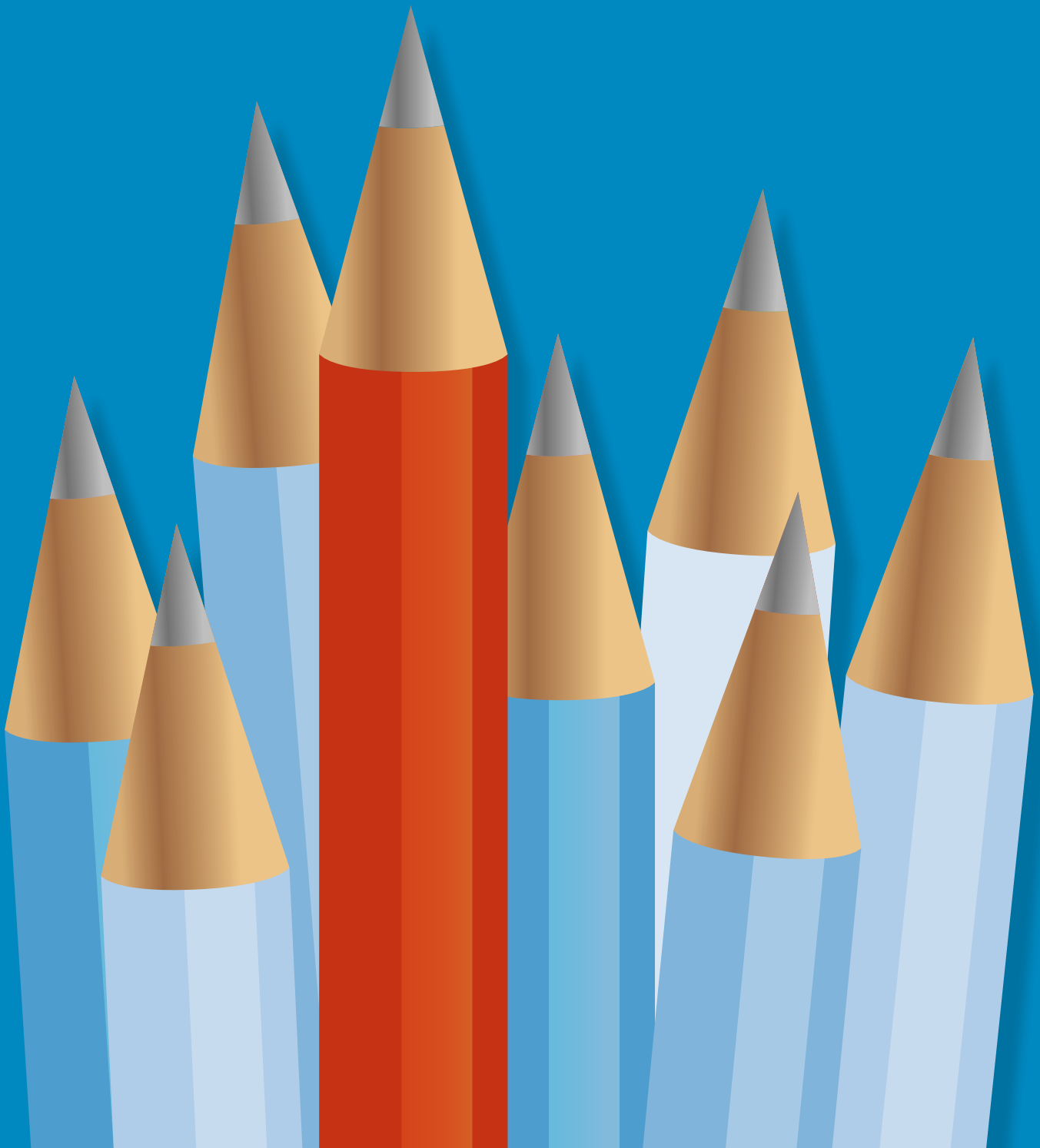


Leitfaden zur sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung



Die Ausführungen stellen eine Adaption der Ergebnisse des im Rahmen einer Arbeitsgruppe von Saskia Schuppener und Damaris Klein vom Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig erarbeiteten „Leitfaden[s] zur Diagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung“ dar.

IMPRESSUM

Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.):
Leitfaden zur sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung,
Erfurt 2020

Herausgeber

Thüringer Ministerium
für Bildung, Jugend und Sport
Postfach 900463
99107 Erfurt

Tel.: +49 361 57-900
poststelle@tmbjs.thueringen.de
jugend.thueringen.de

Gestaltung

Herr Müller

Status- und Funktionsbezeichnungen gelten jeweils
in männlicher und weiblicher Form.

Diese Publikation darf nicht als Parteienwerbung oder
für Wahlkampfzwecke verwendet werden.

1	Vorwort	3
2	Einführung	3
3	Indikatoren für den sonderpädagogischen Förderschwerpunkt geistige Entwicklung	4
4	Chancen und Grenzen einer Intelligenzdiagnostik	5
5	Diagnostische Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderschwerpunktes geistige Entwicklung	7
6	Grundsätze der diagnostischen Arbeit	7
7	Verwendete Literatur	11
8	Anlagen	13
	Tabelle 1: Ausgewählte Diagnostikverfahren für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung	14
	Literaturangaben zu den diagnostischen Verfahren der Tabelle 1	26
	Tabelle 2: Standardisierte und informelle Diagnostikverfahren nach Kompetenzbereichen	27
	Tabelle 3: Weitere standardisierte und informelle Diagnostikverfahren	29

1 Vorwort

Seit 2013 wird in der Thüringer Basisdiagnostik zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf das „Thüringer Konzept zur Qualitätssicherung bei der Begutachtung in den sonderpädagogischen Förderschwerpunkten im Bereich des Lern- und Leistungsverhaltens, der Sprache sowie der emotionalen und sozialen Entwicklung“ eingesetzt.

Zur weiteren Professionalisierung der Basisdiagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung liegt nun eine Ergänzung zum Thüringer Diagnostikkonzept vor.

Die Erweiterung des Thüringer Diagnostikkonzeptes für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung wurde in Zusammenarbeit mit dem Sächsischen Staatsministerium für Kultus und der Universität Leipzig, Erziehungswissenschaftliche Fakultät, sowie dem Thüringer Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (TMBJS) erarbeitet.

Grundlage dieser Arbeit bildete der von Professorin Dr. Saskia Schuppener und Damaris Klein im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus 2017 vorgelegte „Leitfaden zur Diagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung“.

Diese aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und die entsprechenden Empfehlungen der Kultusministerkonferenz der Länder flossen unter Berücksichtigung der Thüringer Rahmenbedingungen in die vorliegende Empfehlung ein.

2 Einführung

„Diagnostik heißt An-Erkennen – mein Gegenüber und mich selbst“ (Schiermeyer-Reichl 2016, S. 134).

Mit dieser Grundannahme wird deutlich, dass diagnostisches Handeln immer (auch) mit einer Übernahme von **Verantwortung für andere Menschen** einhergeht. Die Diagnostik hat als Wirkungsfeld eine hohe **Definitionsmacht**, da man als Diagnostiklehrkraft die Verantwortung der Beurteilung und Bewertung von Kindern und Jugendlichen trägt und damit zentralen Einfluss auf ein (Selbst)Verständnis der Schülerinnen und Schüler und deren Bildungskarrieren hat. Daher muss eine (sonder)pädagogische Diagnostik immer gekennzeichnet sein durch eine **selbstreflexive** Verantwortungsübernahme. Dies betrifft im Besonderen eine Feststellungsdiagnostik im sonderpädagogischen Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, da dieser in unserer Gesellschaft mit einem geringen sozialen (Anerkennungs)Status einhergeht.

Ein Selbstverständnis sonderpädagogischer Diagnostik ist immer mit einem „Förderungs-Stigmatisierungs-Dilemma“ bzw. dem „Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma“ konfrontiert und muss sich stets fragen: Wem nützt dieses Etikett in welcher Form? (vgl. Boger & Textor 2016). Kritisch zu reflektieren gilt es in diesem Zusammenhang auch die Tatsache, dass ein sonderpädagogischer Förderschwerpunkt eine „institutionelle, verwaltungstechnische Kategorie“ darstellt, die abbildet, „was Außenstehende für das Kind, seine Entwicklung und seine Zukunft für wesentlich halten“ (Schuck 2006, S. 85). Daher darf die subjektive Perspektive der Kinder und Jugendlichen nicht vernachlässigt werden: Es sollte stets sehr sensibel hinterfragt werden, welche Bedeutung und welche realen Folgen die Zuweisung des Etiketts „Förderschwerpunkt geistige Entwicklung“ für die betreffenden Kinder und Jugend-

lichen hat. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass diese Zuschreibung immer auch verletzen oder Widerstand hervorrufen kann.

Eine besondere Herausforderung besteht in der Diagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung aufgrund folgender Grundannahmen:

- heterogene Schülerschaft mit sehr unterschiedlichen Bedürfnissen, Aneignungsmöglichkeiten und Lernausgangslagen
- geringe Verfügbarkeit von diagnostischen Verfahren
- oftmals fehlende Voraussetzungen für den Einsatz von Testverfahren auf Seiten der Schülerinnen und Schüler (z. B. aufgrund kommunikativer Einschränkungen)
- Unsicherheiten und geringe Erfahrungen mit einer Testdiagnostik auf Seiten von Lehrkräften
- zwangsläufige Vernachlässigung der Durchführungsobjektivität bei der Anwendung von Testverfahren

Dieser Herausforderungen und Dilemmata sollte man sich bewusst sein und eine sonderpädagogische Diagnostik daher möglichst immer subjektzentriert ausrichten und teamorientiert reflektieren.

Mit dem Blick auf Inklusion muss ein derartiger Anspruch grundsätzlich für alle Kinder und Jugendlichen gelten und eine Diagnostik folgendes Selbstverständnis haben:

- „im Interesse und unter Berücksichtigung der Perspektiven der Kinder und Jugendlichen;
- lernbegleitend, entwicklungsunterstützend und kompetenzorientiert;
- analysierend und hypothesenbildend und -prüfend mit dem Ziel des Verstehens bzw. der Erklärens;
- dialogisch mit den Kindern und Jugendlichen, Eltern und Bezugspersonen;
- ggf. interdisziplinär;

orientierend auf das Schaffen eines sozialen Möglichkeitsraumes für Entwicklung und Lernen“ (Ziemen 2016, S. 47).

3 Indikatoren für den sonderpädagogischen Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

Als Indikatoren für die Feststellung eines sonderpädagogischen Förderschwerpunktes geistige Entwicklung können folgende Aspekte herangezogen werden:

1. Die Kinder und Jugendlichen sind schon vorschulisch mit der Diagnose einer „geistigen Behinderung“ oder „komplexen Behinderung“ konfrontiert und be-

finden sich meist seit frühester Kindheit in medizinischer und therapeutischer Behandlung.

2. Die Kinder und Jugendlichen haben einen Unterstützungsbedarf in verschiedenen Entwicklungsbereichen – im Besonderen in der Kognition, Kommunikation, Motorik und Sozialentwicklung.
3. Im Bereich der kognitiven Entwicklung werden den Kindern und Jugendlichen Fähigkeiten attestiert, die in einem IQ-Bereich von < 70 liegen (auch in Abgrenzung zum Förderschwerpunkt „Lernen“).

Die Definition einer so genannten „geistigen Behinderung“ wird international nach wie vor durch „Einschränkungen in den adaptiven und intellektuellen Fähigkeiten als zueinander komplementäre Merkmale gleichen Gewichts“ (Postler & Sarimski 2017, S. 387 mit Verweis auf Tasse, Luckasson & Schalock 2016) gekennzeichnet. Die Nutzung dieser beiden gleichwertigen Indikatoren: **kognitive und adaptive Kompetenzen** hat sich in der sonderpädagogischen Diagnostikpraxis in Deutschland bislang jedoch noch nicht durchgesetzt, was vor allem daran liegt, „dass sich bisher im deutschen Sprachraum kein standardisiertes und normiertes Diagnoseverfahren zur Beurteilung adaptiver Kompetenzen etabliert hat“ (ebd.). Grundsätzlich lassen sich adaptive Kompetenzen jedoch als Voraussetzung sozialer Teilhabe beschreiben (vgl. ICF) und umfassen drei Dimensionen: kognitiv-kommunikative, praktische und soziale Kompetenzen (vgl. ebd.).

Diese Dreidimensionalität müsste also auch im Rahmen einer Feststellungsdiagnostik im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung berücksichtigt werden.

Die sonderpädagogische Diagnostik arbeitet nach wie vor mit Testverfahren und der Testdiagnostik kommt ein vergleichsweise hoher Stellenwert – in Form einer vermeintlich objektiven Aussagekraft über den Entwicklungs-, Lern- und Leistungsstand eines Kindes – zu. Gleichzeitig ist Folgendes unbestritten:

Eine auf individuelle Förderung ausgerichtete (sonderpädagogische) Diagnostik erreicht ihre Ziele für Kinder und Jugendliche mit der Zuschreibung einer „geistigen Behinderung“ oftmals abseits psychometrischer Testverfahren und muss verstärkt auf Beobachtungen, Elterngespräche und das Abbilden der Subjektperspektive der Kinder und Jugendlichen sowie das Vergleichen der Innen- und Außenperspektiven (Intersubjektivität) ausgerichtet sein.

4 Chancen und Grenzen einer Intelligenzdiagnostik

Es ist ein Irrglaube, „dass eine einzige Zahl (Intelligenzquotient) die Intelligenz eines Kindes erfassen und sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf nachweisen könnte“ (Joél 2017, S. 13). Diese Erkenntnis wird dadurch gestützt, dass mittlerweile davor „gewarnt wird, die gemessene Test-Intelligenz eines Menschen als angeboren oder gar isoliert von den gesamten Entwicklungsbedingungen zu betrachten“ (Röhm & Zimpel 2017, S. 114).

Unterschiedliche (Intelligenz)Tests spiegeln bis heute sehr unterschiedliche Ansätze davon wieder, was Intelligenz eigentlich ist. Damit ist auch die individuelle Prognostizität einer Intelligenzmessung für das einzelne Kind sehr gering und zudem vom verwendeten Verfahren abhängig. Mit dieser Tatsache sollte auch innerhalb

einer Feststellungsdiagnostik sehr sensibel und kritisch-reflektierend umgegangen werden.

Eine Intelligenzdiagnostik ermöglicht keine umfassende Abbildung der Fähigkeiten eines Kindes/Jugendlichen und reicht keinesfalls aus, um über den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung zu entscheiden. So verzichtet bspw. auch das Diagnostik-Manual DSM-5 auf eine Einteilung so genannter „geistiger Behinderung“ nach „Schweregraden“ anhand von IQ-Werten, sondern fordert vielmehr zu einer Beurteilung der adaptiven Kompetenzen auf, um zu einer Diagnosestellung zu kommen (vgl. DSM-5, American Psychiatric Association 2015).

Intelligenztests kommt jedoch eine prominente Bedeutung zu, da sie scheinbar eine gewisse „Eindeutigkeit“ suggerieren. Nach wie vor gelten sie als zentrale Informationsquelle für die Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs in den Förderschwerpunkten Lernen und geistige Entwicklung.

Diese vermeintliche Deutungsmacht einer Intelligenzdiagnostik muss kritisch hinterfragt werden, angesichts der Tatsache der Schwierigkeiten bei der Ermittlung und Abbildung kognitiver Fähigkeiten – ganz besonders bei Kindern und Jugendlichen mit einer so genannten geistigen Behinderung.

So besteht die schwierige Bilanz, dass es sich bei den kognitiven Fähigkeiten nach wie vor um einen definitorischen Indikator für den sonderpädagogischen Förderschwerpunkt geistige Entwicklung handelt, dieser aber gleichzeitig kaum standardisiert zu ermitteln ist, da sich Normierungen von (Intelligenz)Testverfahren in der Regel nicht oder kaum auf Kinder/Jugendliche mit so genannter geistiger Behinderung beziehen. Dieses Dilemma hat unterschiedliche Konsequenzen in der diagnostischen Praxis (vgl. u. a. Joél 2017):

- Es erfolgt ein Verzicht auf den Einsatz standardisierter Tests in der Diagnostik.
- Tests werden durchgeführt, aber ohne hinreichende Erfahrung und mit wenig Zeit zur Übung und Vorbereitung. „Praxisalltag ist die seltene Anwendung von Intelligenztests, deren Komplexität aber eine häufige Anwendung verlangt“ (S. 15).
- Es werden „Adaptionen“ und „individuelle Nachteilsausgleiche“ (mehr Zeit zur Aufgabenbearbeitung geben, Unterstützung anbieten, Lösungsvorschläge machen, Abbruchkriterien verändern etc.) vorgenommen.
- Es kann zu Durchführungs- und Interpretationsfehlern kommen.
- Es werden falsche oder verzerrte Ergebnisse abgeleitet.

Der Einsatz standardisierter Instrumente zur Diagnostik kognitiver Fähigkeiten sollte immer nur dann erfolgen, wenn die Entwicklungssituation und die Lernausgangslage des Kindes/Jugendlichen das zulassen. Wenn dies nicht der Fall ist – was bei einem beträchtlichen Teil der Schülerschaft im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung gegeben ist – muss zwangsläufig ein flexibles und individualisiertes Vorgehen gewählt werden. Hierbei ist eine Abkehr von der quantitativen Auswertung zugunsten einer qualitativen Auswertung ggf. unverzichtbar.

5 Diagnostische Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderschwerpunktes geistige Entwicklung

Die ausgewählten Verfahren fokussieren die Diagnostik im Rahmen der Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und dienen zur Qualitätssicherung und zur Erhöhung der Vergleichbarkeit der diagnostischen Methoden innerhalb dieses Verfahrens. Neben der Diagnostik zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs können die Verfahren auch im Zuge einer Diagnostik zum Einsatz kommen, um die im Rahmen des Feststellungsverfahrens getroffenen Fördervorschläge auszudifferenzieren und die Förderung fortschreiben zu können.

Die vorgestellten Diagnostikverfahren sollten unter Beachtung der o. g. Schwerpunkte der jeweiligen sonderpädagogischen Diagnostik ausgewählt und gegebenenfalls durch weitere standardisierte und/oder informelle Verfahren ergänzt werden. Hierbei gilt grundsätzlich zu berücksichtigen: „Tests zielen nicht auf eine ganzheitliche Betrachtung eines Kindes ab“ (Aktas 2012, S. 55).

Die Auswahl der Verfahren erfolgte insbesondere unter den Kriterien der Akzeptanz in Wissenschaft und Praxis, der Anwendungssicherheit, der Aktualität der Normen sowie dem Versuch der Heterogenität der Schülerschaft mit einem breiten diagnostischen Verfahrensspektrum gerecht zu werden.

In der Übersicht „Ausgewählte Diagnostikverfahren für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung“ (Anhang Tabelle 1) wird eine Auswahl von Diagnostikverfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung dargestellt. Die Einteilung in Entwicklungsbereiche erleichtert die Orientierung und gibt zugleich Auskunft über mögliche Einsatzbereiche der Verfahren im diagnostischen Prozess.

6 Grundsätze der diagnostischen Arbeit

Als grundlegende Ansprüche einer diagnostischen Praxis lassen sich folgende zentrale Aspekte benennen:

- Reflexion (sonder)pädagogischer Professionalität innerhalb der diagnostischen Arbeit;
- Auseinandersetzung mit dem eigenen Menschenbild und den theoretischen Annahmen verwendeter (Test)Verfahren;
- konsequente Subjektorientierung in der Diagnostik: das Kind steht mit seiner Biografie, seinen Erfahrungen und seiner Sichtweise im Mittelpunkt und muss an allen Schritten auf seinem individuellen Entwicklungs- und Aneignungsniveau einbezogen werden;
- Gestaltung von diagnostischen Situationen als „Dialog- und Kooperationssituationen“ mit dem Kind;
- Berücksichtigung von Intersubjektivität durch Teamarbeit und Perspektivenabgleich;

- individualisierte Zugänge in Form von Nutzungen und Kombinationen unterschiedlicher diagnostischer Verfahren;
- bewusste Abkehr von Gütekriterien, die nicht zu erfüllen sind;
- Beachtung folgender zentraler Aspekte: Alltagsnähe, Authentizität, Stärken-/Kompetenzorientierung, Beziehungsgestaltung;
- verantwortungsvoller Umgang mit diagnostischen Verfahren;
- Ermittlung individueller Stärken und Unterstützungsbedarfe der Kinder und Jugendlichen auf der Basis der Beschreibung von kognitiven und adaptiven Kompetenzen.

Kinder und Jugendliche mit so genannter geistiger und/oder mehrfacher Behinderung haben völlig verschiedene Fähigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten. Diese enorme Heterogenität erfordert ein diagnostisches Vorgehen, das sehr flexibel auf den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes abgestimmt ist. Es gilt, verschiedene Einflüsse, Hintergründe und Besonderheiten bei der Diagnostikplanung und -durchführung zu berücksichtigen, um den Kindern und Jugendlichen überhaupt eine Chance zu geben, ihre Leistungspotenziale zeigen zu können:

- **Gestaltung der Testsituation:** In stringenter Orientierung auf die individuellen Bedürfnisse des Kindes/Jugendlichen muss ein „diagnostisches Setting“ so gestaltet sein, dass es als angenehm, ablenkungsarm, motivierend und aktivierend wahrgenommen wird. Es müssen ausreichend (Bewegungs)Pausen eingeplant werden und mit Blick auf eine reduzierte Aufmerksamkeitsspanne müssen ggf. auch mehrere Sitzungen eingeplant werden.
- **Motivation:** „Kinder mit sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf haben oft unlustvolle Erfahrungen in Leistungssituationen erlebt“ (Joél 2017, S. 18). Das kann zu spezifischen Misserfolgserwartungen führen. Gleichsam stellt eine Diagnostiksituation auch eine „privilegierte Situation“ dar, wenn eine wohlwollende, zugewandte Haltung der Diagnostik Lehrkraft besteht. Diese kann vom Kind auch als positiv erlebt werden (eins-zu-eins-Zuwendung). Beides wirkt sich auf die Leistungsmotivation aus. Es ist demnach darauf zu achten, dass ein Test motivierende Stimuli bietet, die dem Kind/Jugendlichen Spaß machen (Joél 2017) und eine freudvolle Konzentration auf die Aufgaben ermöglichen.
- **Über- oder Unterschätzung:** „Bei Kindern mit geistiger Behinderung neigt man schnell dazu, ihre Fähigkeiten zu unterschätzen, und mutet ihnen dann unbeabsichtigt weniger zu, als sie leisten können« (Aktas 2012, S. 3). Gleichsam kann es vereinzelt natürlich auch zu Überschätzungen kommen, die ebenfalls zu Schwierigkeiten in der diagnostischen Situation führen und keine gelungene Einschätzung des Entwicklungs- und Leistungsstandes ermöglichen.
- **Altersbandbreite:** Zum Vermeiden von Boden- und Deckeneffekten sollte man bei einer Verfahrensauswahl darauf achten, dass es nicht auf wenige Altersgruppen beschränkt ist und insbesondere sehr junge Kinder getestet werden können (Joél 2017). Adaptiv kann/muss hier ein jüngerer Alterseinstieg gewählt werden.

- **Standardisierung:** „Alle vorgenommenen Veränderungen und Abweichungen von der Standardisierung müssen notiert werden, um sie bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigen zu können“ (Aktas 2012, S. 59). Es kann durchaus notwendig sein, dass aufgrund vorgenommener Adaptionen (Veränderung der Durchführungsregeln: längere Reaktionszeiten geben, Instruktionen erweitern, etc.) keine normierte Auswertung mehr möglich ist, aber die Ergebnisse der Aufgaben in Form von qualitativen Beschreibungen in ein Gutachten einfließen können.
- **Aussagekraft von Tests:** Ergebnisse dürfen nicht überinterpretiert werden. „Es darf (...) auch von einem komplexeren Intelligenztest, sei er noch so gut, nicht erwartet werden, dass sich darauf aufbauend umfangreiche Fördermaßnahmen ableiten lassen“ (Joél 2017, S. 18).

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens sind folgende diagnostische Methoden anzuwenden:

- ein **diagnostisches Gespräch** mit den Sorgeberechtigten zur bisherigen Entwicklung des Kindes/Jugendlichen
- ein **diagnostischer Dialog** mit dem Kind/Jugendlichen selbst
- eine **Befragung** der Bezugserzieherinnen und -erzieher im Vorschulbereich bzw. der Lehrkraft/Lehrkräfte im schulischen Bereich
- **offene (Unterrichts)Beobachtungen** in mindestens zwei Unterrichtsstunden bzw. vorschulischen Angeboten/Sequenzen
- Durchführung mindestens eines **standardisierten Verfahrens zur kognitiven Entwicklung** (z. B. SON-R 2-8, SON-R 6-40, IDS 2, AID 3, WISC-V, WNV)
 - Ausgenommen sind Kinder und Jugendliche mit komplexen Beeinträchtigungen, für welche die Durchführung standardisierter Tests nicht angezeigt ist.
 - Der Rückgriff auf Daten aus bereits durchgeführten Verfahren (nicht älter als ein Jahr) und deren Verwendung im Gutachten ist möglich.
 - Die Durchführung eindimensionaler Intelligenzverfahren, wie z. B. der CFT 1-R oder der CFT 20 sind im Rahmen Feststellungsdiagnostik nur ergänzend zu empfehlen, da komplexere Intelligenzverfahren ein deutlich breiteres Spektrum der kognitiven Fähigkeiten ermitteln und einen differenzierteren Einblick in die Kompetenzen des Kindes/Jugendlichen ermöglichen.
- Durchführung eines **spezifischen Verfahrens im Bereich der Schulleistungen/ allgemeinen Entwicklung**; z. B. Schulleistungen: IDS 2; Allgemeine Entwicklung: BUEVA III, IDS 2
- **Durchführung eines Verfahrens und/oder einer geschlossenen Beobachtung im Bereich der sozial-emotionalen Entwicklung und der adaptiven Kompetenzen**, z. B. Untertest zur sozial-emotionalen Entwicklung aus der IDS 2; VFE, SEN bzw. IfES; LKS – Leipziger Kompetenzscreening

Weitere Durchführungshinweise

Die alleinige Durchführung von Intelligenzverfahren ohne zusätzliche Datenerhebung aus dem Schulleistungsbereich, aus dem Bereich der allgemeinen Entwicklung (Kommunikation, Motorik, Wahrnehmung, Selbstständigkeit) und dem Verhaltensbereich ist für die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung unzureichend und nicht zulässig (siehe auch Kriterien/Indikatoren für den sonderpädagogischen Förderbedarf geistige Entwicklung).

Für die Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen, die die deutsche Sprache nicht oder nicht ausreichend verstehen und/oder sprechen, ist der Einsatz eines nonverbalen Verfahrens zur Messung der kognitiven Fähigkeiten verbindlich (z. B. SON-R 2-8, SON-R 6-40, WNV).

Für den Bereich der Unterstützten Kommunikation wird im Zusammenhang mit der Diagnostik ein Informationsaustausch mit einer Beratungsstelle bzw. einer ausgewählten Reha-Firma empfohlen.

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens wird für die Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen mit einer komplexen Beeinträchtigung kein standardisiertes Verfahren, sondern eine gemeinsame Einschätzung der Fähigkeiten und Kompetenzen des Kindes/Jugendlichen mit der Bezugsperson/den Bezugspersonen (z. B. Eltern, Pflegeeltern, Erzieherinnen, Erzieher) mittels der folgenden diagnostischen Erhebungsinstrumente empfohlen:

- Leitfaden zur Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern von Andreas Fröhlich und Ursula Haupt (2004) und/oder Beobachtungsbogen für mehrfach-behinderte Kinder von Lilli Nielsen (2002),
- Daten zur Versorgung mit Hilfsmitteln (z. B. Orthesen, Stehgerät oder NF-Walker etc.) und anderen medizinischen Versorgungsleistungen (z. B. Sondierung) sowie Hinweise zur Pflege, Lagerung, Nahrungsaufnahme und zum Umgang mit dem Kind/Jugendlichen.

Bei Unsicherheiten in der Festlegung des Förderschwerpunktes geistige Entwicklung muss in einem Jahr eine erneute Überprüfung erfolgen.

7 Verwendete Literatur

Aktas, M. (2012). Entwicklungsorientierte Sprachdiagnostik und -förderung bei Kindern mit geistiger Behinderung: Theorie und Praxis. München: Urban & Fischer.

American Psychiatric Association (2015). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-5. Göttingen: Hogrefe.

Boger, M.-A. & Textor, A. (2016): Das Förderungs-Stigmatisierungs-Dilemma – oder: Der Effekt diagnostischer Kategorien auf die Wahrnehmung durch Lehrkräfte. In: B. Amrhein (Hg.): Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung – Theorien, Ambivalenzen, Akteure, Konzepte. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 79-97.

Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (Hrsg.) (2013). Handreichung zur Durchführung des sonderpädagogischen Feststellungsverfahrens. Förderschwerpunkte „körperliche und motorische Entwicklung“, „Sehen“, „Hören“, „geistige Entwicklung“ und sonderpädagogischer Förderbedarf im autistischen Verhalten (KSHGA). Potsdam. Online abrufbar unter: https://mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/handreichung_diagnostik_kshga_publication.pdf

Joél, T. (2017). Das Dilemma der Intelligenzdiagnostik in der Sonderpädagogik – erläutert anhand der neuen KABC-II. Zeitschrift für Heilpädagogik (68) 1, 12-21.

Postler, J. & Sarimski, K. (2017). Adaptive Kompetenzen von Schülern im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung an verschiedenen Bildungsorten. Zeitschrift für Heilpädagogik (68) 8, 387-396.

Röhm, A. C. & Zimpel, A. Fr. (2017). Praxis als begreifendes Eingreifen. Wie sich Menschen mit Trisomie 21 die Welt erschließen. Teilhabe (56) 3, 114-121.

Schiermeyer-Reichl, I. (2016). Diagnostik heißt An-Erkennen – mein Gegenüber und mich selbst. In: B. Amrhein (Hrsg.), Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung. Theorien – Ambivalenzen – Akteure – Konzepte. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 134-153.

Schuck, K. D. (2006). Fördern, Förderung, Förderbedarf. In: G. Antor & U. Bleidick (Hrsg.), Handlexikon der Behindertenpädagogik. Schlüsselbegriffe aus Theorie und Praxis (2. überarbeitete und erweiterte Auflage) Stuttgart: Kohlhammer, 94-88.

Ziemen, K. (2016). Inklusion und diagnostisches Handeln. In: B. Amrhein (Hrsg.), Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung. Theorien, Ambivalenzen, Akteure, Konzepte. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, 39-48.

8 Anlagen

Tabelle 1: Ausgewählte Diagnostikverfahren für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

Literaturangaben zu den diagnostischen Verfahren der Tabelle 1

Tabelle 2: Standardisierte und informelle Diagnostikverfahren nach Kompetenzbereichen

Tabelle 2: Weitere standardisierte und informelle Diagnostikverfahren

Tabelle 1: Ausgewählte Diagnostikverfahren für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung

Diagnostikverfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Kognitive Kompetenzen				
Grob, A., Meyer, Ch. S. & Hagemann von Arx, P. (2018): IDS 2	Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche	<p>Die IDS 2 ist ein umfangreiches Verfahren zur Messung der Intelligenz und zur Überprüfung der Kompetenzen in fünf Entwicklungsbereichen. Das gesamte Verfahren ist modular aufgebaut und adaptiv vorgegeben. Für die Überprüfung der kognitiven Kompetenzen ist das aktuelle CHC-Modell der Intelligenz grundlegend und überprüft in sieben bzw. 14 Untertests insgesamt sieben CHC-Faktoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Denken verbal - Denken abstrakt - Langzeitgedächtnis - Kurzzeitgedächtnis auditiv - Kurzzeitgedächtnis räumlich-visuell - Verarbeitungsgeschwindigkeit - visuelle Verarbeitung <p>Zur Intelligenzdiagnostik in den oben erwähnten Bereichen liegen drei Varianten vor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - IQ-Screening (zwei Untertests) - IQ-Test (sieben Untertests) - IQ-Profil (14 Untertests) <p>Die Auswertung und Interpretation der Testwerte erfolgt elektronisch im Hogrefe-Testsystem HTS 5 (online) und lässt sowohl interindividuelle als auch intraindividuelle Analysen der jeweiligen Kompetenzen zu. Zusätzlich zur Intelligenzmessung können mit der IDS die Fähigkeiten im Bereich der exekutiven Funktionen mittels vier Untertests erhoben werden. In der Zusammenschau mit den Kompetenzen der Intelligenzmessung ergibt sich für Kinder und Erwachsenen ein umfangreiches Bild der individuellen Fähigkeiten und Ressourcen.</p>	5;0 – 20;11	<p>IQ-Screening in ca. 10 Minuten</p> <p>IQ-Test in ca. 50 Minuten</p> <p>IQ-Profil in ca. 90 Minuten</p> <p>exekutive Funktionen ca. 30 Minuten</p>

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Peter J. Tellegen, Jacob A. Laros, Franz Petermann (2018): SON-R 2-8	Nonverbaler Test zur Messung der Intelligenz	Die Testverfahren der SON-R-Reihe überprüfen die kindlichen Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz. Das gesamte Testverfahren kann ohne die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache durchgeführt werden und eignet sich im besonderen Maße für Kinder mit Beeinträchtigungen in der Sprach- und Sprechentwicklung sowie Kommunikation. Ebenso ist der SON-R für Kinder anderer Muttersprachen als Deutsch sehr gut geeignet. Die fluide Intelligenz wird mit sechs Subtests ermittelt, die das abstrakte und das konkrete Denkvermögen der Kinder abbilden. Die ermittelten Werte lassen sich in eine Handlungsskala und eine Denkskala einordnen sowie als Gesamtwert, den SON-R-IQ, darstellen. Alle Untertests des Verfahrens werden adaptiv vorgegeben. Die fluide Intelligenz wird mit dem SON-R 2-8 wie folgt erhoben: Denkskala: Handlungsskala 1. Puzzler 3. Zeichenmuster 6. Analogien 5. Mosaik	2;0 – 8;0	durchschnittlich 50 Minuten
Peter J. Tellegen, Jacob A. Laros, Franz Petermann (2012): SON-R 6-40	Nonverbaler Test zur Messung der Intelligenz	Die Testverfahren der SON-R-Reihe überprüfen die Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz. Das gesamte Testverfahren kann ohne die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache durchgeführt werden und eignet sich im besonderen Maße für Kinder und Erwachsene mit Barrieren in der Sprach- und Sprechentwicklung sowie Kommunikation. Ebenso ist der SON-R für Kinder und Erwachsene anderer Muttersprachen als Deutsch sehr gut geeignet. Die fluide Intelligenz wird zeitökonomisch mit vier Subtests ermittelt, die das abstrakte und das konkrete Denkvermögen abbilden. Der Testanstieg ist in jedem Untertest adaptiv vorgegeben. Folgende Untertests erheben die fluide Intelligenz: 1. Analogien (abstraktes und schlussfolgerndes Denken) 2. Mosaik (Denken in räumlichen Beziehungen) 3. Kategorien (abstraktes Denken) 4. Zeichenmuster (räumliches Denken, visuomotorische Fertigkeiten)	6;0 – 40;11	durchschnittlich 50 Minuten

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Snijders, Peter J. Tellegen, Jacob A. Laros (2005): SON-R 5 ½ -17	Nonverbaler Test zur Messung der Intelligenz	<p>Die Testverfahren der SON-R-Reihe überprüfen die Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz. Das gesamte Testverfahren kann ohne die Verwendung gesprochener oder geschriebener Sprache durchgeführt werden und eignet sich im besonderen Maße für Kinder und Erwachsene mit Barrieren in der Sprach- und Sprechentwicklung sowie Kommunikation. Ebenso ist der SON-R für Kinder und Erwachsene anderer Muttersprachen als Deutsch sehr gut geeignet. Die fluide Intelligenz wird mit sieben Untertest, die das abstrakte und konkrete Denken sowie das räumliche Vorstellungsvermögen und die Perzeptionsfähigkeit abbilden, ermittelt. Mit den folgenden Untertest wird der Gesamtwert SON-R-IQ ermittelt: Kategorien, Analogien, Situationen, Bildgeschichten, Mosaik, Zeichenmuster und Suchbilder.</p> <p>Hinweis: Für den SON-R 5 ½-17 liegen ausschließlich niederländische Normen vor. Eine Beurteilung der kognitiven Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz unterliegen aufgrund der veralteten Normierung dem Flynn-Effekt und erschweren eine faire Beurteilung selbiger. Aus diesem Grund sollte eine Auswertung ausschließlich mit den Auswertungsprogramm (USB-Karte) erfolgen, der den Flynn-Effekt der erhobenen Testwerte bereinigt.</p>	5;6 – 17;0	durchschnittlich 90 Minuten
David Wechsler, Jack A. Naglieri (2014): WNV	Wechsler Nonverbal Scale of Ability	<p>Die WNV ist ein nonverbaler Test zur Messung der Intelligenz und erfasst die kognitiven Fähigkeiten in einer Kombination aus verbalen und handlungsbezogenen Aufgaben. Die WNV ist ein sprachfreies und kulturunabhängiges bzw. kulturfaires Verfahren und liegt in zwei Versionen vor. Es wird zwischen einer Testung mit 4 Untertest und einer Kurzform (Screening) mit zwei Untertests unterschieden und in jeweils zwei Altersgruppen unterteilt. Mit den folgenden sechs Untertests lässt sich der Gesamtwert WNV-IQ erheben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Matrizen-Test, - Zahlen-Symbol-Test, - Figuren legen, - Formen wiedererkennen, - visuell-räumliche Merkspanne und - Bilder ordnen. 	4;0 – 21;11	je nach gewählter Version zwischen 25 bis 40 Minuten

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Allgemeine Entwicklung				
Günter Esser, Anne Wyschikon (2016): BUEVA III	Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungs- störungen im Vorschulalter	<p>Die Testbatterie BUEVA III ermöglicht die Diagnostik des aktuellen kindlichen Entwicklungsstandes unter Berücksichtigung schulrelevanter Faktoren und zielt auf die Früherkennung von umschriebenen Entwicklungsstörungen ab. Die theoretische Grundlage der Testbatterie bildet die Kategorisierung der Umschriebenen Entwicklungsstörungen (UES) in der ICD 10 und zwar Artikulationsstörungen (F80.0), Sprachstörungen (F80.1, F80.2) und motorische Störungen (F82). Ziel der Testbatterie ist die frühzeitige Erkennung von umschriebenen Entwicklungsstörungen UES in Abgrenzung zum Intelligenzniveau. Zudem können Aufmerksamkeitsstörungen oder der Verdacht auf ein niedriges Intelligenzniveau überprüft werden.</p> <p>Die Testbatterie bietet bei zeitökonomischer Durchführung eine umfängliche Kompetenzerhebung in den verschiedenen Entwicklungsbereichen und hält für die Diagnostik zwei Varianten (Lang- und Kurzform) vor. Die insgesamt elf Untertests lassen eine Auswertung von vier Gesamtwerten zu (Intelligenz, Motorik, Sprache und Gesamtentwicklungsstand) und können nachfolgend mit fünf Verdachtsdiagnosen abgeglichen werden.</p> <p>Die Testbatterie BUEVA III ist mit folgenden Untertests aufgebaut und differenziert den unteren Leistungsbereich gut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nonverbale Intelligenz, - verbale Intelligenz, - rezeptive und expressive Sprache, - Visuomotorik und Körperkoordination, - Zahlen- und Mengenverständnis, - phonologische Bewusstheit, - Artikulation, - Aufmerksamkeit und - Arbeitsgedächtnis. <p>Die BUEVA III eignet sich zu Schulaufnahmeuntersuchungen und zur Früherkennung von Risiken in der kindlichen Entwicklung. Eine Erfassung überdurchschnittlicher Leistungen ist mit der BUEVA III nicht angestrebt.</p>	4;0 – 6;5	ca. 45 Minuten

Diagnostikverfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Grob, A., Meyer, Ch. S. & Hagemann von Arx, P. (2018): IDS 2	Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche	Die IDS 2 ist ein umfangreiches Verfahren zur Messung der Intelligenz und zur Überprüfung der Kompetenzen in fünf Entwicklungsbereichen. Das gesamte Verfahren ist modular aufgebaut und adaptiv vorgegeben. Zur Überprüfung der allgemeinen Entwicklungsfunktionen hält die IDS 2 die Module Psychomotorik, sozial-emotionale Entwicklung, schulische Kompetenzen und Arbeitshaltung vor, die unabhängig voneinander und separat durchgeführt werden können. Im Modul Psychomotorik werden die motorischen Fähigkeiten in den Bereichen Grobmotorik, Feinmotorik und Visuomotorik erfasst. Die Entwicklungsskalen der IDS 2 werden insgesamt durch zwölf Untertests abgebildet und altersspezifisch zugewiesen. Die Auswertung erfolgt elektronisch im Hogrefe Testsystem HTS 5 (online) und ermöglicht sowohl intraindividuelle als auch interindividuelle Analysen der Testwerte. Die IDS 2 ist für den Einsatz bei älteren Kindern gut geeignet und differenziert deutlich im oberen Leistungsbereich.	5;0 – 20;11	Psychomotorik ca. 20 Minuten sozial-emotionale Kompetenz ca. 15 Minuten schulische Kompetenzen zwischen 30-60 Minuten Arbeitshaltung ca. 7 Minuten
Emotionale und soziale Kompetenzen				
Grob, A., Meyer, Ch. S. & Hagemann von Arx, P. (2018): IDS 2	Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche	Die IDS 2 ist ein umfangreiches Verfahren zur Messung der Intelligenz und zur Überprüfung der Kompetenzen in fünf Entwicklungsbereichen. Das gesamte Verfahren ist modular aufgebaut und adaptiv vorgegeben. Zur Überprüfung der sozial-emotionalen Kompetenzen stehen drei Untertests mit Bildmaterial zur Verfügung: - Emotionen erkennen - Emotionen regulieren - sozial kompetent handeln Die Auswertung erfolgt elektronisch im Hogrefe Testsystem HTS 5 (online) und ermöglicht sowohl intraindividuelle als auch interindividuelle Analysen der Testwerte.	5;0 – 20;11	sozial-emotionale Kompetenz ca. 15 Minuten

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Pia Bienstein; Susanne Nußbeck (2010): IFES	Inventar zur funktionellen Erfassung selbstverletzenden Verhaltens bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung	<p>Das IFES als nichtstandardisiertes Verfahren erfasst die Funktion des selbstverletzenden Verhaltens bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung. Für jede Form des selbstverletzenden Verhaltens wird ein Fremdbeurteilungsbogen bestehend aus 24 Items herangezogen. Folgende Funktionen werden für das selbstverletzende Verhalten bestimmt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - situative Überforderung, - Erhalt eines beliebten Objektes, - Vermeidung von Anforderungen, - körperliches Unwohlsein und - Stimulation. <p>Das Verfahren kann bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen eingesetzt werden. Geschlechtsspezifische Effekte lagen bei der Evaluation einer deutschlandweiten Stichprobe nicht vor.</p>	alle Altersgruppen	ca. 10 Minuten
Tania Sappok, Sabine Zepperitz, Brian Fergus Barrett, Anton Došen (2018): SEED	Skala der emotionalen Entwicklung – Diagnostik	<p>Der SEED ist ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstandes bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung. Erhoben werden die Daten mit Hilfe eines semistrukturierten Interviews naher Bezugspersonen zum Verhalten des Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen. Hintergrund der Diagnostik des emotionalen Entwicklungsstandes ist die Möglichkeit eine veränderte, ganzheitliche Sichtweise auf die Verhaltensweisen der zu Untersuchenden zu erlangen und schlussfolgernd die Förder- und Therapieansätze zu individualisieren.</p> <p>Der Fragebogen gliedert sich in acht Bereiche (Domänen), die jeweils einen spezifischen Teil der emotionalen Entwicklung erfassen und der entsprechenden Entwicklungsphase zugeordnet werden können. Die Auswertung erfolgt über Cut-off-Werte, welche mit einem grundlegenden entwicklungspsychologischen Verständnis zu interpretieren sind.</p>	alle Altersgruppen; emotionales Referenzalter 0 – 12	30-60 Minuten

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Joop Hoekman, Aly Miedema, Bernhard Otten, Jan Gielen (2012): SEN	Skalen zur Einschätzung des Sozial-Emotionalen Entwicklungsniveaus	<p>Der nichtstandardisierte Fremdbeurteilungsbogen erfasst die sozialen und die emotionalen Kompetenzen des Kindes mit separaten Fragebögen. Die Testwerte werden zur Einschätzung des sozialen und des emotionalen Entwicklungsalters herangezogen. Ein Gesamtentwicklungsalter für die sozial-emotionale Entwicklung kann ebenfalls erhoben und interpretiert werden.</p> <p>Die Fragebögen sind in Altersblöcken in Halbjahresschritten gegliedert und erheben mit jeweils 76 Items die sozialen und die emotionalen Fähigkeiten des Kindes. Die Items beider Skalen werden bestimmten Dimensionen (Bereichen) der Entwicklung zugeordnet und sind wie folgt strukturiert:</p> <p>Die Skala zum sozialen Entwicklungsniveau umfasst neun Dimensionen: <i>Kontaktaufnahme, soziale Selbstständigkeit, moralische Entwicklung, Impulskontrolle, Ich-Bewusstsein im sozialen Kontext, soziales Einschätzungsvermögen, Sozialverhalten, Umgang mit Vorschriften und Autoritätspersonen und soziale Aspekte der sexuellen Entwicklung.</i></p> <p>Die Skala zur emotionalen Entwicklung umfasst sieben Dimensionen: <i>Selbstbild, emotionale Selbstständigkeit, Realitätsbewusstsein, moralische Entwicklung, Ängste, Impulskontrolle und Regulation von Emotionen.</i></p> <p>Das SEN-Testauswertungsprogramm erleichtert die Analyse und Interpretation der Daten auf drei Ebenen: dem Skalenniveau, auf der Ebene der Dimension und der einzelnen Items. Somit sind differenzierte Aussagen zum Kompetenzprofil der Kinder im Bereich der sozial-emotionalen Entwicklung möglich und können für die anschließende Förderung genutzt werden.</p>	0 – 14	nicht angegeben

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Stewart L. Einfeld, Bruce J. Tonge, H.-C. Steinhausen (2007): VFE	Verhaltensfragebogen bei Entwicklungs- störungen	Der VFE überprüft durch eine Fremdeinschätzung mittels Fragebogen einen breiten Bereich möglicher „Störungen“ des Verhaltens. Zielgruppe des VFE sind Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung. Der VFE-Fragebogen liegt in einer Versionen für Eltern und primäre Bezugspersonen (VFE-E), für Lehrkräfte (VFE-L) sowie in einer Version für Erwachsene (VFE-ER) vor. Die Items werden für die Auswertung und den Gesamtwert folgenden fünf Subskalen zugeordnet: <ul style="list-style-type: none"> - disruptiv/antisoziales Verhalten, - Selbstabsorbierung, - Kommunikationsstörung, - Angst und - soziale Beziehung. Der Gesamtwert des VFE markiert im Abgleich mit einem Cut-off-Wert den Verdacht auf das Risiko einer möglichen psychischen Erkrankung. Eine umfassende klinische Diagnostik ersetzt der VFE nicht.	ab 4 Jahre	ca. 15 Minuten
Schulische Kompetenzen				
Carin de Vries (2013): DIFMaB	Diagnostisches Inventar zur Förderung mathematischer Basiskompetenzen	Mit dem DIFMaB als nichtstandardisiertes Verfahren können mathematische Kompetenzen in den Bereichen Pränumerik, Aspekte des Zahlbegriffs und im Bereich der ersten Rechenoperationen erfasst werden. Die Überprüfung der mathematischen Kompetenzen erfolgt für jede Aufgabe auf den drei Zugangsebenen nach Jerome Bruner: <ul style="list-style-type: none"> - konkrete Handlungen, - Umgang mit Abbildungen/Fotos und - Umgang mit Symbolen. Zudem kann neben den mathematischen Kompetenzen und den Zugangsebenen die benötigte Hilfestellung bei der Aufgabenbewältigung notiert werden. Hinweis: Der DIFMaB besteht aus einer Vielzahl an Kopiervorlagen. Das Material zur Überprüfung der mathematischen Fähigkeiten muss selbst hergestellt werden. Somit sollte ein einmaliger Vorbereitungsaufwand von zwei bis drei Stunden beachtet werden.	alle Altersstufen	nicht angegeben

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Arno Koch, Nils Euker, Jan Kuhl (2016): GISC-EL	Gießener Screening zur Erfassung der erweiterten Lesefähigkeit	Das nichtstandardisierte Verfahren GISC-EL erfasst die erweiterte Lesekompetenz von Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung und eignet sich zur prozessorientierten und kompetenzorientierten Diagnostik. Aufbauend auf den Ergebnissen des Verfahrens lassen sich Fördermaßnahmen individuell anpassen und evaluieren. Beginnend mit der Stufe der fotorealistischen Abbildungen über phonologische Vorläuferfähigkeiten bis hin zum Textlesen werden in acht Kompetenzstufen die Lesefähigkeiten der Schülerinnen und Schüler erfasst. Die Auswertung erfolgt nicht in einem Gesamtwert, sondern in qualitativer Weise und wird mittels Prozentangaben in <i>nicht gekonnt</i> , <i>teilweise gekonnt</i> und <i>sicher gekonnt</i> unterteilt.	Förderschwerpunkt geistige Entwicklung ca. 6 – 20 Förderschwerpunkt Lernen ca. 6 – 10	zwischen 15 und 35 Minuten
Grob, A., Meyer, Ch. S. & Hagemann von Arx, P. (2018): IDS 2	Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche	Die IDS 2 ist ein umfangreiches Verfahren zur Messung der Intelligenz und zur Überprüfung der Kompetenzen in fünf Entwicklungsbereichen. Das gesamte Verfahren ist modular aufgebaut und adaptiv vorgegeben. Zur Überprüfung der allgemeinen Entwicklungsfunktionen hält die IDS 2 unter anderem die Module schulische Kompetenzen und Arbeitshaltung vor, die unabhängig voneinander und separat durchgeführt werden können. Der Funktionsbereich Arbeitshaltung ist für Kinder und Erwachsene ab 11;0 Jahren vorgesehen und umfasst zwei Fragebögen zur Gewissenhaftigkeit und zur Leistungsmotivation. Das Modul der schulischen Kompetenzen gliedert sich in die folgenden vier Bereiche: <ul style="list-style-type: none"> - logisch-mathematische Fähigkeiten - Phonemanalyse - Lesen - Rechtschreiben Für die Auswertung der schulischen Kompetenzen liegen neben den altersspezifischen Normen auch klassenspezifische Normen vor. Die Auswertung erfolgt elektronisch im Hogrefe Testsystem HTS 5 (online) und ermöglicht sowohl intraindividuelle als auch interindividuelle Analysen der Testwerte.	5;0 – 20;11	Arbeitshaltung ca. 7 Minuten schulische Kompetenzen zwischen 30-60 Minuten

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Unterstützte Kommunikation				
Diagnosebögen (2006) aus: Jens Boenisch; Stefanie Sachse; Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation	Handreichung zur Interventionsplanung im Bereich der Unterstützten Kommunikation.	<p>Die Diagnosebögen dienen der Interventionsplanung in der Unterstützten Kommunikation (UK) und erfassen ein Spektrum an Kompetenzen und Fähigkeiten der UK-Nutzerinnen und -Nutzer und beziehen die Perspektive des Umfeldes mit ein. Die ganzheitliche Sichtweise zeigt sich in der Gliederung des Fragebogens in sieben Bereiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aktuelle Kommunikationsfähigkeit, - Stufe des kommunikativen Verhaltens, - kognitive Fähigkeiten und Sprachverständnis, - sensorische Aspekte, - grob- und feinmotorische Fähigkeiten, - emotionale und psychosoziale Aspekte und - Umfeld. <p>Die Diagnosebögen können je nach Zielstellung und Intention in Gänze oder in Teilen durchgeführt werden. Die Daten werden mittels Beobachtungen der UK-Nutzerinnen und -Nutzer beziehungsweise in Gesprächen mit den Bezugspersonen und/oder UK-Nutzerinnen und -Nutzern erfasst und können sowohl in Beratungssituationen als auch zur konkreten Förderplanung eingesetzt werden.</p>	alle Altersgruppen	nicht angegeben

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Franca Hansen (2009): TASP	Test zur Abklärung des Symbol- und Sprachverständnisses in der Unterstützten Kommunikation	<p>Der TASP unterstützt als nichtstandardisiertes Verfahren die Planung, Förderung und Evaluierung von Maßnahmen im Bereich der Unterstützten Kommunikation. Er ermittelt, welches Sprach- und Grammatikverständnis bei der jeweiligen Person vorliegt und in welcher Größe und Anzahl die Symbole gut für die Kommunikation geeignet sind. Das Verfahren beinhaltet vier Untertests:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Symbolgröße und -anzahl, - grammatische Fähigkeiten, - Kategorienverständnis und - Syntaxverständnis; Anwendung von Satzbau. <p>Der TASP ist modular und in steigender Komplexität aufgebaut, so dass die Untertest separat durchgeführt werden können. In der herkömmlichen Version ist der TASP mit den Boardmakersymbolen (PCS) ausgestattet. Eine adaptierte Version mit METACOM-Symbolen ist ebenfalls erhältlich.</p> <p>Die Auswertung erfolgt übersichtlich in zusammenfassender Form und ist als Grundlage der zu planenden Förderung äußerst hilfreich.</p> <p>Eine Standardisierung liegt dem TASP nicht zugrunde, so dass kein Gesamtwert zum interindividuellen Vergleich herangezogen werden kann.</p>	alle Altersgruppen	nicht angegeben; ca. 1-2 Unterrichts- einheiten
Scholz, M., Wagner, M., Haag, K. & Herale, P. (2015): BKF-R (online-Ressource)	Beobachtungsbogen zu kommunikativen Fähigkeiten – Revision	<p>Im BKF-R werden die kommunikativen Kompetenzen eines Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen von mehreren Personen eingeschätzt und anschließend verglichen. Die Beobachtungen und Einschätzungen der Bezugspersonen werden nicht zu einem Gesamtwert zusammengefasst, sondern bleiben für sich in ihrer Aussage stehen. Gemeinsamkeiten und Unterschiede der multiperspektivischen Einschätzungen werden grafisch dargestellt und können zur weiteren Förderplanung genutzt werden.</p> <p>Der BKF-R umfasst zwei grundlegende, in sich differenzierte Module zu den Bereichen situationspezifische Kommunikation und grundlegende kommunikative Fähigkeiten. Des Weiteren können optionale Zusatzmodule gewählt werden (Wahrnehmung, Orientierung und Motorik). Jedes Modul kann separat angewendet werden.</p> <p>Der BKF-R ist eine online-Ressource. Der Download der Fragebögen sowie die Auswertung erfolgt unter www.bkf-r.de.</p>	alle Altersgruppen	nicht angegeben

Diagnostik- verfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Dauer
Diagnostik bei Schülerinnen und Schülern mit hohem Unterstützungsbedarf				
Lilli Nielsen (2002): Beobachtungsbogen für mehrfach-behinderte Kinder	Einschätzung des Entwicklungsstandes von Schülerinnen und Schülern mit hohem Unterstützungsbedarf und Beeinträchtigungen des Sehens	Grundlegend für den Beobachtungsbogen von Lilli Nielsen sind ihre bahnbrechenden Untersuchungen über Raumvorstellungen bei blinden Kindern. Der umfangliche Fragebogen erfasst die Kompetenzen der Kinder und Jugendlichen mit hohem Unterstützungsbedarf (nicht nur im Bereich Sehen) in 18 Entwicklungsbereichen in äußerst kleinschrittiger und differenzierter Form. Die Daten werden für das Entwicklungsalter 0-48 Monate erhoben und können sowohl in der Statusdiagnostik als auch in der prozessimmanenten Diagnostik eingesetzt werden.	alle Altersgruppen, Entwicklungs- alter: 0 – 4	nicht angegeben
Andreas Fröhlich und Ursula Haupt (2004): Leitfaden zur Förderdiagnostik mit schwerst-behinderten Kindern	Einschätzung des Entwicklungsstandes von Schülerinnen und Schülern mit hohem Unterstützungsbedarf	Der Leitfaden ist ein detailliertes Beobachtungsverfahren und versteht sich als praktische Anleitung zur pädagogisch-therapeutischen Einschätzung der Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen mit hohem Unterstützungsbedarf. Die Überprüfung der Kompetenzen erfolgt in den Bereichen: - Beziehung zwischen Bezugsperson und Kind, - Reaktionen des Kindes auf Sprache, - sprachliche Äußerungen des Kindes, - Reaktionen des Kindes auf somatische, akustische und visuelle Reize, - Manipulation mit den Händen, - Bewegungen des ganzen Körpers, - räumliches Erleben, - Trinken und Essen und - Umgang mit dem Kind.	alle Altersgruppen; analoges Entwicklungs- alter: 12 Monate	nicht angegeben

Literaturangaben zu den diagnostischen Verfahren der Tabelle 1

Bienstein, P. & Nußbeck, S. (2010). IfES - Inventar zur funktionellen Erfassung selbstverletzenden Verhaltens bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung. Göttingen: Hogrefe.

Boenisch, J. & Sachse, S. (2006). Diagnostik und Beratung in der Unterstützten Kommunikation. Theorie, Forschung und Praxis. Karlsruhe: von Loeper.

de Vries, C. (2013). DIFMaB. Diagnostisches Inventar zur Förderung Mathematischer Basiskompetenzen. Hilfen zur Erfassung individueller Lernvoraussetzungen und Erstellung von Förderplänen. 2. verbesserte Auflage. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Esser, G. & Wyschkon, A. (2016). BUEVA III. Basisdiagnostik Umschriebener Entwicklungsstörungen im Vorschulalter. Göttingen: Hogrefe.

Fröhlich, A. & Haupt, U. (2004). Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern. 7. Auflage. Dortmund: Modernes Lernen.

Grob, A., Meyer, Ch. S. & HagmannMvon Arx, P. (2018). IDS 2. Intelligence and Development Scales. Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder und Jugendliche. Göttingen: Hogrefe.

Hansen, F. (2009). Diagnostiktest TASP. Übersetzung des Tests of Aided Symbol Performance. Berlin: REHAVISTA.

Hoekman, J., Miedema, A., Otten, B. & Gielen, J. (2012). SEN. Skala zur Einschätzung des Sozial-Emotionalen Entwicklungsniveaus. Göttingen: Hogrefe

Koch, A., Euker, N., Kuhl, J. (2016): GISC-EL. Gießener Screening zur Erfassung der erweiterten Lesefähigkeit. Göttingen: Hogrefe.

Nielsen, L. (2002). Beobachtungsbogen für mehrfachbehinderte Kinder: Entwicklungsniveau: 0-48 Monate. Würzburg: edition bentheim.

Sappok, T., Zepperitz, S., Barrett, B. F., Dosen, A. (2018): SEED. Skala zur emotionalen Entwicklung – Diagnostik. Ein Instrument zur Feststellung des emotionalen Entwicklungsstands bei Personen mit intellektueller Entwicklungsstörung. Göttingen: Hogrefe.

Scholz, M., Wagner, M., Haag, K. & Herale, P. (2015): BKF-R. Beobachtungsbogen zu kommunikativen Fähigkeiten – Revision. Abgerufen 01.06.2020 von <https://www.bkf-r.de/>

Stewart L., Einfeld, Bruce J. & Tonge, H.MC. Steinhausen (2007). VFE. Verhaltensfragebogen bei Entwicklungsstörungen. Göttingen: Hogrefe.

Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2018). SON-R 2-8. Snijders-Oomen Nonverbaler Intelligenztest. Göttingen: Hogrefe.

Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2012). SON-R 6-40. Snijders-Oomen Nonverbaler Intelligenztest. Göttingen: Hogrefe.

Tellegen, P. J., Laros, J. A. & Petermann, F. (2005). SON-R 5 ½ - 17. Snijders-Oomen Nonverbaler Intelligenztest. Göttingen: Hogrefe.

Wechsler, D., Naglieri, J.A. (2014): WNV. Wechsler Nonverbale Scale of Ability. Göttingen: Hogrefe.

Tabelle 2: Standardisierte und informelle Diagnostikverfahren nach Kompetenzbereichen

(hellblau = standardisierte Verfahren; weiß = informelle Verfahren)

Verfahren	Kompetenzbereiche							Alter
	Kognition	Sprache	Konzentration/ Aufmerksamkeit	Wahrnehmung	Grob- und Feinmotorik	Schulleistungen	Sozial- emotionales Verhalten	
Standardisierte Verfahren								
BUEVA III	x	x	x	X Visuomotorik	X Körper- koordination	X Zahlen- und Mengen- verständnis		4;0 – 6;5
IDS 2	x	x	x	X Visuomotorik	X	Mathematik Phonemanalyse Lesen Rechtschreiben	X	5;0 – 20;11
SEN							X	0 –14
SON-R 2-8	X			X visuelle & räumliche Wahrnehmung				2;0 – 8;0
SON-R 6 -40	X			X UT: Zeichen- muster (visuelle W.)				6;0 – 40;11
SON-R 5 ½ - 17	X			X				5;6 – 17;0
VFE							X	ab 4 Jahre
WNV	X							4;0 – 21;11

Verfahren	Kompetenzbereiche							Alter
	Kognition	Sprache	Konzentration/ Aufmerksamkeit	Wahrnehmung	Grob- und Feinmotorik	Schulleistungen	Sozial- emotionales Verhalten	
Informelle Verfahren								
Beobachtungs- bögen Lilli Nielsen		X		X	X		X	0 – 99
BKF – R		X		X	X			0 – 99
DIFMaB						X		0 – 99
Diagnose bögen UK	X	X		X	X		X	0 – 99
GISC-EL						X erweitertes Lesen		6 – 20
IfES							X	0 – 99
Leitfaden Fröhlich/Haupt		X		X	X		X	0 – 99
SEED							X	0 – 99
TASP		X						0 – 99

Tabelle 3: Weitere standardisierte und informelle Diagnostikverfahren

Testverfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Bemerkungen
AID 3 Adaptives Intelligenz- diagnostikum 3 (2014)	Der Individualtest zur Erfassung der kognitiven Kompetenzen zeichnet sich durch eine zeitökonomische Durchführung und eine umfassende Anzahl an Untertests aus. Einige der Untertests können sprachfrei durchgeführt werden.	Das AID 3-Verfahren umfasst zwölf Untertests und fünf Zusatztests, die differenzierte Aspekte der Intelligenz darstellen und einen adaptiven Testeinstieg ermöglichen. Unterteilt werden die Subtests in „verbal-akustische Fähigkeiten“ und „manuell-visuelle Fähigkeiten“. Die Auswertung der erhobenen Daten kann mit dem Auswertungsprogramm AID_3_Score erleichtert werden.	6;0 – 15;11	Die Einsatzmöglichkeiten des AID 3 ergeben sich auch bei Kinder und Jugendlichen mit einer anderen Muttersprache als Deutsch. Optional kann zur Durchführung, Protokollierung und Auswertung das Testleiterprogramm AID_3_taiored genutzt werden.
CFT 1-R Grundintelligenztest Skala 1 – Revision (2012)	Der CFT 1-R ist ein eindimensionales Verfahren zur nonverbalen Messung der Intelligenz. Es werden die Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz erhoben.	Der CFT 1-R ist ein zeitökonomisches Verfahren, das als Paper and Pencil-Test in einer Lang- oder Kurzform durchgeführt werden kann. Insgesamt stehen sechs Subtests zur Verfügung, die in zwei Teilen durchgeführt werden können: 1. Teil mit den Untertests <i>Substitutionen, Labyrinth</i> und <i>Ähnlichkeiten</i> , 2. Teil mit den Untertests <i>Reihen fortsetzen, Klassifikationen</i> und <i>Matrizen</i> .	5;3 – 9;11 bzw. 6;6 – 11;11 Einsatz des CFT 1-R: - letztes Kindergartenjahr - Grundschule 1. – 3. Klasse - Förderschule 1. – 4. Klasse	Der Test kann von Kindern mit einer anderen Muttersprache als Deutsch durchgeführt werden, weil keine verbale sprachliche Antworten des Kindes erwartet werden. Der CFT 1-R ist als alleiniges Verfahren in der Intelligenzmessung unzureichend und sollte mit einem komplexeren Intelligenzverfahren ergänzt werden.

Testverfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Bemerkungen
CFT 20 – R Grundintelligenztest Skala 2 – Revision (2006)	Der CFT 20-R ist ein eindimensionales Verfahren zur nonverbalen Messung der Intelligenz. Es werden die Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz erhoben.	Der CFT 20-R überprüft die Kompetenzen im Bereich der fluiden Intelligenz mit zwei gleichrangig aufgebauten Testteilen mit je vier Untertests (Reihen fortsetzen, Klassifikationen, Matrizen sowie topologische Schlussfolgerungen). Die revidierte Auflage des CFT 20 wurde um zwei Untertests (Wortschatz und Zahlenfolgenaufgaben) und damit um den Aspekt der Verarbeitungsgeschwindigkeit erweitert.	Kinder und Jugendliche: 8;5 – 19 Erwachsene: 20 – 60 (Teil 1).	Der CFT 20-R ist zur Bestimmung der Intelligenz mit einem weiteren komplexeren Intelligenzverfahren aufgrund der Eindimensionalität zu ergänzen.
DES Diagnostische Einschätzskalen zur Beurteilung des Entwicklungsstandes und der Schulfähigkeit (7. Auflage 2017)	Screening-Verfahren zur Erfassung des kindlichen Entwicklungsstandes und der Schulfähigkeit	Die Überprüfung erfolgt in 28 Leistungsbereichen, u. a. in den Bereichen Wahrnehmung, Motorik, Sprache, Gedächtnis, Sozialverhalten.	Die DES können bei Kindern im letzten Kindergartenjahr vor der Einschulung bzw. zu Beginn der schulischen Erstunterrichts eingesetzt werden.	Der Einsatz der DES kann neben der Überprüfung des Entwicklungsstandes als Grundlage für Elternberatung und/oder Förderplanung genutzt werden.
FEW 2 Frostig Entwicklungstest zur visuellen Wahrnehmung (2008)	Der FEW 2 überprüft die Kompetenzen der Kinder im Bereich der visuellen Wahrnehmung.	Insgesamt acht Subtest erfassen die visuelle Wahrnehmungsfähigkeit und können in einer motorikreduzierten und motorikabhängigen Skala ausgewertet werden: 1. Auge-Hand-Koordination 2. Lage im Raum 3. Abzeichnen 4. Figur-Grund-Wahrnehmung 5. Räumliche Beziehungen 6. Gestaltschließen 7. Visuomotorische Geschwindigkeit 8. Formkonstanz	4;0 – 9;11	Für den schulischen Bereich ist die visuelle Wahrnehmung ein bedeutender Bereich. Beeinträchtigungen in diesem Wahrnehmungsbereich können u. a. in erschwerten Schreib- und Leseprozessen ersichtlich werden.

Testverfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Bemerkungen
FEW-JE Frostigs Entwicklungstest zur visuellen Wahrnehmung – Jugendliche und Erwachsene (2012)	Der FEW-JE erfasst die visuelle Wahrnehmung von Kindern und Jugendlichen und ist als Erweiterung des FEW2 entwickelt worden.	Der FEW-JE besteht aus insgesamt sechs Untertests: 1. Abzeichnen, 2. Figur-Grund, 3. Visuo-motorische Suche, 4. Gestaltschließen, 5. Visuo-motorische Geschwindigkeit und Formkonstanz.	9 – 90	Der FEW-JE bietet neben der Kompetenzerfassung im Bereich der visuellen Wahrnehmung auch die Ableitung gezielter Fördermaßnahmen sowie die Evaluation der Maßnahmen an.
FSK Fragebogen zur sozialen Kommunikation (2006)	Beurteilung von sozialen Interaktions- und Kommunikationsmustern sowie stereotypen Verhaltensweisen im Vorfeld einer eingehenderen klinischen Diagnostik (Autismusscreening)	Der Fragebogen liegt in zwei Fassungen (Lebenszeitversion und eine Form zur Erfassung des aktuellen Verhaltens) mit je 40 Items vor. Die Auswertung erfolgt über differenzierte Cut-off-Werte, die eine Abgrenzung von Autismus/autistischem Spektrum und anderen psychischen Störungen vornehmen können.	Der FSK kann bei Kindern ab 4 Jahren und einem Entwicklungsalter von mindestens 2;0 Jahre durchgeführt werden.	Der FSK kann nicht zur Diagnostik der Autismus-Spektrum-Störung genutzt werden, sondern kann Hinweise auf das mögliche Vorliegen einer solchen geben.
LKS Leipziger Kompetenzscreening für die Schule (2. aktualisierte Auflage 2019)	Mit dem LKS können Lehrkräfte die Kompetenzen ihrer Schülerinnen und Schüler im emotional-sozialen Verhalten sowie im Lern- und Arbeitsverhalten erfassen.	Das LKS kann schnell und unkompliziert eingesetzt werden und ermöglicht eine prozessimmanente Verlaufsdagnostik und ist auch in inklusiven Settings einsetzbar. Es liegen zwei Fassungen vor: - LKS-L als Lehrerversion zur Fremdeinschätzung - LKS-S als Schülerversion zur Selbsteinschätzung	Die Lehrerversion ist für Schüler und Schülerinnen im Alter von 6 bis 18 Jahren geeignet. Die Schülerversion ist zur Selbsteinschätzung für die Grundschule 3./4. Klasse geeignet.	Das LKS kann grundlegend zur Unterrichtsgestaltung als und auch zur Förderplanung genutzt werden.

Testverfahren	Zielstellung	Erläuterungen	Altersbereich (Jahre; Monate)	Bemerkungen
<p>WISC-V Wechsler Intelligence Scale for Children – Fifth Edition (2017)</p>	<p>Der WISC-V stammt aus der Testreihe der Wechsler-Intelligenztest und ermöglicht eine differenzierte Einschätzung der kognitiven Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen.</p>	<p>Der WISC-V erhebt mit insgesamt 15 Untertests folgende fünf Aspekte der Intelligenz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeitsgedächtnis - Sprachverständnis - Verarbeitungsgeschwindigkeit - visuell-räumliches Denken - fluides Schlussfolgern <p>Der Gesamt-IQ-Wert wird mit sieben Standardtests und sogenannten Ergänzungstests erhoben. Die Daten können auf mehreren Ebenen (u. a. primäre und sekundäre Indexwerte, Prozesswerte) ausgewertet und interpretiert werden, so dass ein differenziertes Kompetenzprofil des Kindes/Jugendlichen mit seinen Stärken und Schwächen entstehen kann.</p>	<p>6;0 – 16;11</p>	<p>Der WISC-V schließt in der Testreihe der Wechsler-Intelligenztest an den Test für Vorschulkinder WPPSI-IV (2;6 – 7;7 Jahre) an.</p>

Aktuelle Gesetze und Verordnungen
www.landesrecht.thueringen.de

Broschüren des TMBJS
www.BildungTH.de/publikationen

Newsletter des TMBJS
www.BildungTH.de/newsletter



Fachliche Empfehlung
zur sonderpädagogischen Diagnostik
im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung