

1.1 Hintergrund zu den Begriffen

Die Verwendung der unterschiedlichen Begriffe und Konzepte hängt häufig mit den unterschiedlichen Professionen zusammen, die sich mit der Diagnostik und Therapie bei der Lese- und/oder Rechtschreibstörung beschäftigen.

In der Medizin werden Erkrankungen genau beschrieben und dargelegt, was genau die Symptomatik und wie sie zu erkennen ist, was die Ursachen sind, wie die Erkrankung häufig verläuft und welche Formen der Behandlung zu empfehlen ist. Diese Information ist in einem sogenannten Klassifikationssystem zusammenfassend dargelegt, das international abgestimmt ist und von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben wird. Diese Klassifikation wird regelmäßig überarbeitet und auf der Basis der aktuellen Befunde aus der Forschung und Praxis aktualisiert. Sie erscheint als Buch und ist auch online verfügbar. In Deutschland ist die »Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, aktuell die 10. Revision (ICD-10), die 11. Revision wird in Kürze in Kraft treten, gültig. Dieses Klassifikationssystem ist wichtig, da hier die in der Medizin und für die Krankenkassen wichtigen diagnostischen Kriterien für die Erkrankungen aufgeführt werden. Jedoch gibt es bei der Kostenerstattung der Behandlung durch die Krankenkassen auch Ausschlüsse, die auf die Lese- und/oder Rechtschreibstörung angewandt werden (► Kap. 15.4).

Die Begriffe Lese- und/oder Rechtschreibschwäche und besondere Schwierigkeiten im Lesen und/oder Rechtschreiben finden sich in dem Internationalen Klassifikationssystem (ICD-10) nicht. In der Pädagogik und damit in den Schulen wird überwiegend von Schwierigkeiten und Schwächen gesprochen, der Begriff Störung im Sinne einer Erkrankung wird vermieden. Ein Grund hierfür ist, dass in der pädagogischen Sichtweise es sich bei der LRS nicht um eine Erkrankung handelt. Eine häufig vertretende Meinung in der Schule ist, dass die Schwierigkeiten im Lesen und Rechtschreiben nicht auf biologische Ursachen wie z. B. familiäre Probleme oder falsche Unterrichtspraxis zurückgeführt werden. Obwohl Forschungsbefunde diese Einschätzung nicht unterstützen, wird seit langem daran festgehalten (► Kap. 14). Auch die Auffassung in den

Kultusministerien der Bundesländer zur Frage, was besondere Schwierigkeiten im Lesen und/oder Rechtschreiben sind und wie schulischerseits damit umgegangen wird, ist sehr unterschiedlich (► Kap. 18).

1.2 Fallbeispiel

Die Mutter von Max beobachtet bereits in der ersten Klasse, dass ihr Sohn, anders als seine älteren Brüder, erheblich langsamer das Lesen lernt und dabei auch viele Fehler macht. Das Lesen ist für ihn insgesamt sehr anstrengend. Bereits am Ende des ersten Schuljahres hat er die Lust am Lesen verloren, trotz ermutigender Unterstützung. Die Mutter wendet sich an die Deutschlehrerin, die aber wiegelt ab und sagt, die Mutter möge noch etwas Geduld mit Max haben, er wird dies schon aufholen. Es gäbe noch weitere Kinder in der Klasse, die so wie Max lesen würden. Max Mutter ist aber doch in Sorge, dass die Frustration in der Schule bei Max sich auf die anderen Fächer ausweiten könnte. Eine befreundete Mutter rät ihr, Max doch mal bei einer Kinder- und Jugendpsychiaterin untersuchen zu lassen. Trotz einer gewissen Unsicherheit, ob dieser Schritt notwendig ist, macht Max Mutter in der Praxis einen Termin aus. Nach mehreren Untersuchungen stellt die Ärztin bei Max eine Lesestörung gemäß den diagnostischen Kriterien des ICD-10 fest und schreibt ein Attest für die Schule. Sie empfiehlt eine spezifische Förderung zur Verbesserung der Lesegeschwindigkeit. Damit geht Max Mutter zur Deutschlehrerin, die das Attest zur Kenntnis nimmt, aber der Mutter erklärt, dass es sich hier um eine schulische Problematik handelt und dass die Entwicklungsverzögerung im Lesen von Max durch zusätzliche Hilfen und Lernmaterial, das sie Max geben würde, sich mit der Zeit bessern wird. Eine spezifische Behandlung sei nicht notwendig.

Dieses Fallbeispiel verdeutlicht die unterschiedlichen Perspektiven, die die verschiedenen Professionalitäten in Bezug auf die Lese- und/oder Recht-

schreibstörung einnehmen. Dies führt jedoch zu unterschiedlichen Empfehlungen, in diesem Fall ist die abwartende Haltung der Lehrkraft nicht zu empfehlen, da bereits in der ersten Klasse durch Förderung das Entwicklungsrisiko für eine Lesestörung verringert werden kann.

1.3 Praxistipps

Schauen Sie sich die Darlegungen in dem Klassifikationssystem ICD-10 an (www.icd-code.de/icd/code/F81.0.html). Dort sind die diagnostischen Kriterien beschrieben, nach denen die Lese- und/oder Rechtschreibstörung festgestellt werden soll. Außerdem sind die diagnostischen Kriterien in Kapitel 7 und 9 ausführlich beschrieben.

Schauen Sie sich die schulrechtlichen Bestimmungen und Empfehlungen des jeweiligen Bundeslandes zur Diagnostik und Förderung von Schülerinnen und Schüler mit besonderen Schwierigkeiten im Lesen und/oder Rechtschreiben an. Entsprechende Links zu den Seiten im Internet finden Sie am Ende des Ratgebers (► Kap. 18).

2 Gibt es schon im Kindergarten Hinweise für ein Risiko für Lese- und oder Rechtschreibschwierigkeiten?

Frühzeitig ein Risiko für eine Lese- und/oder Rechtschreibstörung zu erkennen, kann von großer Bedeutung sein, um durch Frühförderung die Folgen eines Entwicklungsrisikos abzumildern. Allerdings ist es nicht einfach, ein Risiko zu erkennen. Außerdem gibt es Vorbehalte gegenüber einer frühen Identifikation eines Risikos. Die Befürchtung ist, dass dies zu einer Verunsicherung oder sogar zur Stigmatisierung eines Kindes führen kann, wenn fälschlicherweise ein Entwicklungsrisiko festgestellt wird. Daher werden Programme zur Frühförderung im Kindergarten nicht selten mit der ganzen Kindergartengruppe durchgeführt, da Studien gezeigt haben, dass zusätzlich zu den Kindern mit einem Risiko für eine Lese- und Rechtschreibstörung auch die Kinder ohne ein Entwicklungsrisiko von der Frühförderung profitieren können.

2.1 Hintergrund

Es gibt Risikofaktoren für eine LRS, die vermutlich genetisch bedingt sind. Daher gehört ein familiär gehäuftes Auftreten einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung auch zu den bedeutsamen Risikofaktoren. Hinweise aus Familienstudien legen nahe, dass, wenn ein Elternteil an einer dieser Störungen leidet, das Risiko für ein Kind bei ungefähr 50 % liegt. Dies ist zwar ein recht hohes Risiko, bedeutet aber nicht, dass diese Zahl auf jede Familie zutrifft. Ein häufiges Missverständnis ist, dass genetisch bedingt bedeutet, dass die Erkrankung nicht behandelbar ist. Wie wirksam eine

Behandlung sein kann, hängt nach unserem heutigen Wissen nicht davon ab, welche Ursachen der Lese- und/oder Rechtschreibstörung zugrunde liegen.

Ein weiteres Entwicklungsrisiko für eine Lese- und/oder Rechtschreibstörung liegt in einer verzögerten Sprachentwicklung. Die Sprachentwicklung verläuft in verschiedenen Stadien, beginnend im ersten Lebensjahr und wird in eine Sprech- und Sprachentwicklung unterschieden. Die Sprechentwicklung umfasst die Artikulation, die Fähigkeit, verschiedene Laute zu bilden und zu verbinden. Im Bereich der Sprachentwicklung wird die Sprachwahrnehmung und das Sprachverständnis unterschieden. Zur Sprachwahrnehmung gehört die Unterscheidung von Lauten, z. B. von dem Laut /b/ vom Laut /p/. Diese Unterscheidung ist für die Rechtschreibfähigkeit besonders wichtig. Kann ein Kind die Laute voneinander unterscheiden, so sind die Voraussetzungen dafür geschaffen, den Lauten den jeweils richtigen Buchstaben zuzuordnen. Auch die Zergliederung der Sprache in größere sprachliche Strukturen, wie z. B. in Silben (z. B. Gü-ter-wa-gen), ist eine wichtige Vorläuferfertigkeit für den Schriftspracherwerb.

2.2 Fallbeispiel

Die Erzieherin im Kindergarten beobachtet, dass Marie, die ein waches und sehr interessiertes Kind ist, bei den Singspielen, bei denen die Kinder Reime finden sollen, sehr große Probleme hat. Marie ist im letzten Kindergartenjahr und in der Vorbereitungsgruppe auf die Schule. In ihrer Gruppe werden Spiele durchgeführt, bei denen man genau hinhören, Wörter sich merken, Reime finden und Laute unterscheiden muss. Diese Spiele finden fast täglich in der Gruppe statt. Marie machen diese Spiele keinen Spaß, da sie große Schwierigkeiten bei den Aufgaben hat. Marie, die sonst immer genau zuhört, ist in der Gruppe unruhig, springt häufig auf und möchte was anderes machen. Die Erzieherin bespricht ihre Beobachtungen mit den Eltern und fragt, ob es