

Marschall, S., Trittman, W., Hartmüller, E. & Resch, K. (2022). Anerkennungsethische Aspekte in der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt Lernen. Eine kritische Analyse. In M. Gebhardt, D. Scheer & M. Schurig (Hrsg.), *Handbuch der sonderpädagogischen Diagnostik. Grundlagen und Konzepte der Statusdiagnostik, Prozessdiagnostik und Förderplanung* (S. 67-80). Regensburg: Universitätsbibliothek. <https://doi.org/10.5283/epub.53149>

Anerkennungsethische Aspekte in der sonderpädagogischen Diagnostik im Förderschwerpunkt Lernen

Eine kritische Analyse

Sabine Marschall, Wibke Trittman, Eva Hartmüller & Katharina Resch

1 Einleitung

Es zählt zum Alltag von Pädagog:innen, die Fähigkeiten, Leistungen und Bedürfnisse ihrer Schüler:innen im pädagogischen Alltag einzuordnen und einzuschätzen. Diese Bewertungen können bewusst, unbewusst, gesteuert oder mehr oder weniger systematisch erfolgen. Bewertungsprozesse, zu denen auch die sonderpädagogische Diagnostik zählt, können als Urteils- und Entscheidungsprozesse beschrieben werden (Neele et al., 2012), die einer ethischen Perspektive bedürfen, da sie Normalität und Abweichung und damit Inklusion und Exklusion markieren (Reisenauer & Gerhartz-Reiter, 2020). Sonderpädagogische Diagnostik kann zum Ausstellen eines sonderpädagogischen FörderGutachtens für ein Kind mit Behinderung und infolgedessen zur Markierung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (SPF) für den weiteren Bildungsweg des Kindes führen. Dies hat weitreichende Folgen für Schüler:innen – auf der sozialen, emotionalen und kognitiven Ebene. Die binäre Kategorisierung – mit / ohne SPF – verändert, wie Lehrkräfte Schüler:innen ansprechen, sie unterstützen oder welchen Schultyp diese besuchen (können). Gerade aus diesem Grund ist eine ethische Auseinandersetzung mit Fragen der (sonder)pädagogische Diagnostik nicht nur auf Sach-, sondern auf Wertebene unumgänglich.

Bei Schüler:innen mit Lernbeeinträchtigungen, die in diesem Beitrag im Vordergrund stehen, ist das Erbringen der geforderten schulischen Leistung – und damit die Gelegenheit der pädagogischen Anerkennung dieser Leistung – schwerwiegend, umfänglich oder dauerhaft beeinträchtigt, sodass womöglich der Besuch einer Regelschule nicht möglich ist. Das Ausstellen eines SPF birgt für diese Schüler:innen ein anerkennungsethisches Risiko, nämlich dass sie aus der Regelschule ausgeschlossen und damit mit ihrer Lernbeeinträchtigung stigmatisiert oder etikettiert werden (Goffman, 1963).

Die sonderpädagogische Diagnostik birgt auf der einen Seite die genannten anerkennungsethischen Risiken, auf die wir noch näher eingehen werden, aber auf der anderen Seite auch Potentiale für Schüler:innen: Diagnostik kann im Förderschwerpunkt Lernen als Instrument zur

Beratung, Anerkennung und Zuweisung eines SPF, eines Nachteilsausgleiches oder eines Förderprogramms genutzt werden. Ohne eine solche formale Diagnostik wäre ein gezieltes Fördern von Schüler:innen mit SPF kaum möglich und Schulen würden zusätzliche finanzielle und personale Mittel verlieren (Neumann & Lütje-Klose, 2020).

In diesem Beitrag werden daher ethische Fragen in Zusammenhang mit sonderpädagogischer Diagnostik diskutiert. Der Beitrag beginnt mit einer begrifflichen Einordnung von Lernbeeinträchtigungen und einer kritischen ethischen Einschätzung der sonderpädagogischen Diagnostik am Beispiel von Lernbeeinträchtigungen. Zuerst gehen wir darauf ein, warum Diagnostik im Allgemeinen zu Stigmatisierung führen kann. Dann erfolgt eine Kritik der Feststellung von Lernbeeinträchtigungen im Zuge eines diagnostischen Prozesses und zuletzt eine Einordnung dieser Gesichtspunkte in anerkennungsethische Prinzipien. Abschließend zeigen wir auf, welche Entwicklungspotentiale eine auf Inklusion ausgerichtete sonderpädagogische Diagnostik hätte und geben Empfehlungen für einen ethisch-gerechten Umgang mit sonderpädagogischer Diagnostik.

2 Zur Diagnostik von Lernbeeinträchtigungen

Zuerst werfen wir einen kritischen Blick auf den Begriff der **Lernbehinderung** und dessen Synonymbegriffe. Eine fehlende Begriffsbasis kann in der pädagogischen Arbeit und Diagnostik zu Missverständnissen führen, denn es gibt »bis heute [...] keine allgemein akzeptierte Theorie der Lernbehinderung oder der Lernbeeinträchtigung« (Werning & Lütje-Klose, 2016, S. 18). Abgesehen von einer Etablierung des Begriffs Lernbehinderung trotz mangelnder wissenschaftlicher Begründung der Terminologie der Lernbehinderung bzw. des Lernbehinderten (Bleidick, 1980), verfolgt dessen Gebrauch hauptsächlich bildungspolitische Interessen (er gilt als schulorganisatorischer Beschreibungs- und Platzierungsbegriff, Bleidick, 1980). In ihm steckt immer noch die diffamierende Etikettierung des ehemals »schwachbefähigten Hilfsschülers« und eine weiterhin bestehende Hinwendung zum medizinischen Modell der Behinderung als die Lehre der »Kinderfehler« (Eberwein & Knauer, 2009).

Begriffe wie **Lernschwäche, Lernstörung, Lerndefizite, Lernverzögerung, Lernbehinderung, Lernbeeinträchtigung, Lernschwierigkeit, Teilleistungsstörung oder Entwicklungsverzögerung** werden je nach Disziplin der Autor:innen meist ohne gesamtwissenschaftliche Einbettung verwendet. Durch die fehlende begriffliche Klarheit wird aus wissenschaftlicher Sicht eine Willkür pädagogischer Praxis legitimiert. »Probleme, Störungen, Funktionsmängel des Systems Schule sind weniger Ausdruck individueller Unzulänglichkeiten als vielmehr negative Konsequenzen eines falsch organisierten Interaktionssystems« (Eberwein, 1996, S.39).

Trotz der Widersprüchlichkeit der Konzepte und Begriffe konstruieren wir im folgenden Abschnitt ein allgemein verständliches Bedingungsgefüge der **Lernbeeinträchtigungen** und grenzen die entsprechenden Konzepte voneinander ab. Der Begriff der Lernbeeinträchtigung fungiert in diesem Fall als Oberbegriff für kognitive Beeinträchtigungen. Ihm zuzuordnen sind die Begriffe **Lernstörung und Lernbehinderung**. Der Begriff der Lernbehinderung »ist schulrechtlich definiert. Als «lernbehindert» bezeichnet man Kinder und Jugendliche, die sonderpädagogische Förderung [...] mit «sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen» (erhalten). In den Verfahren zur Feststellung dieses Förderbedarfs sind die maßgeblichen Kriterien benannt: Zum einen ein erhebliches Schulleistungsversagen [...] und zu anderen Defizite in der allgemeinen Intelligenz.« (Gold, 2018, S.10). Diese aktuell gültige Definition erweitert die

ursprüngliche Definition nach Bleidick (1980): »Lernbehindert ist, wer eine Schule für Lernbehinderte besucht [...]«, dahingehend, dass der Förderort auch in Allgemeinbildenden Schulen lokalisiert sein kann. In erster Linie fungiert der Begriff der Lernbehinderung im Sinne schulrechtlicher Funktionen und der Zuweisung des Bildungsplans. »Schuladministrativ werden oft schon IQ-Werte unter 85 als Ausweis solcher intellektuellen Defizite betrachtet. In den klinisch-diagnostischen Leitlinien der psychologischen Fachgesellschaften gelten erst IQ-Werte unter 70 als Anzeichen einer Intelligenzminderung« (Gold, 2018, S. 11).

Anhand dieser breiten Streuung des IQ-Wertes als Ausweis der intellektuellen Defizite lässt sich bereits an diesem Punkt erkennen, dass die Lernbehinderung in hohem Maße sozial konstruiert ist und zu einer Absonderung bzw. einem Schulausschluss des Kindes aus der Regelschule führen kann. Lernbehinderungen können anhand mehrerer Kriterien von Lernstörungen und Lernschwierigkeiten abgegrenzt werden. Gold (2018) unterscheidet die Lernstörung von der Lernschwäche als quantitativ schwächer ausgeprägte Form. In Bezug auf die Lernstörung (im Unterschied zur Lernbehinderung) wird die Bezeichnung der »Minderleister:innen« verwendet. Unter Lernstörung werden erhebliche Minderleistungen beim Lesen, in der Rechtschreibung bzw. beim Rechnen ohne Intelligenzminderung verstanden. Das Gebiet der **Teilleistungsstörung** lässt sich unter dem Begriff der Lernstörung verorten. Demnach kann eine Lernstörung durch eine Teilleistungsstörung bedingt sein, muss es aber nicht. Jede Teilleistungsstörung ist eine Lernstörung, aber nicht jede Lernstörung ist eine Teilleistungsstörung. Zu den Teilleistungsstörungen zählt man bspw. alle Entwicklungsverzögerungen und Entwicklungsstörungen im Bereich der Wahrnehmung (Gaidoschik nennt sie »Basale Teilleistungsstörungen«, Gaidoschik, 2012, S. 15).

Im schulischen Umfeld wird der Begriff »lernbehindert« vollkommen selbstverständlich als individuelle Eigenschaft des Kindes verwendet. »Sie [die Lehrer:innen] vertreten dann die Auffassung, die vorliegende ‚Lernbehinderung‘ könne erklären, warum ein Schüler nur langsam lesen, schreiben oder rechnen lernt. Tatsächlich sind aber Lernprobleme als Resultat eines komplexen Prozesses zu verstehen, der sicher nicht allein als individuelles Problem von Schülern verstanden werden kann« (Mand, 2009, S. 19). Lernbeeinträchtigungen, egal ob Lernbehinderung oder Lernstörung, können aber niemals alleine am Individuum diagnostiziert und festgeschrieben werden.

Besonders wichtig ist es, Diagnosen im Bereich der Verhaltensstörungen umfangreich und verantwortungsvoll von anderen möglichen Problemlagen der Schüler:innen (wie bspw. schulische Überforderung, traumatische Erfahrungen nach Unfällen oder Verlust von bedeutsamen Bezugspersonen oder Haustieren) abzugrenzen und durch eine professionelle Ausschlussdiagnostik bzw. Differentialdiagnostik nach ICD-10 zu ermitteln (Philipsen, Heßlinger & Tebartz van Elst, 2008). Zu einer solchen Ausschlussdiagnostik gehört u.a. eine internistisch-neurologische Untersuchung mit einer Überprüfung der Hör- und Sehfähigkeit und ein Elektroenzephalogramm (EEG). Im Bereich der Kinderheilkunde sind beispielsweise Schilddrüsenstörungen, Depressionen oder autistische Störungen, welche ein ähnliches Störungsbild aufweisen können, auszuschließen.

3 Ethische Aspekte in der sonderpädagogischen Diagnostik von Lernbeeinträchtigungen

3.1 Stigmatisierungsrisiken in der sonderpädagogischen Diagnostik

Es stellt sich die anerkennungsethisch relevante Frage, warum es durch die Feststellung eines SPF und der damit verbundenen Kategorisierung zu Stigmatisierung von Schüler:innen mit Lernbeeinträchtigungen kommt. Der Begriff **Stigma** wird nach Goffman (1963) als ein Attribut mit stark diskreditierender Wirkung gesehen, das sich negativ auf die Identitätsbildung des Kindes auswirken kann. »Als Strukturmerkmal der Stigmatisierung beschreibt Goffman, dass das diskreditierende Merkmal – physischer, charakterlicher oder phylogenetischer Provenienz – sich der Aufmerksamkeit aufdrängt und bewirkt, dass man sich von dem betreffenden Individuum anwendet, ihm Respekt und Anerkennung versagt und seine Lebenschancen damit wirksam einschränkt« (Rehaag, 2010, S.1). Dieses Fehlen von Anerkennung macht Goffman an sichtbaren Zeichen der Abweichung, an körperlichen Stigmata deutlich. »Die Verkörperung von Abweichung (stellt) die grundlegende Prämisse des Goffman'schen Ansatzes« dar (Waldschmidt, 2011, S. 93).

Mit seinem Verkörperungsansatz, den man als dauerhafte Eigenschaft eines Subjekts verstehen kann, kommt es aufgrund dieser Eigenschaft im Vergleich zur Norm deshalb zu einer Stigmatisierung, weil diese Eigenschaft wertmäßig abweicht. Damit wird dem solchermaßen kategorisierten Subjekt (hier mit SPF) etwas abgesprochen, was so basal für die Entwicklung und das Selbstbild des Menschen ist. Schon das kleine Kind muss sich als selbstbestimmt und fähig erleben, etwas zu tun, wobei das unbedingte bzw. bedingungslose Aufgehobensein in (s)einer Gemeinschaft dieses Erleben erst vollumfänglich ermöglicht und eine selbstbewusste Persönlichkeit zur Folge hat. Eine Diagnostik, die das Ziel verfolgt, eine dauerhafte und weitgehend unveränderliche Eigenschaft im Individuum zu finden, folgt aber exakt dem Goffman'schen Verkörperungsansatz, was unweigerlich zu Stigmatisierung führt und dazu, dass Schüler:innen durch diagnostische Verfahren »behindert werden« (Reisenauer & Gerhartz-Reiter, 2020, S. 242). Eine einführende pädagogische Haltung, die versucht, diese Stigmatisierung in ihren negativen Auswirkungen zu mindern, lässt mit ihren Interventionen den solchermaßen diagnostizierten Menschen doppelt geschädigt zurück: nicht nur, dass sich Schüler:innen mit SPF durch die Diagnose als »minderwertig« erfahren, sondern es müssen nun auch noch die »höherwertigen« Anderen auf sie Rücksicht nehmen, was sie von deren »guten Willen« abhängig macht. Dieser fatalistischen Denk- und Handlungsweise wird von Foucault (1993, 2003) auf eindringliche Weise widersprochen. Er hebt diese vermeintlichen Tatsachen vom Grunde auf, womit die sozialen Konstruktionen von Bewertungen zum Vorschein kommen und die Frage nach der »Legitimation und Legitimität von Herrschaft, d.h. der fraglosen Geltung und Akzeptanz von sozialer Ungleichheit und Benachteiligung« aufgeworfen wird (Waldschmidt, 2011, S. 96).

Während wir mithilfe von **Goffman** erkennen, dass die Stigmatisierung auf eine von der Norm abweichende Verkörperung zurückzuführen ist, zeigt **Foucault**, dass diese Verkörperungen immer und ausnahmslos sozial konstruiert sind, die uns in der Folge als vermeintliche Verkörperungen natürlich erscheinen und ihr Konstruiertsein so verhüllen. Wenn wir ethisch und pädagogisch diese mit Stigmatisierung zusammenhängenden Benachteiligungen verändern wollen, dann geht es nicht mehr darum, etwaige Folgen abzufedern oder zu mindern, sondern diese sozialen Konstruktionen freizulegen und andere Konstruktionen aufzuzeigen, die eine Stigmatisierung erst gar nicht mehr erzeugen können.

3.2 Die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (SPF) aus ethischer Perspektive

Eine ethisch adäquate Förderdiagnostik soll also daran angelehnt sein, die angesprochenen Verkörperungen zu vermeiden und Stigmatisierung keinen Raum mehr zu bieten. Dazu betrachten wir den Prozess des Feststellens eines sonderpädagogischen Förderbedarfs (samt Gutachten) im Folgenden.

Wird von einer Schule ein **Antrag zur Feststellung eines SPF** gestellt, so wird dieser von der Förderschule einer entsprechenden, dem Kind unbekanntem Lehrperson zugewiesen. Hierdurch soll im Diagnoseprozess das Kriterium der **Objektivität** gewahrt werden, jedoch lässt sich Lernverhalten nicht von Beziehung loslösen. Somit wirkt das künstliche Setting einer sonderpädagogischen Diagnose auf das Kind möglicherweise beängstigend und hemmend. Da die Beobauungskriterien dem Kind nicht transparent vorliegen, entspricht diese Beobachtung Foucaults panoptischem Blick (Foucault, 1993): das Kind könnte sich dadurch dauerbeobachtet fühlen.

Die **Eltern**, deren Anwesenheit bei der Durchführung der Testungen nicht vorgesehen ist, erleben den Vorgang einer sonderpädagogischen Diagnostik oftmals mit Skepsis und der Angst, den Konsequenzen durch fremde Urteile ausgeliefert zu sein. Die Eltern sind u. U. darüber informiert, wann, von wem und was bei ihrem Kind beobachtet wird, haben aber keinen Einfluss auf die Vorgehensweise, das heißt, eine Beteiligung im Sinne der vorgeschriebenen Gesetzeslage beschränkt sich auf reine Informiertheit: »Eltern werden zwar darüber informiert, wie der Ablauf einer Gutachtenerstellung ist, und darüber, wie es zu einem Ergebnis kommt, direkt in den Diagnoseprozess werden sie nicht miteinbezogen oder ebenfalls als kompetente «GutachterInnen» gesehen« (Hölzl (2012), S.123).

Für die **Lehrkräfte** ergibt sich daraus eine ethische und professionelle Herausforderung: »Im Spannungsfeld zwischen den Vorteilen der Gewährung besonderer Hilfen und Leistungen für bedürftige Schüler:innen einerseits und dem Bewusstsein für damit verbundene Stigmatisierungsrisiken andererseits fällt es Sonderpädagog:innen in ihrer Doppelrolle als Lehrkräfte und Fördernde (...) zur Begutachtung (...) nicht leicht, diesem Auftrag nachzukommen.« (Neumann & Lütje-Klose, 2020, S. 8).

In der Phase der Durchführung wird in nahezu allen Fällen ein Intelligenztest als ein entscheidender Maßstab für die Bewertung herangezogen (Ingenkamp & Lissmann, 2008). Die **standardisierte Intelligenzmessung** wird durch Schulleistungstests und im Weiteren durch Beobachtungen des Unterrichts, Akteneinträge, medizinische Gutachten und Gespräche mit Fachlehrkräften und Eltern ergänzt. Trotz aktueller Bemühungen um schulische Inklusion bleibt die Kategorie »Lernbehinderung« als Teil einer scheinbar natürlichen Weltordnung oft unhinterfragt (Pfahl & Powell, 2016). Einer der Hauptgründe hierfür ist im Heranziehen des Intelligenzquotienten und der damit gesellschaftlich tolerierten Legitimation zur »Aussonderung aus dem ‚normalen‘ Schulkontext [...] und kategorialen Zugehörigkeit am untersten Ende des hierarchisch-gegliederten Bildungswesens« zu finden (Pfahl & Powell, 2016, S. 59). Die Intelligenzmessung bildet das Kernstück, das die Lernbehinderung schlussendlich zur festgeschriebenen Eigenschaft des Subjekts macht.

Aus ethischer Perspektive muss daher in einer veränderten sonderpädagogischen Diagnostik vom Intelligenzbegriff Abstand genommen und auf eine Intelligenzmessung verzichtet werden. Dies lässt sich ethisch dadurch begründen, dass die Intelligenzmessung in der Praxis zu keinem Fördervorschlag beiträgt, dass sie ohne Potentialentfaltung für das Kind abläuft, dass dem Kind

eine (dauerhafte) »Lernschwierigkeit« bescheinigt wird, die eben danach nur noch schwer aufzulösen ist, und dass das Kind einer Fremdbeurteilung ohne Transparenz der Kriterien ausgesetzt wird. Nicht selten ist der diagnostizierte SPF mit einem Wechsel in eine andere Schule verbunden, was reale und gravierende Auswirkungen auf die Welt des Kindes hat.

Um zu einem veränderten Umgang mit der sonderpädagogischen Diagnostik zu kommen, muss allen am Prozess beteiligten Personen klar sein, dass es sich bei einer evtl. vorliegenden Lernbeeinträchtigung um eine **soziale Konstruktion** handelt, welche nicht mehr als Eigenschaft *im* Kind zu diagnostizieren ist, sondern als Verhaltensweise, die im Kontext des Gesamtgefüges von Gesellschaft, Schule, Unterricht und Familie entsteht, und die selbstverständlich veränderbar ist. Nur durch eine veränderte Haltung dem Kind gegenüber und dessen individueller Lernproblematik wird es zu einem veränderten Umgang mit der Diagnostik kommen und damit einer ausbleibenden Stigmatisierung zugearbeitet. Erst dann kann Diagnostik in ihrem Anspruch einer echten Förderdiagnostik anerkennungsethisch ernst genommen werden, da diese mit der Testung nicht abgeschlossen ist, sondern den Beginn einer prozesshaften Begleitung des Kindes durch alle Expert:innen (das Kind ist hierbei eingeschlossen) auf Augenhöhe markiert.

Dies würde in der pädagogischen Praxis bedeuten, dass es Schüler:innen mit und ohne SPF gewohnt sind, **Lernprozessgespräche** mit ihnen vertrauten Lehrpersonen zu führen und so auch ressourcenaktivierende Fördermaßnahmen gemeinsam mit dem Kind mit einer Lernbeeinträchtigung vor und nach dem Diagnoseprozess im gemeinsamen Gespräch mit den Eltern und anderen identifiziert werden und das Kind anschließend dabei begleitet wird. Damit würde die sonderpädagogische Diagnostik in einen **reflektierten Lernprozess** zwischen Schüler:innen und Lehrpersonen umgedeutet werden, wobei es wichtig ist, dass der Austausch mit weiteren Expert:innen als genauso immanent für die Schulpraxis installiert ist wie der fortlaufende Austausch mit den Eltern. Gemeinsame Gespräche zwischen allen Expert:innen erweitern die Sicht auf die Lernsituation. Aus **systemischer Perspektive** wäre das pädagogische Setting so zu verändern, dass im Diagnoseprozess nicht nur das Kind betrachtet, sondern auch das Unterrichtssetting und die Rahmenbedingungen für das Lernen analysiert werden, um zu verhindern, dass die Lernbeeinträchtigung lediglich *im* Kind festgeschrieben wird. Hierfür sollte eine kritische Sicht auf Unterrichtsarrangements, Anschauungsmaterialien, Methoden und Lernmaterialien gelegt werden.

3.3 Sonderpädagogische Diagnostik unter anerkennungsethischen Gesichtspunkten

Im Sinne eines anerkennungsethischen Interaktionsverhältnisses von Lehrkräften und Lernenden müssen zwei Interaktionsebenen betrachtet werden: die interpersonalen Beziehungen in der Familie und in der öffentlichen Institution Schule. Da Kinder einen Großteil ihres Alltags in pädagogischen Institutionen verbringen, brauchen sie dort »kontinuierliche, fürsorgliche und Anerkennung zusichernde Beziehungen« (Simon, 2012, S.4).

Honneth führt **drei Formen der Anerkennung** an: (1) emotionale Zuwendung, (2) rechtliche Anerkennung und (3) Solidarität und somit soziale Wertschätzung. Diese schaffen gerechte Bedingungen, unter denen Menschen die »Ermöglichung von individueller Selbstverwirklichung« erfahren können (Honneth, 2003, S.209f). Die drei Ebenen der Anerkennung bauen aufeinander auf.

- Die (1) emotionale Zuwendung führt dazu, dass ein Mensch Anerkennung als Individuum, dessen Wünsche und Bedürfnisse für eine andere Person von einzigartigem Wert sind, erfährt und elementare Sicherheit über den Wert der eigenen Bedürftigkeit gewinnt.
- Die (2) rechtliche Anerkennung fordert eine Anerkennung der Person als Grundrechtsträger:in, dem dieselbe Zurechnungsfähigkeit zukommt wie allen Menschen und führt beim Individuum zur Selbstachtung und dem Bewusstsein, eine moralisch zurechnungsfähige Person zu sein. Auf gesellschaftlicher Ebene führt sie zu moralischem Respekt und der Verpflichtung der universellen und rechtlichen Gleichbehandlung.
- Die (3) Solidarität führt auf gesellschaftlicher Ebene zu Anerkennung zwischen Personen und somit zu Wertschätzung, Solidarität und Loyalität basierend auf der Zugehörigkeit zu einer oder mehrerer sozialer Gruppen.

Anerkennung ist sowohl auf der Mikroebene der Interaktionsbeziehungen (*emotionale Zuwendung*) (Honneth, 2003) als auch auf der Mesoebene der pädagogischen Institutionen (*Solidarität*) anzusiedeln. Die Interaktion rund um die Diagnostik von Lernbeeinträchtigungen lässt sich hiermit genau zwischen diesen beiden Ebenen einordnen, einerseits in der direkten Interaktion der Lehrkraft, die die Diagnostik mit der Schülerin oder dem Schüler durchführt, und andererseits in den schulischen und institutionellen Rahmenbedingungen, die die Diagnostik mit sich bringt.

Es bedarf einer bestimmten Qualität von **emotionaler Zuwendung** in Sozialbeziehungen, um das Potenzial zur individuellen Autonomie zur Entfaltung kommen zu lassen (Stojanov, 2008). Im schulischen Kontext sollte es das Ziel der Lehrenden sein, den Kindern auf Augenhöhe zu begegnen und jedem Kind den gleichen moralischen Wert zuzugestehen. Kinder beginnen den Bildungsprozess mit ihren ansozialisierten Wirklichkeitsvorstellungen und sollen sich, durch wertschätzende Sozialbeziehungen zu den Lehrenden und anderen, darüber hinaus entwickeln können. Das Kind wird ernstgenommen, kann also etwas in den Bildungsprozess mit einbringen. Hierdurch erfährt es soziale Wertschätzung und kann sich weiterentwickeln, indem es mehr erfahren will und über sich hinauswachsen kann. Dieser Prozess gelingt nur, wenn das Kind sich in einem wertschätzenden, anerkennenden Umfeld befindet. Anerkennung ist eine grundlegende und umfassende Dimension (pädagogischen) Handelns und stellt »als berufsethische Haltung (ein) zentrales Kernelement von Inklusion« dar (Simon, 2012, S.1). Anerkennung vollzieht sich nicht selbst, sondern muss als **bewusste Handlung** gelebt werden (Ricken, 2006).

Anerkennung als **Wechselbeziehung** darf nicht so verstanden werden, dass der Anerkennende den Anzuerkennenden nach seinen Vorstellungen formt, sondern: »In der Wechselbeziehung zwischen Verschiedenen wird das Anderssein belassen, der andere wird nicht unter die Wünsche und Bilder des einen subsumiert, es werden nicht die gleichen Handlungserwartungen unterstellt. Beide Seiten treten in einen offenen Prozess ein, dessen Ausgang ungewiss ist, dessen Ziele unbestimmbar sind.« (Prenzel, 2019, S. 51)

Diagnostik muss somit auch als ein offener Prozess gesehen werden, der nicht durch vorbestimmte Leistungserwartungen oder Lernziele determiniert ist, sondern Raum für die Individualität jedes einzelnen Kindes lässt.

Castro-Varela (2010) und Mecherill (2005) weisen darauf hin, dass die **Solidarität** in Honneths Anerkennungstheorie einen gleichsam wichtigen wie auch kritisch zu betrachtenden Punkt darstellt. Solidarität führt dazu, dass sich der Mensch in gesellschaftlichen Zusammenhängen und Interaktionsbeziehungen als bedeutsam erfährt. Dies ist in Verfahren der sonderpädagogischen Diagnostik, in denen das Kind die Lehrperson, die die Diagnostik durchführt, aus Objektivitäts-

gründen nicht kennt, oftmals nicht gegeben. Honneth spricht von **reziproker Solidarität**, also davon, dass das Gegenüber nicht nur passiv toleriert wird, sondern affektive Anteilnahme »an dem individuell Besonderen der anderen Person« geweckt wird (Castro-Varela & Mecherill, 2010, S.113). Im Gegensatz zu einer moralischen Verpflichtung ist Solidarität nicht einforderbar. Wird Solidarität aber gelebt, dann fördert sie den Respekt vor der Würde jedes Menschen und führt zur »Achtung der Anderen als lebensgeschichtlich individuierte Individuen« (Castro-Varela & Mecherill, 2010, S.112). Für eine anerkennungsethische Form der Diagnostik bedeutet dies, dass Kinder in der Gesamtheit ihrer Person wahrgenommen werden, die Lernbeeinträchtigung nicht im Kind festgeschrieben wird, sondern die Lebenswelt einbezogen wird und Kinder von Lehrkräften mitfühlend-solidarisch und wertfrei begleitet werden. Um ein solidarisches Miteinander zwischen Lehrkräften und Schüler:innen erreichen zu können, braucht es eine **kritisch-pragmatische Solidarität** (Castro-Varela & Mecherill, 2010). Es braucht Lehrkräfte, die ihr Verhältnis zu Macht und Herrschaft nicht nur wahrnehmen, sondern untersuchen und beenden. Solidarität ist also als »Abwendung vom Leistungsprinzip (...) zugunsten einer anerkennenden pädagogischen Diagnostik« (Simon, 2012, S.6) zu sehen.

Nur in der Differenz des Anderen zum eigenen Entwurf, also in der Auseinandersetzung mit unabhängigen Anderen, wird Anerkennung bedeutsam. Anerkennung bedeutet also auch immer die Anerkennung gegebener Differenzen, sie legitimiert somit Othering-Prozesse (Lindmeier, 2019) und produziert somit eine Logik des Anders-Seins (Castro-Varela & Mecherill, 2010). Es geht aber nicht nur um die eigene Entfaltung, sondern auch immer darum, Verhalten zu zeigen, das andere als anerkennungswürdig betrachten. Somit hat Anerkennung mit machtheoretischen Implikationen zu tun, in denen »Anerkennung in sozialen Kontexten nach Erwartungen, Kategorien und Normen vergeben wird.« (Ricken, 2017, S.39). Anerkennungsethisch zu bedenken sind hier im diagnostischen Kontext erstens die **Machtungleichheit in Handlungen und Entscheidungen** zwischen Lehrperson und Kind und zweitens das **Abhängigkeitsverhältnis** zwischen Kind mit Lernbeeinträchtigung und für die Diagnostik zuständiger Lehrperson. Daraus ergibt sich für eine pädagogische Diagnostik ein schmaler anerkennungsethischer Grat, auf den sich Lehrende nicht alleine begeben sollten. Daher ist es wichtig, dass in interdisziplinären Teams von pädagogischen, therapeutischen und medizinischen Fachkräften in anerkennenden und solidarischen Strukturen gearbeitet wird. Anerkennung kann transformativ sein, wenn ihr Ziel die »Dekonstruktion der Schemata, die die von Machtverhältnissen vermittelnden und Macht mittelnden Unterscheidungen auf der Ebene von Gruppendifferenzierungen« ist (Castro-Varela & Mecherill, 2010, S.110).

Unter den beschriebenen Gesichtspunkten der Anerkennungsethik ist eine auf Selektion ausgerichtete diagnostische Fragestellung nicht nur störend, sondern für die Entwicklung des Kindes kontraproduktiv. Diagnostik als Akt der Anerkennung oder Nicht-Anerkennung von Leistung und Lernfortschritt führt zu unentwegten Ungerechtigkeitserfahrungen, die es dem Kind unmöglich machen, sich vertrauensvoll in einen Bildungsprozess zu begeben. Nur durch soziale Wertschätzung, ein anerkennendes, moralisch gleichwertiges Verhältnis zwischen Lehrkraft und Lernenden kann Bildung gelingen. Stojanov fordert daher die »Entlastung des Schulsystems von der Selektion« (Stojanov, 2008, S. 529). Er betont jedoch ausdrücklich, dass »dadurch nicht in Frage gestellt [wird], dass spezielle Fördermaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen mit gravierenden Lernschwierigkeiten sinnvoll sein können« (Stojanov, 2008, S. 529).

4 Sonderpädagogische Diagnostik mit Ausrichtung auf Inklusion

Die vorausgegangenen Ausführungen haben deutlich gezeigt, dass eine sonderpädagogische Diagnostik mit einer auf Selektion ausgerichteten Fragestellung eine binäre Kategorisierung (mit / ohne SPF) hervorbringt und deshalb nicht im Sinne einer Ethik der Anerkennung und Entstigmatisierung sein kann. Separierende und selektierende Schulsysteme schließen sich mit anererkennungsethischen Aspekten aus. In nicht-inklusiven Settings ist das Risiko der Stigmatisierung erst recht gegeben, denn der Wunsch nach Entkategorisierung besteht in solchen Settings nicht. Auf individueller Ebene lässt sich entgegen aller Kritik jedoch festgestellt, dass eine Diagnostik notwendig ist, um Kinder mit SPF fördern zu können. Es bleibt also die Frage zu beantworten, wie Diagnostik in der inklusiven Schule gestaltet sein kann, um dieses Spannungsfeld aufzulösen.

4.1 Veränderte Zielsetzung sonderpädagogischer Diagnostik

Nicht zuletzt durch die in Deutschland 2009 ratifizierte UN-BRK (United Nations, 2006) wird mit Art. 24 die Umsetzung eines inklusiven Bildungssystems gefordert. Es schließt sich die Frage an, welche Auswirkungen diese Forderung auf die sonderpädagogische Diagnostik haben kann, denn diese ist mit dem Ziel der Selektion hier nicht (mehr) zielführend.

Die Aufgaben sonderpädagogischer Diagnostik in inklusiven Settings verlagern sich somit darauf, festzustellen, welche Ausgangslage, Unterstützungsbedarfe und Entwicklungsoptionen beim einzelnen Kind vorliegen. Dies stellt zwar eine Fokusverschiebung und -schärfung dar, ist jedoch keine neue Frage sonderpädagogischer Diagnostik (von Knebel, 2010). »Die Weiterentwicklung des deutschen Schulsystems in Richtung einer inklusiven Schule verlangt eine Neubestimmung der sonderpädagogischen Aufgabe (...)« (Dönges, 2010, S. 324).

Aus der Anerkennungstheorie lassen sich nach Simon (2012) Impulse für eine Professionalisierung ableiten, sich für die pädagogische Diagnostik wie folgt darstellen:

»Pädagogische Diagnostik als Kerninstrument einer inklusiven Didaktik, bei der Beobachtung und Lernstandanalysen unmittelbar zur Reflexion und Anregung pädagogischen Handelns führen, bedient sich einer anerkennenden Haltung und liefert einen wichtigen Beitrag, um einen angst- und beschämungsfreies (Schul)Klima als Voraussetzung eines gelingenden Umgangs mit Vielfalt« (Simon, 2012).

In diesem Zusammenhang muss sich Wissen verändern, das bisher »behinderungsbasierte Exklusion oder Segregation im jeweiligen Schulsystem legitimiert hat« (Biermann, 2019, S. 20).

4.2 Empfehlungen für eine veränderte Umsetzung

Den Empfehlungen der European Agency for Special Needs and Inclusive Education folgend, sprechen wir praxisnahe Empfehlungen für eine inklusiv-ausgerichtete Diagnostik aus. Assessment bezieht sich hierbei sowohl auf die Diagnostik im Sinne der Feststellung des SPF als auch auf Beurteilungsaufgaben im Allgemeinen (von Knebel, 2010; Watkins, 2007). Die wesentlichen Merkmale einer weiterentwickelten sonderpädagogischen Diagnostik, die »inklusionstauglich« ist, lauten u.a. (von Knebel, 2010, S.242):

- Von der punktuellen Statusdiagnostik hin zur kontinuierlichen Prozessdiagnostik
- Von einer Diagnostik des Lernens zu einer Diagnostik für das Lernen
- Von einer Diagnostik der Person zu einer Diagnostik mit der Person
- Stärkere Anpassung der Diagnostik an individuelle Bedürfnisse
- Vermeidung einer getrennten Beschulung von Kindern mit und ohne SPF und damit Reduktion von Stigmatisierung und Exklusion
- Verstärkte Einbeziehung der Eltern

Über diese allgemeinen Empfehlungen hinausgehend werden von der European Agency mehrere Bereiche pädagogischer Diagnostik definiert, die anerkennungsethisch und inklusionsorientiert eine neue Perspektive bieten. Vier der Empfehlungen lauten:

- Alle Schüler:innen sind an ihrem eigenen Assessment und an der Entwicklung, Umsetzung und Evaluierung ihrer eigenen Lernziele beteiligt und können diese beeinflussen.
- Eltern werden in alle Assessment-Verfahren, die ihr Kind betreffen, einbezogen und haben die Möglichkeit, sie zu beeinflussen.
- Die Lehrkräfte nutzen Assessment als Mittel zur Verbesserung des Lernens, indem sie Ziele für die Lernenden und für sich selbst setzen und indem sie den Schüler:innen sowie sich selbst (und untereinander) Feedback geben.
- Die Schulen setzen einen Assessment-Plan um, der Zweck und Verwendung, die Rollen und Zuständigkeiten für das Assessment beschreibt und außerdem eine klare Aussage enthält, wie das Assessment zur Unterstützung der unterschiedlichen Bedürfnisse aller Schüler:innen genutzt wird.

In allen Bereichen spiegeln sich kooperative Prinzipien wider: »Inklusionstaugliche pädagogische Diagnostik setzt auf die Zusammenarbeit aller Beteiligten, räumt ihnen allen einen aktiven und mitverantwortlichen Part ein, optimiert den Austausch unter allen Beteiligten (...) und hat stets die nächsten Schritte der Entwicklung und Förderung im Blick« (von Knebel, 2010, S. 244).

5 Schlussfolgerungen

Das Ziel des vorliegenden Beitrags war die anerkennungsethische Auseinandersetzung mit Fragen der sonderpädagogischen Diagnostik. Eine anerkennungsethisch sinnvolle pädagogische Diagnostik, deren Ergebnisse zur interdisziplinären Reflexion genutzt und zu verändertem pädagogischen Handeln führt, würde die Schule zu einem Ort der Vielfalt, der Wertschätzung und der Entwicklungsmöglichkeiten machen. In inklusiven Settings kann eine pädagogische Diagnostik ein Kerninstrument einer inklusiven Didaktik werden, bei der Beobachtungen und Lernstandsanalysen unmittelbar zur Reflexion und Anregung pädagogischen Handelns führen und sich einer anerkennenden Haltung gegenüber Kind und Eltern bedient.

Lehrkräfte und Sonderpädagog:innen sollen die zur Verfügung stehenden pädagogischen Diagnoseinstrumente in kooperativen Prozessen abwägen und im kollegialen Austausch diskutieren sowie unterschiedliche Perspektiven auf das Kind zulassen. Diesbezüglich müssen sie sicherstellen, dass die eingesetzten Instrumente nicht stigmatisierend wirken. Dabei bleiben In-

terdisziplinarität, multi-professionelle Kooperation unterschiedlicher Fachkräfte und die Perspektivergänzung als wichtige Bestandteile inklusiver Pädagogik bestehen. Anerkennungsethik soll darüber hinaus künftig als konkrete Aufgabe (sonder)pädagogischer Professionalisierung betrachtet werden.

Literatur

- Biermann, J. (2019). *Sonderpädagogisierung der Inklusion. Artikel 24 UN-BRK und die Diskurse über die Entwicklung inklusiver Schulsysteme in Nigeria und Deutschland*. Politik und Zeitgeschichte, 69 (6-7), 19-23.
- Bleidick, U. (1980). *Lernbehinderte gibt es eigentlich gar nicht. Oder: Wie man d. Kind mit d. Baude ausschüttet*. Zeitschrift für Heilpädagogik, 31(2), 127-143.
- Castro Varela, M. & Mercheril, P. (2010). *Anerkennung als erziehungswissenschaftliche Referenz? Herrschaftskritische und identitätsskeptische Anmerkungen*. In: Schäfer, A. & Thompson, C. (Hrsg.). *Anerkennung*. (S.89-118). Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- Dönges, C. (2010). *Der Begriff sonderpädagogischer Förderbedarf und die damit verbundene Praxis im Lichte der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Sonderpädagogische Förderung heute, 2010(3), 319-327.
- Eberwein, H. (1996). *Lernbehinderung – Faktum oder Konstrukt? Zum Begriff sowie zu Ursachen und Erscheinungsformen von Lern- Behinderung*. In Eberwein, H. (Hg.). *Handbuch Lernen und Lern- Behinderung. Aneignungsprobleme, neues Verständnis von Lernen, integrationspädagogische Lösungsansätze*. (S. 33-55). Weinheim: Beltz.
- Eberwein, H. & Knauer S. (2009). *Integrationspädagogik als Ansatz zur Überwindung pädagogischer Kategorisierungen und schulischer Systeme*. In Eberwein, H. & Knauer, S. (Hrsg.). *Integrationspädagogik. Kinder mit und ohne Beeinträchtigung lernen gemeinsam*. (S. 17-37). Weinheim: Beltz.
- European Agency for Special Needs an Inclusive Education (o.J.). *Outline Indicators for Inclusive Assessment*. Online: <https://www.european-agency.org/resources/publications/outline-indicators-inclusive-assessment> (30.06.2021)
- Foucault, M. (1993). *Überwachen und Strafen: Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Foucault, M. (2003). *Die Ordnung der Dinge: Eine Archäologie der Humanwissenschaften*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Gaidoschik, M. (2012). *Rechenschwäche – Dyskalkulie. Eine unterrichtspraktische Einführung für LehrerInnen und Eltern*. Hamburg: Persen.
- Gold A. (2018). *Lernschwierigkeiten. Ursachen, Diagnostik, Intervention*. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Goffman, E. (1963). *Stigma. Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

- Hölzl, Ch. (2012): *SonderpädagogInnen als GutachterInnen. Der Prozess des BeGutachtens aus der Perspektive von SonderpädagogInnen*. Online: <http://bidok.uibk.ac.at/library/hoelzl-gutachterinnen.html> (21.03.2022)
- Honneth, A. (1992). *Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Honneth, A. (2003). *Umverteilung als Anerkennung. Eine Erwiderung auf Nancy Fraser*. In Fraser, N. & Honneth, A. (Hrsg.) *Umverteilung oder Anerkennung? Eine politisch-philosophische Kontroverse*. (S. 129-225). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Ingenkamp, K.-H. & Lissmann, U. (2008). *Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik*. Weinheim, Basel: Beltz.
- Lindmeier, C. (2019). *Differenz, Inklusion, Nicht/Behinderung*. Stuttgart*. Kohlhammer
- Mand, J. (2009). *Lern- und Verhaltensprobleme in der Schule*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mecheril, P. (2005). *Pädagogik der Anerkennung. Eine programmatische Kritik*. In Hamburger, F., Badawia, T. & Hummrich, M. (Hrsg.). *Migration und Bildung. Über das Verhältnis von Anerkennung und Zumutung in der Einwanderungsgesellschaft* (S. 311-328). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Neele, A., Heusinger von Waldegge, K. & Hößle, C. (2012). *Bewertungsprozesse verstehen und diagnostizieren*. Zeitschrift für interpretative Schul- und Unterrichtsforschung, 1(1), 83-112.
- Neumann, P. & Lütje-Klose, B. (2020). *Diagnostik in inklusiven Schulen – zwischen Stigmatisierung, Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma und förderorientierter Handlungsplanung*. In Gresch, C., Kuhl, P., Grosche, M., Sälzer, C. & Stanat, P. (Hrsg.). *Schüler*innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Schulleistungserhebungen. Einblicke und Entwicklungen*. (S. 3-28). Wiesbaden: Springer VS.
- Pfahl, L. & Powell, J. J.W. (2016). *Ich hoffe sehr, sehr stark, dass meine Kinder mal eine normale Schule besuchen können. Pädagogische Klassifikationen und ihre Folgen für die (Selbst-) Positionierung von Schüler/innen*. In Moser, V., Lütje-Klose, B. (Hrsg.). *Schulische Inklusion*. (S. 58-74). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Philipsen, A., Heßlinger, B., Tebartz van Elst, L. (2008). *Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung im Erwachsenenalter – Diagnostik, Ätiologie und Therapie*. Deutsches Ärzteblatt, 105(44), 764-765.
- Prenzel, A. (2019).* *Pädagogik der Vielfalt, Verschiedenheit und Gleichberechtigung in Interkultureller, Feministischer und Integrativer Pädagogik**. Heidelberg: Springer.
- Rehaag, R. (2010). *Stigmaerleben und Strategien des Stigmamanagements bei sozialbenachteiligten, übergewichtigen Jugendlichen*. In: *Gesundheit*. Berlin Brandenburg (Hrsg.): *Dokumentation 16. Bundesweiter Kongress Armut und Gesundheit. Verwirklichungschancen für Gesundheit*. Berlin, 3.-4.12.2010.
- Reisenauer, C. & Gerhartz-Reiter, S. (2020). *Disability Studies als kritische Instanz der Schulpädagogik. Überlegungen zu Chancen und Spannungsfeldern am Beispiel pädagogischer Diagnostik*. In Brehme, D., Fuchs, P., Köbsell, S. & Wesselmann, C. (Hrsg.): *Disability Studies im deutschsprachigen Raum. Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung*. (S. 239-245). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

- Ricken, N. (2006). *Erziehung und Anerkennung*. *Vierteljahresschrift für wissenschaftliche Pädagogik*, 82(2), 215-230.
- Simon, T. (2012). *Bildungsphilosophische Überlegungen zum Zusammenhang von Anerkennung und professioneller Entwicklung in der (Sonder)Pädagogik*. *Zeitschrift für Inklusion*, (3). Abgerufen von <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/58>
- Stojanov, K. (2008). * Bildungsgerechtigkeit als Freiheitseinschränkung? Kritische Anmerkungen zum Gebrauch der Gerechtigkeitskategorie in der empirischen Bildungsforschung*. *Zeitschrift für Pädagogik*, 54(4), 516-531.
- von Knebel, U. (2010). *Auf dem Weg zu einer inklusionstauglichen Diagnostik*. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 55(3), 231-251.
- Thomé, G. (2004). *Lese- Rechtschreib- Schwierigkeiten (LRS) und Legasthenie. Eine grundlegende Einführung*. Weinheim, Basel: Beltz.
- United Nations (2006). *Convention on the rights of persons with disabilities*. New York: United Nations, online: www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf (30.06.2021)
- Watkins, A. (2007). *Assessment in Inclusive Settings: Key Issues for Policy and Practice*. [Assessment in inklusiven Schulen: Bildungspolitische und praxisorientierte Aspekte]. Odense, Dänemark: European Agency for Development in Special Needs Education. Online: https://www.european-agency.org/sites/default/files/assessment-in-inclusive-settings-key-issues-for-policy-and-practice_Assessment-DE.pdf (30.06.2021)
- Waldschmidt, A. (2011). *Symbolische Gewalt, Normalisierungsdispositiv und/oder Stigma? Soziologie der Behinderung im Anschluss an Goffman, Foucault und Bourdieu*. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 36, 89-106.
- Werning, R. & Lütje-Klose, B. (2016). *Einführung in die Pädagogik bei Lernbeeinträchtigungen*. 4. Auflage. München: Ernst Reinhardt.

Sabine Marschall Förderschullehrerin, Ergotherapeutin, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonderpädagogik der Universität Landau mit den Arbeitsschwerpunkten Inklusionspädagogik sowie diagnostische Kompetenzentwicklung im Professionalisierungsprozess der Lehrer:innenbildung. <https://orcid.org/0000-0001-8772-3380>

Wibke Trittman Diplom-Pädagogin, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonderpädagogik der Universität Landau mit Arbeitsschwerpunkt ethische Fragestellungen in der Sonderpädagogik sowie familiäre Sozialisationsprozesse. <https://orcid.org/0000-0003-2980-3539>

Eva Hartmüller Diplom-Pädagogin, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sonderpädagogik der Universität Landau mit den Arbeitsschwerpunkten ethische Grundfragen der Son-

derpädagogik, Lehrer:innenprofessionalität und Inklusion. <https://orcid.org/0000-0003-0209-0866>

Vert. Prof. Dr. Katharina Resch Soziologin mit Arbeitsschwerpunkt Diversität, Inklusion und Lehrer:innenbildung an der Universität Koblenz-Landau und der Universität Wien. <https://orcid.org/0000-0002-5532-8105>