 Arbeitsgedächtnis«, »A.3 Konzentrationsleistung«). Die drei letzten Zeilen des Befundbogens dienen der Zusammenstellung von Übereinstimmungen, Widersprüche und Fazit.

Auf diese Weise lassen sich (a) die Ergebnisse einzelner Instrumente danach analysieren, zu welchen Teilfragestellungen sie Informationen beisteuern, (b) alle Befunde zu jeder Teilfragestellung gemeinsam betrachten (Spaltenweise) sowie (c) die Beziehung der Teilfragestellungen

untereinander herstellen (Zeilen »Übereinstimmungen«, »Widersprüche«, »Fazit« über Spalten hinweg betrachtet).

4 Sonderpädagogische Gutachten

Unter einem Gutachten kann generell die systematisch erarbeitete Stellungnahme eines Experten zu einer Fragestellung verstanden werden. Ein sonderpädagogisches Gutachten ist damit ein ausführlicher Bericht zur Beantwortung einer diagnostischen sonderpädagogischen Fragestellung. Da es theoretisch eine Vielzahl unterschiedlicher sonderpädagogischer diagnostischer Fragestellungen geben kann, sollte der Begriff »sonderpädagogisches Gutachten« nicht mit der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gleichgesetzt werden. Diese häufig anzutreffende verkürzte Gleichsetzung kann als Folge davon gesehen werden, dass die Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs in der alltäglichen Schulpraxis der wohl häufigste Anlass (vielleicht auch der einzige) ist, bei dem tatsächlich ein sonderpädagogisches Gutachten angefordert wird. Durch den Wandel des Schulsystems hin zu einer inklusiven Schule wird das sonderpädagogische Gutachten alle verschiedenen Formen der sonderpädagogischen Unterstützung sowohl des Kindes als auch die Maßnahmen der Schule in der Inklusion umfassen. Neben der Feststellung eines Bedarfs und der konkreten Ausgestaltung der Maßnahmen wird es auch Gutachten zur Evaluation von Maßnahmen geben.

5 Fazit

Die Sonderpädagogische Diagnostik ist zentrales Handwerkszeug für die systematische und erfolgreiche Förderung von Schüler*innen mit Unterstützungsbedarfen. Sie beantwortet die Frage danach welche pädagogischen Interventionen in der Schule eingesetzt werden sollten und ob diese erfolgreich waren. Aus den Beschreibungen in dieser Einleitung sollte hervorgegangen sein, dass das Feld der Sonderpädagogischen Diagnostik vielschichtig ist. Zudem ist es vor dem Hintergrund der Umsetzung der Inklusion in Bewegung und die Relevanz von z. B. der Modifikationsdiagnostik und der Verlaufsdagnostik sind auch an der Regelschule in den vergangenen Jahren sprunghaft angestiegen (Gebhardt et al., 2021). Dieses Handbuch soll einen Einstieg in zentrale Begriffe, Konzepte und Entwicklungsfelder der Sonderpädagogischen Diagnostik für Studierende erlauben.

Literatur

- Blumenthal, Y. & Mahlau, K. (2017). Diagnostik und Inklusion. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 86(4), 340–342. <https://doi.org/10.2378/vhn2017.art38d>
- Bundschuh K. & Winkler, C. (2019). Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. UTB.
- Gebhardt, M. (2021). *Inklusiv- und sonderpädagogische Pädagogik im Schwerpunkt Lernen. Eine Einführung* (Version 0.3). Universität Regensburg. <https://doi.org/10.5283/epub.45609>

- Klauer, K.-J. (1978). *Handbuch der Pädagogischen Diagnostik*. Pädagogischer Verlag Schwann.
- KMK (1960). *Gutachten zur Ordnung des Sonderschulwesens*. Verlag + Druck Schulze.
- Krämer, S., Möller, J., & Zimmermann, F. (2021). Inclusive Education of Students With General Learning Difficulties: A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 91(3), 432–478. <https://doi.org/10.3102/0034654321998072>
- Jürgens, E. & Lissmann, U. (2015). *Pädagogische Diagnostik. Grundlagen und Methoden der Leistungsbeurteilung in der Schule*. Beltz.
- Schmidt-Atzert, L., Krumm, S. & Amelang, M. (2021). *Psychologische Diagnostik*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-61643-7>
- Wember, F. (2013). Herausforderung Inklusion: Ein präventiv orientiertes Modell schulischen Lernens und vier zentrale Bedingungen inklusiver Unterrichtsentwicklung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 64, 380-388.

Prof. Dr. Markus Gebhardt ist Sonderpädagoge und Lehrstuhlinhaber für Lernbehindertenpädagogik einschließlich inklusiver Pädagogik an der Universität Regensburg. Seine Forschungsschwerpunkte umfassen die Fragebogen- und Testkonstruktion für Kinder mit Lernschwierigkeiten und er entwickelte gemeinsam mit Kolleginnen die Lernverlaufsplattform Levumi.de. <https://orcid.org/0000-0002-9122-0556>

Prof. Dr. David Scheer ist Professor für Pädagogik und Didaktik im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt Lernen an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg. Die Schwerpunkte seiner Forschung liegen auf inklusionsorientierten Schulentwicklungsprozessen, auf pädagogischen Unterstützungsmaßnahmen für Schüler*innen mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf des Lernens und der sozial-emotionalen Entwicklung sowie auf Fragen der inklusiven Lehrkräftebildung. <https://orcid.org/0000-0002-0534-7869>

Dr. Michael Schurig ist Akademischer Oberrat a.Z. an der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der Technischen Universität Dortmund. Er beschäftigt sich in seiner Forschung mit der inklusiven Schulentwicklung, Prozessen der sozialen Inklusion und Partizipation sowie Fragen der Überbrückungen zwischen Forschungsmethoden, Theorie und Praxis. <https://orcid.org/0000-0002-7708-0593>

