

## Ablauf der Aufnahme und Eingangsdiagnostik

### **Maria-Scholz-Schule**

Grundschule des Hochtaunuskreises  
mit einem Förderschulweig mit dem  
Förderschwerpunkt Sprachheilförderung

Wiesbadener Str. 27, 61350 Bad Homburg

Tel.: 06172-83650, Fax: 06172-84994

verwaltung@maria-scholz-schule.de

[www.maria-scholz-schule.de](http://www.maria-scholz-schule.de)

	<b>Zeitraum der Eingangsdiagnostik...</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- <u>im Laufe des gesamten Schuljahres</u> können die Eltern sich in der MSS wegen einer Sprachheilberatung an uns wenden, je früher, desto sinnvoller</li><li>- <u>je nach Eingang des Falls</u> und nach der Erstberatung werden während des gesamten Schuljahres Diagnostiken und Stellungnahmen erstellt, in der Regel ab November des laufenden Schuljahres</li><li>- auch bei schon in das (Regel-)Schulsystem aufgenommenen Kindern ist <u>jederzeit eine Beratung</u> möglich und nach Aufnahmekapazität dementsprechend auch ein Wechsel in eine bereits bestehende Klasse des Sprachheilzweigs der MSS</li><li>- MSS- Flyer stehen den Eltern zur Kurzinfo zur Verfügung</li></ul>
	<b>Wer meldet sich für eine Beratung...</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Eltern</u></li><li>- ReBUS- Mitarbeiter/ Gesundheitsamt/ Grundschulen/ Kita/ Frühförderstellen ... können sich zwecks Sprachheilberatung vorab gerne an die MSS wenden</li></ul>
	<b>Ablauf... Wie kommen Eltern zur MSS...</b>
1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Eltern melden sich zur Beratung persönlich in der MSS an</li><li>- ggf. telefonische Vereinbarung einer Sprachheilberatung über das Sekretariat der MSS</li></ul>

2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sprachheilberatung der Eltern (ggf. mit Kind)</li> <li>- erste Empfehlungen zur weiteren Diagnostik (Abgabe der bereits vorhandenen Diagnostikunterlagen)</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wenn gewünscht, zwei Termine zur Eingangsdiagnostik in der die Regelschulfähigkeit überprüft und der Sprachstand des Kindes erfasst werden</li> <li>- Zusammenfassung aller relevanten diagnostischen und therapeutischen Unterlagen zum Kind</li> <li>- ggf. Einbindung externer Institutionen</li> <li>- Erstellung einer sprachheilpädagogischen Stellungnahme/ Empfehlung</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teambesprechung über die eventuelle Aufnahme eines Kindes mit Förderbedarf im Sinne unserer Aufnahmekriterien Sprachheilbedarf unter der Fragestellung, ob die MSS ein geeigneter Förderort sein kann</li> <li>- Entscheidung zwischen Förder- und Diagnoseklasse und 1. Klasse Sprachheilabteilung (vgl. Aufnahmekriterien)</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elternberatung zur Besprechung der Ergebnisse aus der Eingangsdiagnostik und Schullaufbahnberatung</li> <li>- Fragestellung: Möglichkeiten innerhalb des Schulsystems mit Förderbedarf Sprachheilverförderung</li> <li>- auch nach einer erstellten Diagnostik und Stellungnahme können Eltern sich für eine weitere/andere Schulform als die MSS entscheiden</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei vorliegendem Wunsch der Eltern : Aufnahme in die MSS</li> <li>- Rückmeldung an die zuständige GS</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- die MSS ist eine Durchgangsschule, d.h. sowohl nach der Förder- und Diagnoseklasse, als auch nach dem Block 1. und 2. Klasse wird der Sprachheilbedarf überprüft</li> <li>- es erfolgt daraufhin eine Rückschulung in die Regelschule (Grundschule)</li> <li>- auch auf Wunsch der Eltern können Kinder jederzeit den Förderort, z. Bsp. in die zuständige Grundschule, wechseln</li> <li>- dazu finden regelmäßig halbjährliche Förderplangespräche statt</li> </ul>

	<b>Förder- und Diagnoseklasse (Vorklasse)... Schule vor der 1. Klasse</b>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- bei Kindern, die in eine Förder- und Diagnoseklasse aufgenommen werden, wird noch kein „sonderpädagogischer Förderbedarf Sprachheilförderung“ festgestellt, wenn sie aufgenommen werden</li> <li>- sie sind vom Schulbesuch rückgestellt (ggf. können auch „Kann- Kinder“ aufgenommen werden)</li> <li>- erst am Ende dieser Förder- und Diagnoseklasse (Vorklasse) wird ggf. <u>ein</u> (oder auch kein) Förderbedarf festgestellt werden</li> <li>- dieser Bedarf kann in unterschiedlichen Förderbereichen liegen</li> <li>- Kinder können auch ohne Förderbedarf, mit und ohne VM (Vorbeugende Maßnahmen), in die Inklusion an die zuständige Regelschule gehen</li> <li>- Grundlage der am Ende der Förder- und Diagnoseklasse erfolgten <u>Stellungnahme</u> bilden <ul style="list-style-type: none"> <li>o die <u>Förderdiagnose innerhalb der Klassen</u></li> <li>o <u>individuelle zusätzliche Diagnostik durch das Sprachheildiagnostikteam</u></li> <li>o und einbezogene <u>externe Institutionen</u> (BFZ/ SPZ/ Logopäden/ Pädaudiologie etc.)</li> </ul> </li> <li>- Eltern werden fortlaufend über den Entwicklungsstand ihres Kindes im Schuljahr informiert (2 halbjährliche Förderplangespräche und zusätzliche individuelle Beratungsgespräche)</li> <li>- sobald eine Aussage über einen Förderschwerpunkt getätigt werden kann, wird über einen geeigneten Förderort beraten (vgl. Ablauf wie zur Einschulung in die Klassen 1)</li> </ul>

**Aufnahmekriterien:** *Arbeitshypothese für eine sprachheilpädagogische Förderung bei Aufnahme in eine Sprachheilklasse*

dienen der Abgrenzung zu weiteren Förderbereichen und der Betrachtung der wesentlichen Sprachbereiche:

- **DaZ** (Deutsch als Zweitsprache) versus Sprachentwicklungsstörung und/ oder beides
- **Verhaltensproblematik**, bedingt durch eine Sprachentwicklungsstörung, oder zusätzlicher Förderbereich
- **AWVS** (Auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung) **versus periphere Hörschädigung**, Teilaspekt oder Wurzel einer Sprachentwicklungsstörung

Aufzunehmende Schülerinnen und Schüler haben **grundlegende Beeinträchtigungen** in der **Sprachverarbeitung**, d.h.

die Sprachperzeption und Rezeption, das Lexikon und die Semantik entwickeln sich nicht altersentsprechend. Das **sprachstrukturelle Verstehen** ist erschwert und gegebenenfalls liegen diesem zentralauditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen zugrunde. Somit ist maßgeblich das **Sprachverstehen** und daraus folgend das Sprachhandeln der Kinder beeinträchtigt.

Dies kann sich *auch* in der Sprachexpression zeigen, u.a. in Form von Dyslalie oder/und Dysgrammatismus.

Mit Eintritt in den Schriftspracherwerb treten die auch gut therapierten Sprachentwicklungsverzögerungen scheinbar erneut auf. Es sind dabei die Sprachverarbeitungsprozesse, als die dem Sprachverstehen zugrundeliegenden Wahrnehmungs-, Verarbeitungs- und metakognitiven Prozesse, die beim Erlernen von Lesen und Schreiben eine (Schrift)-Sprachentwicklung verzögern.

Daher kann eine grundlegende Sprachverarbeitungsstörung auch bei zunächst „scheinbar“ unauffälligem Alltagssprechen vorliegen. Zwei- oder mehrsprachig aufwachsende Kinder haben obige Beeinträchtigungen in der Sprachverarbeitung in allen dargebotenen Sprachen.

Die fluide (sprachfreie) **Intelligenz** sollte im **durchschnittlichen Bereich** liegen. Der Sprachheilzweig arbeitet auf dem Regelschulniveau der Grundschule.