

# **Stellungnahme des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie zur Diagnostik, schulischen Förderung und Therapie bei Schülern mit Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie)**

## **1. Einleitung**

Die Grundsatzempfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK) vom 20.04.1978 haben nachhaltig die von der Mehrzahl der alten Bundesländer erlassenen Richtlinien zur "Förderung von Schülern mit besonderen Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Rechtschreibens" bestimmt. Die Empfehlungen und Richtlinien haben die schulische Förderung für alle betroffenen Schüler verbessert.

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie hat mit seiner Stellungnahme vom 14.09.1982 erstmals auf Mängel in den Grundsatzempfehlungen hingewiesen. Inzwischen wurden über 10 Jahre weitere Erfahrungen gewonnen und die internationalen wissenschaftlichen Erkenntnisse sind wesentlich fortgeschritten. Mit der Vereinigung der alten und neuen Bundesländer hat sich zudem ein dringender Klärungsbedarf ergeben.

Die folgende Stellungnahme hat zum Ziel, die ständige Kultusministerkonferenz anzuregen, eine neue Grundsatzempfehlung, die dem heutigen wissenschaftlichen Stand entspricht, zu erarbeiten, so daß sie einheitlich in die Erlasse und Richtlinien der einzelnen Bundesländer Eingang finden kann.

## **2. Definition der Lese-Rechtschreibstörung**

Das Hauptmerkmal der Lese- und Rechtschreibstörung ist eine umschriebene Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lese- und Rechtschreibfertigkeiten, die nicht durch eine unangemessene Beschulung, nicht durch eine allgemein beeinträchtigte geistige Entwicklung und auch nicht durch spezifische Sinnesbeeinträchtigungen erklärbar ist. Sie ist eine an die Entwicklung der Hirnfunktion gebundene zentralnervös begründete Teilleistungstörung. Erwiesenermaßen sind die Kinder mit Lese-Rechtschreibstörungen vom schulischen Mißerfolg, der die gesamte schulische Laufbahn ungünstig beeinträchtigen kann, betroffen; sie sind auch in späteren Hauptschul- und Sekundarschuljahren betroffen, verbunden mit der Gefahr einer psychischen, schulischen und sozialen Fehlentwicklung. In der Vorgeschichte der lese- und rechtschreibschwachen Schüler liegen meistens Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache vor und andere zentralnervös bestimmte Entwicklungsstörungen (besonders der Wahrnehmung).

Die Zahl der Schulkinder mit Lese- und Rechtschreibstörung des 2. und 3. Schuljahres ist bei bis zu 7 % anzunehmen, wobei 4 % der Kinder schwere umschriebene Beeinträchtigungen im Lesen und Rechtschreiben haben. In der Population der Schüler im Alter zwischen 6 bis 18 Jahren, die irgendeine psychosoziale Beratung aufsuchen, wird bei 8 % eine Legasthenie diagnostiziert.

## **3. Die Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie) ist ein international einheitlich anerkannter diagnostischer Begriff**

Die Lese- und Rechtschreibstörung wird in allen bekannten Sprachen gefunden. Sie ist eine international diagnostisch anerkannte Teilleistungsschwäche. Sie ist weder eine "Erfindung" einer bestimmten beruflichen Disziplin, noch eine "deutsche Besonderheit". Als diagnostischer Begriff hat die Weltgesundheitsorganisation die Lese- und Rechtschreibstörung als Entwicklungsstörung in den Klassifikationskatalog für psychische Störungen aufgenommen und klassifiziert (ICD 10 F 81.0). Die Existenz der Lese- und Rechtschreibstörung als Teilleistungsschwäche nicht anzuerkennen bedeutet,

sich dem heutigen wissenschaftlichen internationalen Erkenntnisstand zu verschließen und die Not der betroffenen Menschen zu übersehen.

#### 4. Empfehlungen

Der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt folgende Empfehlung:

- 1) Die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz sollten wie in der bestehenden Fassung vom 20.04.1978 weiterhin davon ausgehen, daß allen lese- und rechtschreibschwachen Schülern, unabhängig von der Begründung ihrer Lese- und Rechtschreibschwäche, eine Diagnostik, besondere schulische Förderung und ggf. gezielte Behandlung zukommen soll.
- 2) Die Empfehlungen sollten aber darüber hinaus gesondert die Diagnose der Lese- und Rechtschreibstörung als Entwicklungsstörung (Legasthenie) benennen und als eigenständigen diagnostischen Begriff anerkennen (analog zu den Sprachentwicklungsstörungen). Dies ist beispielhaft im Erlaß des Kultusministeriums von Mecklenburg-Vorpommern vom 11.05.1992 geschehen.
- 3) Die Empfehlungen sollten sicherstellen, daß ein mangelhaftes Erlernen des Lesens und Rechtschreibens bereits im 1. Schuljahr, spätestens am Ende der 2. Grundschulklasse festgestellt werden kann und daß eine gezielte Diagnostik erfolgt. Dabei ist die Feststellung der Lese- und Rechtschreibschwäche durch den Lehrer möglich und vorauszusetzen; sie ist durch zusätzliche ärztliche und psychologische Diagnostik zu ergänzen.
- 4) Mit den Empfehlungen sollten besondere schulische Richtlinien für die Schüler, die von der Entwicklungsstörung des Lesens und Rechtschreibens (Legasthenie) betroffen sind, formuliert werden. Dabei sollte von folgenden Grundsätzen ausgegangen werden:
  - Die Förderung lese- und rechtschreibgestörter Kinder (Kinder mit einer Legasthenie) sollte weitestgehend durch innerschulische Fördermaßnahmen bereits im 1. Schuljahr beginnen.
  - In den besonders schweren Fällen und immer auch dann, wenn psychosoziale Begleitstörungen im Zusammenhang mit der Lese-Rechtschreibstörung aufgetreten sind, sind allgemeine schulpädagogische Hilfen durch eine zusätzliche sonderpädagogische Förderung, z.B. durch spezifisch qualifizierte "Lese- und Rechtschreiblehrer" zu ergänzen. Diese ergänzenden Maßnahmen sollten möglichst innerschulisch integriert werden.
  - Darüberhinaus bedarf ein Teil der insbesondere schwer betroffenen Kinder mit dieser neuropsychiatrischen Entwicklungsstörung (gemäß ICD 10 F 81.0) einer spezifischen neuropsychiatrischen Behandlung. Die Finanzierung der Behandlung auch im Rahmen der RVO muß sichergestellt sein (analog zu den Entwicklungsstörungen der Sprache oder der Motorik, deren funktionelle Behandlungen außer Frage stehen).
  - Eine Befreiung der Schüler mit LRS von der Zensur der Lese- und Rechtschreibleistungen sollte grundsätzlich bis zum Abitur möglich sein.
  - Die umschriebene Störung des Lesens und Rechtschreibens darf allein kein hinreichender Grund für eine Nichtversetzung, die Einweisung in eine Sonderschule oder die Verweigerung des Übergangs in eine weiterführende Schule sein.