pedocs
Open Access Erziehungswissenschaften

DIPF

Kuhl, Jan; Dietze, Torsten; Wolf, Lisa Marie

Inklusive Diagnostik als Professionalisierungs- und Schulentwicklungsaufgabe

Frohn, Julia [Hrsg.]; Bengel, Angelika [Hrsg.]; Piezunka, Anne [Hrsg.]; Simon, Toni [Hrsg.]; Dietze, Torsten [Hrsg.]: Inklusionsorientierte Schulentwicklung. Interdisziplinäre Rückblicke, Einblicke und Ausblicke. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2022, S. 107-118

Quellenangabe/ Reference:
Kuhl, Jan; Dietze, Torsten; Wolf, Lisa Marie: Inklusive Diagnostik als Professionalisierungs- und Schulentwicklungsaufgabe - In: Frohn, Julia [Hrsg.]; Bengel, Angelika [Hrsg.]; Piezunka, Anne [Hrsg.]; Simon, Toni [Hrsg.]; Dietze, Torsten [Hrsg.]: Inklusionsorientierte Schulentwicklung. Interdisziplinäre Rückblicke, Einblicke und Ausblicke. Bad Heilbrunn : Verlag Julius Klinkhardt 2022, S. 107-118 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-262196 - DOI: 10.25656/01:26219

https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-262196
https://doi.org/10.25656/01:26219

in Kooperation mit / in cooperation with:

k linkhardt

http://www.klinkhardt.de

Nutzungsbedingungen

Dieses Dokument steht unter folgender Creative Commons-Lizenz: http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de - Sie dürfen das Werk bzw. den Inhalt vervielfältigen, verbreiten und öffentlich zugänglich machen sowie Abwandlungen und Bearbeitungen des Werkes bzw. Inhaltes anfertigen, solange sie den Namen des Autors/Rechteinhabers in der von ihm festgelegten Weise nennen und die daraufhin neu entstandenen Werke bzw. Inhalte nur unter Verwendung von Lizenzbedingungen weitergeben, die mit denen dieses Lizenzvertrags identisch, vergleichbar oder kompatibel sind.
Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

This document is published under following Creative Commons-License: http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.en - You may copy, distribute and transmit, adapt or exhibit the work or its contents in public and alter, transform, or change this work as long as you attribute the work in the manner specified by the author or licensor. New resulting works or contents must be distributed pursuant to this license or an identical or comparable license.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

pedocs
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Jan Kuhl, Torsten Dietze und Lisa Marie Wolf

Inklusive Diagnostik als Professionalisierungs- und Schulentwicklungsaufgabe

Abstract

Der Beitrag thematisiert die Entstehung und Entwicklung der sonderpädagogischen Diagnostik in Deutschland vor dem Hintergrund professionstheoretischer Entwicklungen. Diskutiert werden Differenzlinien zu pädagogischer Diagnostik und Anknüpfungspunkte zu Förderdiagnostik und Lernverlaufsdiagnostik sowie Aufgaben- und Zuständigkeitsverteilungen zwischen allgemeinpädagogischen und sonderpädagogischen Lehrkräften. Wie die unterschiedlichen Ziele von Diagnostik sowie die Expertisen und Perspektiven der Lehrkräfte für eine inklusive Unterrichtsgestaltung und eine wirksame (sonder-)pädagogische Förderung in multiprofessioneller Verantwortung genutzt werden können (und genutzt werden), ist eine Frage der Schulentwicklung, die bislang kaum bearbeitet wurde, sich aber als anschlussfähig an Diskurse zur multiprofessionellen Kooperation und ihren Voraussetzungen erweist.

1 Einführung

Die pädagogische Diagnostik ist so alt wie die Pädagogik selbst (Ingenkamp & Lissmann 2008) und wird von Klauer (1982, 5) knapp als „das Insgesamt von Erkenntnisbemühungen im Dienste aktueller pädagogischer Entscheidungen" definiert. Ingenkamp und Lissmann (2008, 13) führen dies weiter aus und fassen unter pädagogische Diagnostik

> „alle diagnostischen Tätigkeiten, durch die bei einzelnen Lernenden und den in einer Gruppe Lernenden Voraussetzungen und Bedingungen planmäßiger Lehr- und Lernprozesse ermittelt, Lernprozesse analysiert und Lernergebnisse festgestellt werden, um individuelles Lernen zu optimieren."

Pädagogische Diagnostik umfasst hier ferner

> „die diagnostischen Tätigkeiten, die die Zuweisung zu Lerngruppen oder zu individuellen Förderungsprogrammen ermöglichen sowie die mehr gesellschaftlich verankerten Aufgaben der Steuerung des Bildungsnachwuchses oder der Erteilung von Qualifikationen zum Ziel haben." (ebd.)

doi.org/10.35468/5983-11

Damit dient die pädagogische Diagnostik sowohl der Qualifikationsfunktion als auch der Selektionsfunktion von Schule (Fend 2009; Schrader 2014). Sie umfasst nach diesen Definitionen sowohl die allgemeinpädagogische Diagnostik an der Regelschule (z. B. Leistungsbewertungen, Abschlussprüfungen, Bildungswegempfehlungen; Überwachung von Lernprozessen zur Optimierung von Unterricht; im Folgenden Regeldiagnostik) als auch die sonderpädagogische Diagnostik (z. B. Feststellung von sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf). Kritisch zu diskutieren ist, ob bzw. inwieweit die selektions- und bewertungsorientierten Anteile der sonderpädagogischen Diagnostik, aber auch der Regeldiagnostik mit Inklusion vereinbar sind. Alternative Diagnostikkonzeptionen sind u. a. die didaktische Diagnostik nach Prengel (2016), der es um ein formatives Assessment im inklusiven Unterricht geht, oder die strukturbezogene bzw. entwicklungslogische Diagnostik (Feuser 1995; Probst 1979), die den Aneignungsprozess ins Verhältnis zur Struktur des Lerngegenstands setzt und auf soziale Normen verzichtet.

Mit der Einrichtung des Gemeinsamen Unterrichts von Kindern mit und ohne sonderpädagogischen Förderbedarf jenseits der Schulversuche in den 1990er Jahren, der Einrichtung von „sonderpädagogischen Förderzentren" ab Mitte bis Ende der 1990er Jahre und schließlich mit dem Inkrafttreten der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) werden sonderpädagogische Lehrkräfte vermehrt auch in Regelschulen eingesetzt (Kuhl et al. 2012). Weiterhin wurden die Grundschulen stärker in die Pflicht genommen, sich auch um ihre leistungsschwächeren Schüler*innen zu kümmern und sich stärker sonderpädagogisch aufzustellen (Probst 1999). Mit der Auflösung der institutionellen Grenze zwischen allgemeinen Schulen und Förderschulen verschwimmt auch die klare Abgrenzung zwischen sonderpädagogischer Diagnostik und Regeldiagnostik, wobei den Lehramtstypen weiterhin spezifische diagnostische Kompetenzen zugeschrieben und entsprechende Mandate erteilt werden. So verfügen sonderpädagogische Lehrkräfte weiterhin über die exklusive Erlaubnis zur Durchführung sonderpädagogischer Überprüfungsverfahren. Um die Expertise und die disziplin- bzw. lehramtstypischen diagnostischen Kompetenzen beider Professionen bestmöglich zu nutzen, muss die (gemeinsame) Übernahme diagnostischer Aufgabenbereiche neu ausgehandelt werden. Benötigt werden hierfür auch Kompetenzen, die sich auf den kommunikativen Kooperationsprozess beziehen, sowie Rahmenbedingungen, die eine gemeinsame Bearbeitung von Problemstellungen ermöglichen. Insbesondere intensive Formen der Zusammenarbeit (z. B. Kokonstruktion; Gräsel et al. 2006) sind dabei auf vielen Ebenen voraussetzungsreich. Die Verknüpfung der spezifischen Wissensbestände und Expertisen von sonderpädagogischen und allgemeinpädagogischen Lehrkräften auch bei diagnostischen Aufgaben muss daher als eine *gemeinsame* Schulentwicklungsaufgabe begriffen werden.

doi.org/10.35468/5983-11

2 Entstehung und Entwicklung der sonderpädagogischen Diagnostik

Wie die Entwicklung der sonderpädagogischen Profession ist auch die Entwicklung der sonderpädagogischen Diagnostik eng mit der Entstehung besonderer Institutionen verbunden. Mit der Gründung der Hilfsschulen im 19. Jahrhundert entstand die Notwendigkeit zu bestimmen, welche Schüler*innen diese Schulform besuchen sollten. Nach Stötzner (1864) waren dies diejenigen Kinder, „die in der Mitte zwischen normalgebildeten und blödsinnigen Kindern" (ebd., 5) stehen: „die Schwachsinnigen". In der Folge war es Aufgabe der sich entwickelnden Profession von Hilfsschullehrkräften, die Klientel ihrer Schulen sowohl nach oben (zu den Volksschülern) als auch nach unten abzugrenzen.
Eine professionelle pädagogische Diagnostik, die sich auf standardisierte und wissenschaftlich geprüfte Verfahren stützt, wurde allerdings in dieser Gründungsphase der Hilfsschulen und bis in das 20. Jh. hinein weniger angewandt, stattdessen lagen den Zuweisungsverfahren „phänomenologische Betrachtungen bzw. psychiatrische Kategorien" (Moser 2005, 35) zugrunde. Moser (2016, 266) fasst zur damaligen Debatte zusammen, dass

> „mit […] eher physiologischen Beschreibungsversuchen des Hilfsschulkindes, die von ärztlichen Gutachten abgesichert und in den Personalbögen der Hilfsschulen festgehalten wurden, […] eine Grenze zwischen den Normalen und den noch nicht ganz Unnormalen, d. h. in besonderen Schulen noch beschulbaren Kindern, bestimmt [wurde]."

Der „phänomenologische Zugang der Hilfsschuldiagnostik" (Moser 2005, 36), der zunächst über selbst konzipierte Prüfungsverfahren der Lehrkräfte erfolgte (so z. B. bei Fuchs 1899), wurde erst um standardisierte Verfahren ergänzt, als die diagnostische Psychologie zur Hilfswissenschaft der Sonderpädagogik wurde (Kuhl et al. 2012, 3). Trotz des Einzugs der standardisierten Intelligenzmessung in die sonderpädagogische Diagnostik blieben phänomenologische Zugänge und Ansätze der ganzheitlichen Erfassung des Kindes erhalten (Moser 2005).
Mit dem Auf- und Ausbau des Sonderschulsystems wuchs der Bedarf an entsprechend qualifizierten Lehrkräften. Dies führte zur Neueinrichtung zahlreicher Stellen für Sonderpädagogik an universitären Ausbildungsstätten, vor allem für Lern- und Geistigbehindertenpädagogik (Kornmann 2003). Als besonders vordringlich wurden die Verbesserung des Aufnahmeverfahrens und eine entsprechend diagnostische Ausbildung der Lehrkräfte angesehen. Die an den Studienstandorten eingerichteten Professuren für sonderpädagogische Psychologie und Diagnostik wurden mit empirisch und naturwissenschaftlich ausgerichteten Psychologen besetzt, die mit multivariater Statistik, Testtheorie und Testkonstruktion vertraut waren (ebd.). Ihre Aufgabe bestand vor allem darin, Lehrkräften in sonderpäd-

doi.org/10.35468/5983-11

agogischen Aufbaustudiengängen und später grundständigen Studierenden der Sonderpädagogik den Umgang mit standardisierten Testverfahren und vor allem dem Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder (HAWIK) als vorherrschendem Intelligenztest zu vermitteln (Holger Probst, mündliche Mitteilung).
Sonderpädagogische Diagnostik war damit – vor allem in Bezug auf das Überweisungsverfahren – schon immer eine quantitativ ausgerichtete psychologische Testdiagnostik, die auf statistischen Modellen beruht und sich an den Gütekriterien der klassischen Testtheorie orientiert. Spätestens ab den 1970er Jahren kamen aber Zweifel an dieser Art der Diagnostik auf. Diese wurden vor allem von Untersuchungen genährt, die zeigten, dass weniger der IQ als vielmehr die soziale Lage prädiktiv für eine Sonderschulüberweisung war (z. B. Probst 1976).
In Folge der Kritik an der standardisierten Feststellungsdiagnostik entstand das Konzept der Förderdiagnostik. Mit Förderdiagnostik soll der Lern- und Entwicklungsstand eines Kindes ermittelt und aus diesen die Gestaltung der Förderung abgeleitet werden (Kuhl et al. 2012, 16). Bei der Förderdiagnostik handelt es sich nicht um ein einheitliches Konzept, sondern vielmehr um ein Sammelsurium höchst verschiedener Ansätze. Grundlegend können dabei zwei Richtungen ausgemacht werden: Eine Richtung entfernt sich sehr weit vom bisherigen diagnostischen Handlungswissen und lehnt Tests größtenteils ab. Stattdessen wird ein ganzheitliches Vorgehen propagiert, welches vor allem auf Einfühlung und Intuition setzt. Theoretisch wird häufig auf das Gedankengut des Konstruktivismus zurückgegriffen. Exemplarisch für diese Richtung ist der Ansatz von Hauschildt (1998). Eine explizite Kritik des Ansatzes findet sich bei Wember (1998) und Probst (1998). Die andere Richtung entwickelt diagnostisches Handlungswissen theoretisch unter der geänderten Zielrichtung (Förderung statt Selektion) weiter und versucht es empirisch abzusichern. Tests werden als ein mögliches Handwerkszeug betrachtet und nach ihrer Tauglichkeit für bestimmte Fragestellungen beurteilt. Das theoretische Gerüst stammt u. a. aus der Entwicklungspsychologie im Sinne Piagets, der Pädagogischen Psychologie im Sinne Brunners und Gagné und der Tätigkeitspsychologie der Kulturhistorischen Schule. Spielarten dieser zweiten Richtung von Förderdiagnostik sind die strukturbezogene Diagnostik (Probst 1979; Schlee 1985), die sich auf den fachlichen Lerngegenstand bezieht, oder die (obwohl nicht als Förderdiagnostik deklarierte) rehistorisierende Diagnostik nach Jantzen (2018). Aber auch die Förderdiagnostik blieb nicht unumstritten. Der Hauptkritikpunkt bezog sich darauf, dass aus den diagnostischen Ergebnissen keine konkreten Fördermaßnahmen abgeleitet werden können. Sie liefern zwar Informationen über den Ist-Zustand, nicht aber über den Soll-Zustand und den notwendigen Prozess zwischen diesen beiden Zuständen (z. B. Schlee 1985).
Die jüngste Entwicklung in der deutschen Sonderpädagogik stellen die Konzepte und Verfahren der Lernverlaufsdiagnostik (LVD) dar (Gebhardt et al. 2021; Hasselhorn et al. 2014). In gewisser Weise findet in der LVD die „Versöhnung“

doi.org/10.35468/5983-11

der pädagogisch-psychologischen Testdiagnostik und der Förderdiagnostik statt. So repräsentiert sie die Attribute einer neuen Generation deutscher Sonderpädagogik: orientiert an internationalen Forschungsarbeiten, empirisch-statistisch höchst versiert mit dem Ziel, Konzepte für inklusiven Unterricht zu entwickeln und empirisch abzusichern. Obwohl die LVD von ihren Vertreter*innen explizit nicht als Selektionsdiagnostik verstanden wird, gibt es kritische Stimmen, die hinterfragen, ob LVD als inklusive Diagnostik gelten kann. Einwände beziehen sich vor allem auf die Funktion von LVD innerhalb von präventiven Konzepten wie dem Response-to-Intervention-Modell (RTI-Modell, Huber & Grosche 2012; Kuhl & Hecht 2014). Hinz (2013) argumentiert, dass Inklusion die Akzeptanz von individuellen und eigenwilligen Lernverläufen bedeutet und daher ein aggressives Fördern zu einem einheitlichen Ziel abzulehnen ist. Konsequenterweise sieht er einen Widerspruch von Prävention und Inklusion. Nach dieser Sichtweise ist auch eine Diagnostik, die der Prävention und der Optimierung von Förderung dient, wenig inklusiv. Andere Positionen sehen aber gerade Prävention und eine individuell angepasste Förderung als unverzichtbare Bestandteile von Inklusion (Grosche 2015; Kuhl & Hecht 2014).

3 Diagnostik als Aufgabe von Regelschulkräften

Gemäß den eingangs aufgeführten Definitionen von pädagogischer Diagnostik ist sowohl summative (z. B. bei Abschlussprüfungen) als auch formative (z. B. Beobachten von Lernfortschritten) Diagnostik schon immer eine Aufgabe von Regelschulkräften. Pitsch (2015, 44) geht sogar so weit, dass Lehrkräfte „nicht nicht diagnostizieren" können: „Lehrer diagnostizieren permanent, zuweilen auch bewusst, gewollt und auf einen bestimmten Zweck gerichtet" (ebd.). So müssen sie die Voraussetzungen und Bedingungen von Lehr- und Lernprozessen ermitteln, Lernprozesse analysieren und Lernergebnisse feststellen, um das Lernen von Schüler*innen zu optimieren und beispielsweise Übergangsempfehlungen auszusprechen. Auch Noten und Zeugnisse können als diagnostische Informationen betrachtet werden (Langfeldt & Tent 1999).

Diese Regeldiagnostik geschah und geschieht allerdings meist nicht auf Grundlage einer an Gütekriterien orientierten Testdiagnostik, sondern in Form von Beobachtungen, der Analyse von Dokumenten und Arbeitsproben sowie informell konstruierten Lernkontrollen. Inwieweit dieses Vorgehen als professionelle Diagnostik oder als Alltagsdiagnostik (Hesse & Latzko 2017) zu bewerten ist, kann sicherlich diskutiert werden (Tent & Stelzl 1993). Es gab zwar immer wieder Stimmen, die für einen vermehrten Einsatz von standardisierten Schulleistungstests plädierten (Ingenkamp & Lissmann 2008; Langfeldt & Tent 1999), doch stammten diese eher aus der Pädagogischen Psychologie als aus der

doi.org/10.35468/5983-11

Erziehungswissenschaft und hielten kaum Eingang in die Schulpraxis oder in Ausbildungscurricula.
In der Folge des so genannten „PISA-Schocks" kam es ab 2002 zu verstärkten Forderungen nach gezielter Anwendung von Diagnostik in der Regelschule. In diesem Zusammenhang wird auch die diagnostische Kompetenz von allgemeinpädagogischen Lehrkräften diskutiert (Hesse & Latzko 2017), zumal es erhebliche Evidenz für die Effekte von diagnostischer Kompetenz der Lehrkräfte auf Schüler*innenleistungen gibt (ebd.). Die KMK-Standards für die Lehrerbildung von 2004 sehen diagnostische Kompetenzen zur Diagnose und Förderung individueller Lernprozesse sowie Leistungsmessungen und -beurteilungen als einen curricularen Schwerpunkt der Lehramtsausbildung vor. Inzwischen ist Diagnostik ein selbstverständlicher Teil der universitären Ausbildung allgemeinpädagogischer Lehrämter (siehe auch HRK & KMK 2015), wenn auch in deutlich geringerem Umfang als im sonderpädagogischen Lehramt (Ingenkamp & Lissmann 2008; Kuhl & Hecht 2014) und ohne genaue Definition der geforderten Tätigkeiten.

4 Arbeitsteilung oder Kooperation? Diagnostik im (inklusiven) Unterricht

Da weder sonderpädagogische noch allgemeinpädagogische Lehrkräfte jeweils alleine genügend Expertise zur Umsetzung der Inklusion mitbringen, müssen sie "ihr professionelles Selbstverständnis, ihr unterrichtliches Handeln sowie ihr Rollen- und Aufgabenprofil in Richtung Inklusion verändern – und dies gemeinsam sowie in Bezug zueinander" (Grosche et al. 2020, 461f.).
Dies gilt auch für diagnostische Tätigkeiten. In vielen Fällen gewährleistet gerade eine Verzahnung der Kompetenzbereiche eine qualitätsvolle Ausgestaltung von diagnostischen Tätigkeiten. Beispielsweise arbeiten Gebhardt et al. (2018) heraus, dass eine gelungene Förderplanung verschiedener Arten diagnostischen Professionswissens bedarf und daher Kooperation von allgemeinpädagogischen und sonderpädagogischen Lehrkräften voraussetzt. Allgemeinpädagogische Lehrkräfte verfügen insbesondere über fachwissenschaftliche und fachdidaktische Kompetenzen und sind daher Expert*innen für eine fachbezogene Diagnostik bei allen Schüler*innen, vor allem aber im durchschnittlichen und hohen Leistungsbereich (Gebhardt et al. 2018). Für Diagnostik in Entwicklungsbereichen wie Sprache, Intelligenz oder Arbeitsgedächtnis bringen vor allem sonderpädagogische Lehrkräfte die notwendige Kompetenz ein. Weiterhin verfügen sie in ihren Unterrichtsfächern über fachwissenschaftliche und fachdidaktische Kompetenzen sowie meist auch über Expertise für die Lernbereiche Deutsch und Mathematik mit einem Schwerpunkt auf Basiskompetenzen und Lernvoraussetzungen (ebd.).

doi.org/10.35468/5983-11

Insgesamt sind sonderpädagogische Lehrkräfte Spezialist*innen für Lernen unter erschwerten Bedingungen und für spezifische Beeinträchtigungen (ebd.).
Dazu, wie allgemeinpädagogische und sonderpädagogische Lehrkräfte bezüglich verschiedener diagnostischer Aufgaben zusammenarbeiten, liegen kaum spezifische Forschungsergebnisse vor. Bisherige Befunde zu übergreifenden Aufgaben- und Zuständigkeitsverteilungen in inklusiven Schulen zeigen recht übereinstimmend, dass allgemeinpädagogische Lehrkräfte häufig die Verantwortung für die gesamte Klasse übernehmen, während sonderpädagogische Lehrkräfte vor allem für spezifische Angebote oder Maßnahmen für leistungsschwächere Schüler*innen zuständig sind (internationales Review von Melzer et al. 2015). Mit Blick auf die deutschlandweit heterogene Organisation des Einsatzes sonderpädagogischer Lehrkräfte an Regelschulen und auch der sonderpädagogischen Feststellungsdiagnostik (z. B. Wolf & Dietze, 2022) können durchaus bundesland- oder auch schulformspezifische Unterschiede in der Zusammenarbeit bei diagnostischen Aufgaben vermutet werden. Aktuellere Studien in einzelnen deutschen Bundesländern bestätigen jedoch im Kern die Ergebnisse von Melzer et al. (2015).
So geht auch aus den Ergebnissen des Projekts FoLis[1], das in vier Bundesländern durchgeführt wurde, hervor, dass sonderpädagogische Lehrkräfte im Vergleich zu Grundschullehrkräften eher für Aufgaben zuständig sind, die individuelle Schüler*innen betreffen, während Grundschullehrkräfte eher die Zuständigkeit für den Unterricht mit der gesamten Klasse übernehmen. Systematische Unterschiede zwischen den Bundesländern zeigen sich dabei nicht. Sowohl die Feststellungsdiagnostik als auch die lernprozessbegleitende Diagnostik werden von den befragten sonderpädagogischen Lehrkräften und ihren Schulleitungen als besonders bedeutende Aufgaben der sonderpädagogischen Lehrkräfte angegeben und nehmen damit einen größeren Stellenwert ein als beispielsweise Teamteaching, eigener Fachunterricht oder die Unterstützung der inklusiven Schulentwicklung. Auch an die Diagnostik anschließende Aufgaben (z. B. Beratung von Eltern bei festgestelltem sonderpädagogischen Förderbedarf, Planung von zieldifferenter Förderung) fallen dabei umso eher in den Zuständigkeitsbereich der sonderpädagogischen Lehrkräfte, je deutlicher die Schüler*innen als „sonderpädagogisch zu fördern" umrissen werden (eher bei festgestelltem Bedarf als bei vermutetem, eher bei Lernzieldifferenz als bei Lernzielgleichheit; siehe Kuhl et al. 2022; ähnliche Ergebnisse in Bayern bei Quante & Urbanek 2021). Die Ergebnisse einer Studie zur Kooperation zwischen allgemeinpädagogischen und sonderpädagogischen Lehrkräften bezüglich der Diagnostik zum Zwecke der Übergangsempfehlung von der Primar- in die Sekundarstufe in nordrhein-westfälischen Grundschulen (Schürer & Lintorf 2022, 38) deuten ebenfalls darauf hin, dass sonderpädagogische Lehr-

1 Projektlaufzeit 2018–2020, BMBF-Förderkennzeichen 01NV1718A-B; Vera Moser war Teilprojektleiterin.

doi.org/10.35468/5983-11

kräfte vor allem bei „schwierigen" Schüler*innen hinzugezogen werden. Standardisierte und formelle Diagnoseverfahren für Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf fallen recht eindeutig in ihren Aufgabenbereich, während die allgemeinpädagogischen Lehrkräfte vor allem für die anderen Schüler*innen der Klasse zuständig sind (ebd., 40). Informelle diagnostische Verfahren wie Beobachtungen oder Lernstandskontrollen werden von beiden Professionen genutzt, jedoch getrennt für Schüler*innen mit und ohne sonderpädagogischen Förderbedarf.

5 Perspektiven einer Diagnostik in der inklusiven Schule

Bezüglich der Professionalisierung von allgemeinpädagogischen und sonderpädagogischen Lehrkräften für das inklusive Schulsystem bewegt sich die Debatte

> „zwischen der Befürchtung einer De-Professionalisierung dringend erforderlicher spezifischer, pädagogischer Hilfeleistungen für Schüler/-innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf auf der einen Seite und der Gefahr einer zunehmenden ‚Sonderpädagogisierung' der Schule und den damit einhergehenden Beharrungstendenzen exkludierender Strukturen und Praktiken (Feuser 2013b; Hinz 2013; Moser 2012) auf der anderen Seite." (Badstieber & Amrhein 2016, 178)

Um Inklusion in der Schule umfassend zu verwirklichen und für alle Schüler*innen Anerkennung und optimale Förderung zu gewährleisten (Grosche 2015), ist sicherlich weder eine strikte Aufteilung der Aufgabenbereiche noch eine Übernahme aller Aufgaben durch alle Lehrkräfte zielführend. Die (hauptsächlich) für unterrichtliche Kooperation entwickelten Modelle, welche (z. B. bei Grosche et al. 2020) zwischen einem eher oberflächlichen „Austausch" und „high-cost"-Kooperationsformen (z. B. Kokonstruktive Kooperation) changieren, müssen im Hinblick auf die Kooperation bei diagnostischen Tätigkeiten ausgeschärft werden. Hier sind sowohl theoretische Modellierungen als auch die empirische Beschreibung des Status quo wichtige Forschungsfelder.

Als Grundlage einer gelingenden multiprofessionellen Kooperation in inklusiven Settings wird dabei gemeinschaftlich geteilten Normen und Werten sowie einem gemeinsamen Fokus auf das Lernen aller Schüler*innen eine besondere Bedeutung zugeschrieben (Lütje-Klose & Urban 2014). In Bezug auf Diagnostik ist es wichtig, dass sich die kooperierenden allgemeinpädagogischen und sonderpädagogischen Lehrkräfte darüber verständigen, welche Ziele sie mit der Diagnostik verfolgen (Zielinterdependenz als zentrale Vorbedingung für Kokonstruktion bei Grosche et al. 2020) und wie sie konkret ein- und umgesetzt werden kann (herausgearbeitet bei Neumann & Lütje-Klose 2020). Ausgehend von einer gemeinsamen Zielrichtung und der gemeinsamen Verantwortung für alle Schüler*innen

doi.org/10.35468/5983-11

müssen sonderpädagogische und allgemeinpädagogische Lehrkräfte ihre jeweils spezifischen Kompetenzen einbringen, was nicht zwingend eine gemeinsame Durchführung der Diagnostik, wohl aber ihre gemeinsame Planung und Reflexion beinhaltet.

Der Notwendigkeit dieser Kooperation wird teilweise auch in den rechtlichen Vorgaben Rechnung getragen. So sieht die Verordnung zur sonderpädagogischen Förderung in NRW explizit vor, dass das Gutachten zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf gemeinsam von einer sonderpädagogischen Lehrkraft und einer Lehrkraft der Regelschule erstellt wird (AO-SF NRW § 13 i. d. F. vom 1. Juli 2016). Inwieweit und in welchen Phasen der Gutachtenerstellung in der Praxis tatsächlich eine Kooperation im Sinne einer Kompetenzzusammenführung stattfindet, ist mit Blick auf bisherige Forschungsergebnisse zu Aufgabenverteilungen und Kooperationsintensitäten jedoch fraglich. Die implizite oder explizite Aufforderung zur Kooperation zählt zwar zu den Rahmenbedingungen, die intensive Kooperationsformen begünstigen sollen (Grosche et al. 2020), zu der Frage, ob Kooperation auch dann erfolgreich gelingen kann, wenn sie nicht freiwillig geschieht (Freiwilligkeit ist nach Gräsel et al. (2006) eine wichtige Bedingung), sondern angeordnet wird, gibt es jedoch unterschiedliche Ergebnisse. Fallbeschreibungen zeigen sowohl „Pseudokooperationen" (Spieß 2004) als auch erfolgreiche „Zwangsgemeinschaften" (Idel & Ulrich 2013, 55). Ein möglicher Ansatz zur strukturellen Einbindung intensiver Kooperationsformen findet sich beispielsweise im Konzept der Professionellen Lerngemeinschaften (PLG, Bonsen & Rolff 2006; im Zusammenhang mit der „Einführung inklusiver Kooperation": Lütje-Klose & Urban 2014), in dem ganze Schulen oder Gruppen von Lehrkräften innerhalb einer Schule regelmäßig zusammen arbeiten. Die wichtigsten Kennzeichen funktionierender PLG sind gemeinsam geteilte Werte und Normen, der Fokus auf das Lernen der Schüler*innen, die Deprivatisierung des Unterrichts, reflektierende Dialoge und die unterrichtsbezogene Zusammenarbeit (Lütje-Klose & Urban 2014). Auch wenn ein Bezug zur Diagnostik hier nicht explizit deutlich wird, könnten Konzepte wie PLG – unter entsprechenden Voraussetzungen – ein Ort der Planung und Reflexion diagnostischer Aufgaben sein.

Trotz guter Argumente für eine kooperative Verzahnung von sonderpädagogischer Diagnostik und Regeldiagnostik in der Inklusion scheint eine getrennte Bearbeitung von diagnostischen Aufgaben das in der Praxis vorherrschende Modell zu sein. Inwieweit diese im Sinne einer Kokonstruktion gemeinsam geplant und reflektiert werden, bleibt mit Blick auf die häufig fehlenden notwendigen Rahmenbedingungen intensiver Kooperationsformen (z. B. ausreichende zeitliche Ressourcen) fraglich. Eine engere Kooperation beider Lehramtstypen mit einer Verzahnung der jeweiligen spezifischen Kompetenzen zu erreichen, ohne dabei eine Deprofessionalisierung zu fördern, bleibt auch und besonders im Bereich

doi.org/10.35468/5983-11

der Diagnostik eine bedeutende Herausforderung, die sowohl eine entsprechende Professionalisierung der Lehrkräfte als auch das Bereitstellen adäquater Rahmenbedingungen verlangt.

Literatur

Badstieber, B. & Amrhein, B. (2016). Lehrkräfte zwischen sonderpädagogischer Qualifizierung und inklusiver Bildung. In V. Moser & B. Lütje-Klose (Hrsg.), *Schulische Inklusion* (S. 175–189). Beltz Juventa.

Bonsen, M. & Rolff, H.-G. (2006). Professionelle Lerngemeinschaften von Lehrerinnen und Lehrern. *Zeitschrift für Pädagogik 52* (2), 167–184.

Fend, H. (2009). *Neue Theorie der Schule: Einführung in das Verstehen von Bildungssystemen* (2. Aufl.). Springer.

Feuser, G. (1995). *Behinderte Kinder und Jugendliche. Zwischen Integration und Aussonderung.* Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

Fuchs, A. (1899). *Schwachsinnige Kinder, ihre sittliche und intellektuelle Rettung. Eine Analyse und Charakteristik, nebst theoretischer und praktischer Anleitung zum Unterricht und zur Erziehung schwachsinniger Naturen. Für Lehrer und gebildete Eltern*. Hansebooks.

Gebhardt, M., Jungjohann, J. & Schurig, M. (2021). *Lernverlaufsdiagnostik im förderorientierten Unterricht: Testkonstruktionen, Instrumente, Praxis.* Ernst Reinhardt.

Gebhardt, M., Kuhl, J., Wittich, C. & Wember, F. B. (2018). Inklusives Modell in der Lehramtsausbildung nach den Anforderungen der UN-BRK. In S. Hußmann & B. Welzel (Hrsg.), *Dortmunder Profil für inklusionsorientierte Lehrerinnen- und Lehrerbildung* (S. 279–292). Waxmann.

Gräsel, C., Fussangel, K. & Pröbstel, C. (2006). Lehrkräfte zur Kooperation anregen – eine Aufgabe für Sisyphos? *Zeitschrift für Pädagogik 52* (2), 205–219.

Grosche, M. (2015). Was ist Inklusion? In P. Kuhl, P. Stanat, B. Lütje-Klose, C. Gresch, H. A. Pant & M. Prenzel (Hrsg.), *Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Schulleistungserhebungen* (S. 17–39). Springer.

Grosche, M., Fussangel, K. & Gräsel, C. (2020). Kokonstruktive Kooperation zwischen Lehrkräften. Aktualisierung und Erweiterung der Kokonstruktionstheorie sowie deren Anwendung am Beispiel schulischer Inklusion. *Zeitschrift für Pädagogik 66* (4), 461–479.

Hasselhorn, M., Schneider, W. & Trautwein, U. (Hrsg.) (2014). *Lernverlaufsdiagnostik.* Hogrefe.

Hauschildt, J. (1998). Diagnosegeleitete Förderung – ein wirklichkeitsorientiertes pädagogisches (Unterrichts-)Konzept? Ein Plädoyer für pädagogische Orientierung an der Wirklichkeit des Kindes. *Sonderpädagogik 28* (2), 84–92.

Hesse, I. & Latzko, B. (2017). *Diagnostik für Lehrkräfte* (3. Aufl.). Barbara Budrich.

Hinz, A (2013). Inklusion – von der Unkenntnis zur Unkenntlichkeit!? – Kritische Anmerkungen zu einem Jahrzehnt Diskurs über schulische Inklusion in Deutschland. *Zeitschrift für Inklusion-online (1).* https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/26/26 (16.5.2022).

Huber, C. & Grosche, M. (2012). Das response-to-intervention-Modell als Grundlage für einen inklusiven Paradigmenwechsel in der Sonderpädagogik. *Zeitschrift für Heilpädagogik 63* (8), 312–322.

(HRK) Hochschulrektorenkonferenz & (KMK) Kultusministerkonferenz (2015). *Lehrerbildung für eine Schule der Vielfalt. Gemeinsame Empfehlung von Hochschulrektorenkonferenz und Kultusministerkonferenz. Beschluss der KMK vom 12.3.2015 & Beschluss der HRK vom 18.3.2015.*

Idel, T.-S. & Ulrich, H. (2013). „Die Gruppe ist doch gut, auch wenn wir uns nicht ausgesucht haben." Kooperation in Zwangsgemeinschaften. In M. Keller-Schneider, S. Albisser, S. & J. Wissinger (Hrsg.), *Professionalität und Kooperation in Schulen. Beiträge zur Diskussion über Schulqualität* (S. 57–70). Klinkhardt.

Ingenkamp, K. & Lissmann, U. (2008). *Lehrbuch der pädagogischen Diagnostik* (6. Aufl.). Beltz.

doi.org/10.35468/5983-11

Jantzen, W. (2018). *„Es kommt darauf an, sich zu verändern …": Zur Methodologie und Praxis rehistorisierender Diagnostik und Intervention*. Psychosozial-Verlag.

Klauer, K. J. (1982). Perspektiven der Pädagogischen Diagnostik. In K. J. Klauer (Hrsg.), *Handbuch der Pädagogischen Diagnostik* (S. 3–14). Schwann.

KMK (2004). *Standards für die Lehrerbildung: Bildungswissenschaften. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.12.2004 i. d. F. vom 16.5.2019*.

Kornmann, R. (2003). Zur Entwicklung sonderpädagogischer Handlungskonzepte im Zuge der Bildungsreform der 60er Jahre und ihre Implikation für die Diagnostik. In G. Ricken, A. Fritz & C. Hofmann (Hrsg.), *Diagnose: Sonderpädagogischer Förderbedarf* (S. 33–53). Pabst.

Kuhl, J. & Hecht, T. (2014). Prävention von Lernschwierigkeiten durch die Implementierung von Diagnostik und Förderung – Ein Praxisbeispiel für das erste Schuljahr. *Zeitschrift für Heilpädagogik 65*(11), 406–415.

Kuhl, J., Krizan, A., Sinner, D., Probst, H., Hofmann, C. & Ennemoser, M. (2012). Von der sonderpädagogischen Diagnostik zur pädagogisch-psychologischen Diagnostik im Dienst schulischer Prävention. In V. Moser (Hrsg.), *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online. Behinderten- und Integrationspädagogik: Institutionelle Felder*. Juventa. https://www.beltz.de/fachmedien/erziehungswissenschaft/enzyklopaedie_erziehungswissenschaft_online_eeo/fachgebiet/20-behinderten-und-integrationspaedagogik.html (23.6.2022).

Kuhl, J., Moser, V., Wolf, L. M. & Dietze, T. (2022). „Mach, dass die in Mathe und Deutsch besser lernen" – Ergebnisse zum Einsatz von förderpädagogischen Lehrkräften an Grundschulen. In F. Buchhaupt, J. Becker, D. Katzenbach, D. Lutz, A. Strecker & M. Urban (Hrsg.), *Qualifizierung der pädagogischen Fachkräfte für inklusive Bildung: Vol. 2. Qualifizierung für Inklusion – Grundschule* (S. 79–91). Waxmann.

Kuhl, J., Steiner, K. & Probst, H. (2012). Die Arbeit Sonderpädagogischer Förderzentren aus der Sicht der Grundschule – Lehrerurteile zur Arbeit hessischer Beratungs- und Förderzentren. *Zeitschrift für Heilpädagogik 63*(3), 120–128.

Langfeldt, H. P. & Tent, L. (1999). *Pädagogisch-psychologische Diagnostik – Band 2: Anwendungsbereiche und Praxisfelder.* Hogrefe.

Lütje-Klose, B. & Urban, M. (2014). Professionelle Kooperation als wesentliche Bedingung inklusiver Schul- und Unterrichtsentwicklung Teil 1: Grundlagen und Modelle inklusiver Kooperation. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 83*(2), 112–123.

Melzer, C., Hillenbrand, C., Sprenger, D. & Hennemann, T. (2015). Aufgaben von Lehrkräften in inklusiven Bildungssystemen – Review internationaler Studien. *Erziehungswissenschaft 26*(51), 61–80.

Moser, V. (2005). Diagnostische Kompetenz als sonderpädagogisches Professionsmerkmal. In V. Moser & E. von Stechow (Hrsg.), *Lernstands- und Entwicklungsdiagnosen* (S. 29–41). Klinkhardt.

Moser, V. (2016). Die Konstruktion des Hilfsschulkindes – ein modernes Symbol zur Regulation des Sozialen? In C. Groppe, G. Kluchert & E. Matthes (Hrsg.), Bildung und Differenz. Historische Analysen zu einem aktuellen Problem (S. 255–276). Springer VS

Neumann, P. & Lütje-Klose, B. (2020). Diagnostik in inklusiven Schulen – zwischen Stigmatisierung, Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma und förderorientierter Handlungsplanung. In C. Gresch, P. Kuhl, M. Grosche, C. Sälzer & P. Stanat (Hrsg.), *Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Schulleistungserhebungen: Einblicke und Entwicklungen* (S. 3–28). Springer VS.

Pitsch, H. J. (2015). Schulische Diagnostik im Wandel der Zeit. In H. Schäfer & C. Rittmeyer (Hrsg.), *Handbuch Inklusive Diagnostik* (S. 43–66). Beltz.

Prengel, A. (2016). Didaktische Diagnostik als Element alltäglicher Lehrerarbeit – „Formatives Assessment" im inklusiven Unterricht. In B. Amrhein (Hrsg.), *Diagnostik im Kontext inklusiver Bildung* (S. 49–63). Klinkhardt.

Probst, H. (1976). *Lernbehinderte und Normalschüler: Persönlichkeitseigenschaften und sozio-ökonomischer Hintergrund.* Hans Huber.

Probst, H. (1979). Strukturbezogene Diagnostik. In H. Probst (Hrsg.), *Kritische Behindertenpädagogik in Theorie und Praxis* (S. 113–135). Jarick.

doi.org/10.35468/5983-11

Probst, H. (1998). Der kindzentrierte Agnostizismus im wirklichkeitsorientierten Unterrichtskonzept Jörg Hauschildts. *Sonderpädagogik 28* (2), 100–105.

Probst, H. (1999). Am besten testen! Diagnostische Kompetenz für Lehrkräfte zwischen Grundschule und Sonderpädagogik. In H. Probst (Hrsg.), *Mit Behinderungen muss gerechnet werden* (S. 156–183). Jarick.

Quante, A. & Urbanek, C. (2021). Aufgabenklärung in inklusiven Settings. Zuständigkeiten von allgemeinen und sonderpädagogischen Lehrkräften. *QfI – Qualifizierung für Inklusion 3* (1).

Schlee, J. (1985). Kann Diagnostik beim Fördern helfen? Anmerkungen zu den Ansprüchen der Förderdiagnostik. *Zeitschrift Für Heilpädagogik 36* (3), 153–165.

Schrader, F. W. (2014). Lehrer als Diagnostiker. In E. Terhart, H. Bennewitz & M. Rothland (Hrsg.), *Handbuch der Forschung zum Lehrerberuf* (2. Aufl., S. 865–882). Waxmann.

Schürer, S. & Lintorf, K. (2022). „Also das ist ja ein ganz enger Austausch" – Multiprofessionelle Kooperation als Qualitätsmerkmal diagnostischen Handelns am Grundschulübergang bei Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf. *QfI – Qualifizierung für Inklusion 3* (2).

Spieß, E. (2004). Kooperation und Konflikt. In H. Schuler (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie/ Organisationspsychologie – Gruppe und Organisation* (S. 193–250). Hogrefe.

Stötzner, H. E. (1864). *Schulen für schwachbefähigte Kinder – Erster Entwurf zur Begründung derselben.* Winter'sche Verlagsbuchhandlung.

Tent, L. & Stelzl, I. (1993). *Pädagogisch-psychologische Diagnostik – Band 1: Theoretische und methodische Grundlagen*. Hogrefe.

Wember, F. B. (1998). Zweimal Dialektik: Diagnostik und Intervention, Wissen und Intervention. *Sonderpädagogik 28* (2), 106–120.

Wolf, L. M. & Dietze, T. (2022). Ein Überblick über die Organisation der Feststellung von sonderpädagogischen Förderbedarfen in Deutschland. In M. Gebhardt, D. Scheer & M. Schurig (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Diagnostik. Grundlagen und Konzepte der Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und Förderplanung.* (Repositorium der Universität Regensburg).

doi.org/10.35468/5983-11