

3/Februar 2000

Klassifikation und Symptome der LRS

Im Januar 1999 wurden von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie Leitlinien zum Thema „Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten“ formuliert. Diese Leitlinien sind Empfehlungen für ärztliches Handeln in charakteristischen Situationen. Sie schildern ausschließlich ärztlich-wissenschaftliche und keine wirtschaftlichen Aspekte.

1 Klassifikation

Die Leitlinien beziehen sich auf folgende Störungen:

- Lese- und Rechtschreibstörung (F 81.0)
- Isolierte Rechtschreibstörung (F 81.1)
- Rechenstörung (F 81.2)
- Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (F 81.3)

1.1 Definition

Der Begriff der umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten umfasst die spezifischen und deutlichen Beeinträchtigungen des Erlernens des Lesens, Rechtschreibens und Rechnens. Ihnen gemeinsam ist die ätiologische Annahme, dass diese Störungen wesentlich in einer zentralnervösen, kognitiven Störung der Informationsverarbeitung begründet sind. Grundbedingungen für die Diagnose einer umschriebenen Entwicklungsstörung sind (nach ICD-10 F 8):

- Klinisch eindeutige Beeinträchtigungen spezieller schulischer Fertigkeiten: eine schulische Fertigkeit wird mit „mangelhaft“ oder „ungenügend“ benotet bzw. sie erhält eine bei weniger als 3 % der Schulkinder erwartete negative Bewertung; in den Vorschuljahren sind meistens in den Bereichen Sprechen oder Sprache, seltener auch der Motorik und Visuo-Motorik, Entwicklungsstörungen vorgekommen; es können als begleitende Probleme Unaufmerksamkeit, motorische Unruhe und psychische Störungen bestehen; die Störungen lassen sich durch vermehrte Hilfen nicht überwinden.
- Der Leistungsstand des Kindes in der gestörten schulischen Fertigkeit liegt deutlich unter dem Intelligenzniveau und ist nicht durch eine Intelligenzminderung erklärbar.
- Die Entwicklungsstörung muss spätestens bis zum 5. Schuljahr in Erscheinung getreten sein, in der Regel zeigt sich die Beeinträchtigung von Anfang der Schulzeit an.

- Die Beeinträchtigung darf nicht direkte Folge mangelnder Lerngelegenheit sein, wie z.B. von Schulversäumnis, unqualifiziertem Unterricht oder häufigem Schulwechsel.
- Unkorrigierte Seh- oder Hörstörungen oder andere neurologische Erkrankungen erklären die Entwicklungsstörung nicht. Auch handelt es sich nicht um den Verlust einer bereits erworbenen schulischen Fertigkeit. (...)

1.2 Leitsymptome

Lese- und Rechtschreibstörung (F 81.0 bzw. F 81.1 und F 81.3)

Die Lesestörung ist durch folgende Fehler gekennzeichnet:

- Auslassen, Ersetzen, Verdrehen oder Hinzufügen von Worten oder Wortteilen
- niedrige Lesegeschwindigkeit
- Startschwierigkeiten beim Vorlesen, langes Zögern oder Verlieren der Zeile im Text
- ungenaues Phrasieren
- Vertauschen von Wörtern im Satz oder von Buchstaben in den Wörtern

Dazu kommen Defizite im Leseverständnis: Die Beeinträchtigung, Gelesenes wiederzugeben und aus dem Gelesenen Schlüsse zu ziehen oder Zusammenhänge daraus zu ersehen.

Die Rechtschreibfehler sind – ebenso wie die Lesefehler – vom schulischen Entwicklungsstand des Kindes abhängig. Eine Fehlertypologie, mit der sich die umschriebene Rechtschreibstörung definieren ließe, gibt es nicht. In der deutschen Schriftsprache finden sich folgende Fehler:

- Reversionen (Verdrehungen von Buchstaben im Wort: b-d, p-q)
- Reihenfolgefehler (Umstellungen von Buchstaben im Wort)
- Auslassen von Buchstaben oder Wortteilen
- Einfügungen von falschen Buchstaben oder Wortteilen
- Regelfehler (z.B. Dehnungsfehler, Fehler in Groß- und Kleinschreibung) und sog. „Wahrnehmungsfehler“ (d-t, g-k usw. werden verwechselt)
- Fehlerinkonstanz: Ein- und dasselbe Wort wird in schweren Fällen auch nach unterschiedlich fehlerhaft geschrieben.

Unter therapeutischem Aspekt und aus ätiologischen Überlegungen heraus wurden verschiedene

„Typologien von Fehlern“ vorgeschlagen. Unter therapeutischen Gesichtspunkten erscheint eine Einteilung nach der Fehlerart hilfreich:

- Phonemfehler als Verstöße gegen die lautgetreue Schreibung (Phonem-Graphem-Zuordnungsprobleme sowie Probleme bei der Wortdurchgliederung: Auslassungen, Reversionen, Hinzufügungen, umgangssprachlich bedingte Schreibweisen)
- Regelfehler als Verstöße gegen die regelhaften Abweichungen von der lautgetreuen Schreibung (Schwerpunktmäßig Ableitungsfehler und Groß-/ Kleinschreibungsfehler)
- Speicherfehler oder Merkfehler als Verstöße gegen die regelhaften Abweichungen, da es sich hierbei vorwiegend um Ausnahmen handelt
- Restfehler.

Diese Fehler treten vor allen Dingen beim Diktat und spontanen Schreiben (z.B. Aufsatz) auf, während das Abschreiben von Anfang an oder in späteren Klassenstufen weitgehend fehlerlos sein kann. Die Kinder können auch die Worte in aller Regel korrekt artikuliert aussprechen und dennoch das Wort fehlerhaft schreiben.

Kinder, die leicht auswendig lernen, kompensieren u.U. die Lese- und Rechtschreibstörung; sie versagen erst in der 3. Klasse, wenn ungeübte Schriftsprachleistungen und Aufsätze gefordert werden. Schwerer betroffene Kinder sind meist nicht fähig, die Fehler beim Lesen und Rechtschreiben selbst zu erkennen und sich zu korrigieren.

Beim frühen Erlernen und auch bei den Lernvoraussetzungen im Vorschulalter lassen sich bei den lese-rechtschreibschwachen Kindern Schwierigkeiten erkennen, das Alphabet aufzusagen, die Buchstaben korrekt zu benennen, einfache Wortreime zu bilden und – trotz normaler peripherer Hörfähigkeit – Laute zu unterscheiden (gestörtes Lautbewusstsein). (...)

2 Störungsspezifische Diagnostik

2.1 Symptomatik

Lese- und Rechtschreibstörung

Die Anamnese und Exploration sollte mit dem betroffenen Schüler, seinen Eltern und – wenn möglich – dem Deutschlehrer bzw. dem Mathematiklehrer erhoben werden. Zu erfragen sind:

- Schulnoten im Diktat; Fragen nach Diskrepanz zwischen Noten im Deutschen (Lesen und Rechtschreiben) zu Noten in anderen Schulfächern.
- Art und Häufigkeit der Fehler beim Lesen und

Rechtschreiben

- Einsicht in Schulhefte und Schulzeugnisse
- Fragen nach der Diskrepanz zwischen den Schwierigkeiten im Lesen und der Rechtschreibung im Vergleich zu den nicht schriftsprachlich gebundenen schulischen Anforderungen (...).

2.2 Störungsspezifische Entwicklungsgeschichte

Anamnese und Exploration zu:

Vorschulische Entwicklung des Sprechens und der Sprache sowie der Motorik und der visuo-motorischen Koordination

- Art, Qualität und Kontinuität der schulischen Unterrichtung im Lesen und der Rechtschreibung bzw. im Rechnen und ggf. Fördermaßnahmen
- Häufigkeit von Klassen- und Schulwechsel
- Motivationsverlauf: Charakteristisch ist eine zunächst normal motivierte Einschulungsphase, gefolgt von rasch einsetzender Enttäuschung des Kindes über das Versagen um Lesen und Rechtschreiben bzw. im Rechnen
- Dauer der Hausaufgaben und Hausaufgabenkonflikte und ihre Spezifität im Zusammenhang mit Lesen, Rechtschreiben bzw. Rechnen
- Aus den Zeugnisnoten der 1. und 2. Grundschulklasse lassen sich die Diskrepanzen zwischen beeinträchtigter schriftsprachlicher Leistung bzw. mathematischer Leistung und alternativen Schulfächern erkennen. In späteren Zeugnissen ist oft eine Generalisierung des Lern-Leistungsversagens feststellbar.
- Bisherige spezifische schulische Fördermaßnahmen und außerschulische Therapien
- Bisherige spezifische diagnostische Maßnahmen: Hörprüfung, Sehtestung (...)

aus: AWMF-Leitlinien-Register Nr. 028/017

Diese Leitlinien sollen zu einer einheitlichen und ausreichend umfassenden Diagnostik beitragen. Sie sollen aber auch Standards für die Behandlung setzen.

Notwendig ist eine früh einsetzende funktionelle Behandlung der Lese-Rechtschreibstörung bzw. der Rechenstörung, die je nach Schwere der Störung in Einzeltherapie oder in kleinen Gruppen erfolgen sollte. Gleichzeitig muss der Leistungsdruck bezüglich des Lesens und Rechtschreibens oder des Rechnens in der Schule verhindert werden.