

Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe Bochum  
Studiengang Heilpädagogik  
Gutachten im Rahmen des Zusatzfachs Heilpädagogische Diagnostik  
Sommersemester

Testdiagnostisches Gutachten

Verfasserin:

Matr.-Nr.:

Dozent:

**Prof. Dr. Johannes Mand**

## **Ausgangssituation**

S. wurde Ende November 2005 im ... Lernförderzentrum in ... vorgestellt. Zu diesem Zeitpunkt besuchte er die zweite Klasse der J.-Grundschule in .... S. zeigte Leistungsschwächen insbesondere im Lesen und Schreiben, aber auch in den anderen Fächern traten zunehmend Probleme auf. Aufmerksamkeit, Konzentrationsfähigkeit, Sorgfalt und Bereitschaft zur Mitarbeit waren nicht zufriedenstellend. Neben den Schwierigkeiten in der Schule kam es auch bei den Hausaufgaben regelmäßig zu Auseinandersetzungen mit seiner Mutter bis hin zu Verweigerungstendenzen. Diese zeigten sich auch anfänglich im Unterricht des ... Lernförderzentrums, ließen hier aber rasch nach. S. besuchte zunächst zweimal wöchentlich den Unterricht in einer Kleingruppe mit zwei bis drei anderen Primarstufenschülern und erledigte hier in erster Linie seine Schularbeiten, um das angespannte Verhältnis zu seiner Mutter in der Hausaufgabensituation zu entlasten. Darüber hinaus wurde S. im Bereich Lesen und Schreiben mit Übungen auf dem Niveau der ersten Klasse gefördert. So sollte sein Selbstwertgefühl gestärkt und positive Erfahrungen in schulischen Anforderungssituationen ermöglicht werden. S. forderte in der Gruppensituation so viel Aufmerksamkeit und Zuwendung und zeigte so große Defizite, dass eine Unterrichtung in diesem Setting nicht weiter sinnvoll erschien und Einzelunterricht empfohlen wurde. Seit April 2006 wurde S. zweimal wöchentlich einzeln gefördert. Im Rahmen der außerschulischen Förderung machte er gute Fortschritte, die allerdings weit unter dem Anspruchsniveau der besuchten Klasse lagen. Es überwogen die Schwierigkeiten im Bereich Lesen und Schreiben, die Leistungen in den anderen Fächern waren durchaus angemessen.

S.s Entwicklung in der Grundschule gestaltete sich problematisch. Im Februar 2006 wechselte er kurzfristig in die Parallelklasse, nachdem er Opfer einer körperlichen Auseinandersetzung mit einem Mitschüler geworden war. Frau S., S.s Mutter, und S. selbst waren mit dem Klassenwechsel einverstanden, da seit längerem Unzufriedenheit mit der Klassenlehrerin bestand und das Verhältnis zwischen dem Jungen und seiner Lehrerin sehr belastet schien. S.s neue Lehrerin ging stärker auf ihn ein, gab ihm intensive Hilfestellung und versuchte ihm ein Aufarbeiten seiner Rückstände im Fach Deutsch zu ermöglichen, indem sie zusätzliche Förderangebote auch auf dem Niveau der ersten Klasse machte. Hätte die Lehrerin vor dem kurzfristigen Klassenwechsel den Leistungsstand ihres neuen Schülers gekannt, hätte sie nach eigenen Angaben eine Rückstufung in die erste Klasse gefordert. Nachdem das Kind in ihre Klasse gewechselt war, wollte sie ihm einen weiteren Wechsel ersparen und zunächst seine Fortschritte beobachten. Seit S.s Klassenwechsel fanden ein fruchtbarer Austausch und eine gute Abstimmung der Förderinhalte mit S.s neuer Klassenlehrerin statt. Nachdem S. durch die intensiven Bemühungen der Lehrerin und ihren guten Kontakt zu dem Schüler Fortschritte im Bereich Lesen und Schreiben gemacht hatte und diese zunächst durch den weiteren Kontakt zu seiner Lehrerin ausgebaut werden sollten, wurde er – allerdings mit großen Bedenken - in die dritte Klasse versetzt. Zum zweiten Schulhalbjahr 2006/2007 erfolgte dann jedoch eine Rückstufung in die zweite Klasse, da S.s Leistungen nicht den Anforderungen genügten. Trotz großer Enttäuschung seitens des Schülers und seiner sehr ablehnenden Haltung dem neuen Klassenlehrer und den jüngeren Klassenkameraden gegenüber arrangierte S. sich mit der neuen Situation und lebte sich gut ein.

S.s Zeugnisse enthalten durchweg Förderempfehlungen im Fach Deutsch und weisen Diskrepanzen zwischen den Noten im Fach Deutsch und den übrigen Fächern aus.

Im Zeugnis der dritten Klasse wird S. als unkonzentriert und häufig abgelenkt beschrieben, bei schriftlichen Aufgaben sei er meist auf Hilfen angewiesen. Im Fach Mathematik wird auf Schwierigkeiten beim Lösen von Sachaufgaben hingewiesen. Explizit werden seine mangelnde Lesefertigkeit und die sehr begrenzten sprachlichen Fähigkeiten genannt. S. habe Probleme mit der Rechtschreibung und der Niederschrift von Bildergeschichten oder selbst verfassten Texten. Das schlägt sich in der Notengebung nieder: die Gesamtnote im Deutschen ist mangelhaft, die

Teilbereiche Sprachgebrauch und Lesen ebenfalls, der Teilbereich Rechtschreiben ist ungenügend. Dagegen liegen die übrigen Zensuren im Bereich befriedigend bis ausreichend.

S.s letztes Zeugnis (Zeugnis der zweiten Klasse, Schuljahr ... nach Rückversetzung) ist im Durchschnitt um eine Note besser als das vorherige, die Beschreibung seines Engagements und seiner sprachlichen Fähigkeiten in Gesprächsrunden und im Sachunterricht ist sehr positiv. Zwar verbessere sich seine Lesefähigkeit langsam, das Lesen geübter Texte sei aber noch stockend, S. sei zu sehr mit der Lesetechnik beschäftigt, sodass er den Inhalt des Gelesenen nicht nachvollziehen könne. Zahlreiche Fehler beim Diktatschreiben werden ebenfalls ausdrücklich genannt. Darüber hinaus wird auf S.s unsauberes Schriftbild und unsichere Strichführung hingewiesen. Die Gesamtnote im Deutschen ist ausreichend, Sprachgebrauch und Rechtschreiben ebenfalls, S.s Leistungen im Lesen sind mangelhaft. Die Noten in den anderen Fächern sind gut bis befriedigend.

### **Fragestellung des Gutachtens**

Unsere Gespräche mit S.s Mutter im Hinblick auf eine eventuell bei ihrem Sohn vorliegende Lese- und Rechtschreibstörung (LRS) ergaben, dass Herr S., S.s Vater, selbst mit großer Wahrscheinlichkeit legasthen ist, diese Störung im beruflichen und privaten Alltag schamhaft zu verbergen versucht. Bereits im Kindergarten habe das Bielefelder Screening, das Kinder identifizieren will, die möglicherweise später Probleme beim Schriftspracherwerb bekommen werden, bei S. entsprechende Hinweise ergeben.

S.s Mutter zeigte sich sehr interessiert an einer diagnostischen Abklärung, um S. adäquate Förderung, Unterstützung und ggf. entlastende Maßnahmen zu ermöglichen. Eine entsprechende Diagnostik soll das Vorliegen einer LRS und damit die Anwendbarkeit des LRS-Runderlasses des nordrhein-westfälischen Kultusministeriums vom 19.7.1991 und darüber hinaus den Anspruch auf Leistungen nach § 35a SGB VIII überprüfen.

### **Stand der diagnostischen Diskussion**

Die ICD-10 klassifiziert in der Gruppe F80-F89 umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten<sup>1</sup>. Unter F81.0 Lese- und Rechtschreibstörung wird als Hauptmerkmal eine umschriebene und bedeutsame Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lesefertigkeiten genannt, die nicht allein durch Entwicklungsalter, Visusprobleme oder unangemessene Beschulung erklärbar ist. Die bei umschriebenen Lesestörungen häufigen Rechtschreibstörungen persistierten oft bis in die Adoleszenz, auch wenn einige Fortschritte im Lesen gemacht würden. Darüber hinaus träten während der Schulzeit begleitende Störungen im emotionalen und Verhaltensbereich gehäuft auf. Mit F81.1 wird die isolierte Rechtschreibstörung verschlüsselt, eine isolierte Lesestörung existiert in der ICD-10 nicht.

Warnke 2005 betont, dass sich eine LRS bei der Bewältigung von Alltagsaufgaben, die mit Lesen und Rechtschreiben zu tun haben, sehr nachteilig bemerkbar mache, sodass die Schulnote im Deutschen mangelhaft oder ungenügend sei und die Leistung geringer bewertet würde als bei 97% der Schulkinder. Begleitend seien Unaufmerksamkeit, motorische Unruhe und psychische Störungen möglich. Darüber hinaus nennt er graphomotorische Schwierigkeiten, die sich in einem unklaren, unordentlichen und schwer lesbaren Schriftbild zeigten. Vermehrte schulische und familiäre Förderung führten nicht unbedingt zu notenrelevanten Verbesserungen. Neben wesentlichen Erklärungsansätzen der LRS würden zusätzlich eine Störung der Aufmerksamkeit und Beeinträchtigungen in der sequenziellen Reizverarbeitung diskutiert. Eine familiäre Häufung der LRS sei zu beobachten. Von Geschwistern und Eltern eines Kindes mit Legasthenie seien jeweils

---

<sup>1</sup> vgl. ICD-10: Gruppe F80-F89: Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten. Online: URL: <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamtl2006/gf80.htm> (Datum der Recherche: 29.03.2007)

etwa 40% selbst von einer LRS betroffen. Als Behandlungsmaßnahmen hält Warnke die Sicherstellung schulischer Unterstützung in Form von Förderkursen, Rücksichtnahme bei der Benotung, ggf. Befreiung von der Benotung bei Diktaten entsprechend den kultusministeriellen Verordnungen der Bundesländer für wichtig. Er rät dringend dazu, Symptome von Schulangst, Motivationsprobleme, emotionale Beeinträchtigungen, Aufmerksamkeitsstörungen im schulischen Unterricht und bei Hausaufgaben, Hausaufgabenkonflikte und Störungen des Sozialverhaltens ernst zu nehmen. Diese sollten seiner Meinung nach insbesondere im Grundschulalter an eine LRS denken lassen<sup>2</sup>.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie klassifiziert in ihren Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter<sup>3</sup> die LRS als umschriebene Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten. Auffällig sei die Diskrepanz zwischen Schwierigkeiten in Lesen und Rechtschreibung im Vergleich zu den nicht schriftsprachlich gebundenen schulischen Anforderungen. Nach einer zunächst normal motivierten Einschulungsphase folge eine rasch einsetzende Enttäuschung des Kindes über das Versagen im Lesen und Rechtschreiben. Typisch seien auch die lange zeitliche Dauer der Hausaufgaben, Hausaufgabenkonflikte und ihre Spezifität im Zusammenhang mit Lesen und Rechtschreiben. Diskrepanzen zwischen beeinträchtigter schriftsprachlicher Leistung und alternativen Schulfächern seien in den Zeugnissen der ersten beiden Grundschulklassen erkennbar, während in späteren Zeugnissen oft eine Generalisierung des Lern-Leistungsversagens festzustellen sei. Als Begleitstörungen werden unter anderem Störungen des Sozialverhaltens, emotionale Probleme und Hyperaktivitätssyndrome verbunden mit niedrigem Selbstwertgefühl genannt. Zur Bewertung wird ein Prozentrang im Rechtschreib- und Lesetest von nicht signifikant  $> 10$  gefordert. Nach ICD-10-Kriterien sei für die Feststellung der Entwicklungsstörung ein Intelligenzquotient  $> 70$  vorauszusetzen. Für die Diagnose einer LRS sei eine Diskrepanz zwischen der allgemeinen intellektuellen Begabung und dem Versagen im Lesen und Rechtschreiben aufzuzeigen, ergänzend zum Schulzeugnis könne eine T-Wert-Diskrepanz zwischen Gesamt-IQ und Rechtschreibtest von  $> 12$  Punkten als ein die Diagnose stützendes Kriterium gelten. Alternativ wird eine Diskrepanz von mindestens 1,5 Standardabweichungen zwischen relativ höherem IQ-Wert und relativ niedrigerem Lese- bzw. Rechtschreibtestwert vorgeschlagen. Die Leitlinien empfehlen zur Diagnosestellung einer LRS die Anwendung von Regressionsmodellen.

Hinsichtlich der möglichen Fördermaßnahmen im Rahmen der Eingliederungshilfe sei die Prüfung, ob die psychischen Begleitstörungen in einem funktionellen sekundären Zusammenhang mit der LRS stehen, bedeutsam. Die „Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung“ (Achse VI des Multiaxialen Klassifikationsschemas (MAS) für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO) gibt darüber Aufschluss, inwieweit die begabungsadäquate schulische, berufliche oder soziale Eingliederung infolge der LRS gefährdet ist und daher im Einzelfall die Voraussetzungen für eine Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII vorliegen. Von einer drohenden oder bereits bestehenden seelischen Behinderung sei auszugehen, wenn sich aus MAS-Achse VI zumindest eine mäßige Beeinträchtigung ergebe.

Neben einer sozialrechtlichen Beratung der Eltern des betroffenen Kindes hinsichtlich § 35a SGB VIII bei Gefährdung der schulischen Eingliederung wird die Mitteilung der Diagnose an den

---

<sup>2</sup> vgl. Warnke, Andreas 2005: Umschriebene Entwicklungsstörungen (Teilleistungsstörungen). In: Remschmidt, Helmut (Hrsg.) 2005 (4., neu bearbeitete und erweiterte Auflage): Kinder- und Jugendpsychiatrie. Eine praktische Einführung. Stuttgart, S. 142ff.

<sup>3</sup> vgl. Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie u.a. (Hrsg.) 2003 (2. überarbeitete Auflage): Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter. Köln; AWMF online – Leitlinie Kinder-Jugendpsychiatrie: Entwicklungsstörungen schul... Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten (F81). Online: URL: <http://www.uni-duesseldorf.de/AWMF/II/028-017.htm> (Datum der Recherche: 21.07.2007)

verantwortlichen Fachlehrer und die Sicherstellung, dass nach den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz vom 20.04.1978 bzw. nach den länderspezifischen Richtlinien zur schulischen Förderung von Kindern mit Entwicklungsstörungen des Lesens und Rechtschreibens verfahren wird, angeraten.

### **Rechtlicher Rahmen**

Die BASS 14-01 Nr. 1 Förderung von Schülerinnen und Schülern bei besonderen Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und Rechtschreibens (LRS) Runderlass des nordrhein-westfälischen Kultusministeriums v. 19.7.1991<sup>4</sup> sieht in Nr. 2.6 außerschulische Maßnahmen für den Fall vor, dass trotz intensiver schulischer Fördermaßnahmen einzelne Schüler die für das Weiterlernen grundlegenden Kenntnisse und Fertigkeiten im Lesen und Rechtschreiben nicht erwerben. Insbesondere werden hier Schüler mit psychischer Beeinträchtigung, mit neurologischen Auffälligkeiten und sozial unangemessenen Verhaltenskompensationen (z.B. verstärkte Aufmerksamkeit förderndes Verhalten) genannt. Nr. 4 beschäftigt sich mit der Leistungsfeststellung und –beurteilung bei Kindern und Jugendlichen mit einer LRS. Für Schüler, die einer zusätzlichen Fördermaßnahme bedürfen, gilt demnach für die Klassen 3-6, dass der Lehrer bei einer schriftlichen Arbeit oder Übung zur Bewertung der Rechtschreibleistung im Fach Deutsch und in den Fremdsprachen im Einzelfall eine andere Aufgabe stellen, mehr Zeit einräumen oder von der Benotung absehen und die Klassenarbeit mit einer Bemerkung versehen kann, die den Lernstand aufzeigt und zur Weiterarbeit ermutigt. Darüber hinaus sieht der Erlass vor, dass Rechtschreibleistungen betroffener Kinder nicht in die Beurteilung der schriftlichen Arbeiten und Übungen im Fach Deutsch oder in einem anderen Fach mit einbezogen werden. In den Zeugnissen ist der Anteil des Rechtschreibens bei der Notenbildung im Fach Deutsch zurückhaltend zu gewichten. Bei Entscheidungen über die Versetzung oder die Vergabe von Abschlüssen dürfen die Leistungen im Lesen und Rechtschreiben nicht den Ausschlag geben. Besondere Schwierigkeiten im Rechtschreiben allein stellen keinen Grund dar, einen Schüler für den Übergang an Realschule oder Gymnasium bei sonst angemessener Gesamtleistung als nicht geeignet zu beurteilen.

Nach § 35a SGB VIII haben Kinder oder Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist. Nach § 53 Abs. 3 und 4 Satz 1 SGB XII, auf den in § 35a SGB VIII verwiesen wird, ist es die besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe, eine drohende (im Falle des Jugendhilfe-Paragrafen seelische) Behinderung zu verhüten oder eine solche und ihre Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die betroffenen Menschen in die Gesellschaft einzugliedern.

### **Verwendete Methoden und Ergebnisse**

In Anlehnung an die Empfehlungen Schulte-Körnes<sup>5</sup> für die Auswahl geeigneter Testverfahren zur Diagnostik einer Legasthenie wurden die nachfolgend aufgeführten Testverfahren angewandt. Zur Erfassung der Intelligenz die Kaufman-Assessment-Battery for Children (K-ABC), zur Ermittlung der Rechtschreibfähigkeiten die Hamburger Schreibprobe für die Klasse 2 (HSP 2) sowie - entgegen der Empfehlung Schulte-Körnes - der Weingartener Rechtschreibtest für das Ende der zweiten/Anfang der dritten Grundschulklasse (WRT 2+). Zur Überprüfung der

---

<sup>4</sup> vgl. BASS 14-01 Nr. 1 Förderung von Schülerinnen und Schülern bei besonderen Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und Rechtschreibens (LRS) Runderlass des nordrhein-westfälischen Kultusministeriums v. 19.7.1991. Online: URL: [www.bildungsportal.nrw.de/BP/Schulrecht/Erlasse/LRS-Erlass.pdf](http://www.bildungsportal.nrw.de/BP/Schulrecht/Erlasse/LRS-Erlass.pdf) (Datum der Recherche: 29.03.2007)

<sup>5</sup> vgl. Schulte-Körne, Gerd u.a.: Informationen aus der Legasthenieforschung. Online: URL: <http://www.info-legasthenie.de/diagnose.php?print=1> (Datum der Recherche: 29.03.2007)

Lesefähigkeit wurde der Salzburger Lesetest durchgeführt. Das Leseverständnis wurde mittels des Salzburger Lese-Screenings für die Klassenstufen 1-4 (SLS 1-4) abgefragt. Zusätzlich wurde der Stolperwörter-Lesetest (STOLLE) nach Wilfried Metzke durchgeführt, der zwar nicht in der Liste Schulte-Körnes erscheint, aber aufgrund der Aktualität und des Umfangs der Stichprobe überzeugt. Der Test erfasst Lesegeschwindigkeit, -genauigkeit und Leseverständnis. Kopien der Test- und Auswertungsbögen aller durchgeführten Tests sind als Anlagen beigelegt.

Alle Tests wurden im zweiten Halbjahr der zweiten Klasse (nach S.s Rückstufung) durchgeführt.

S.s Alter bei Durchführung der K-ABC betrug 8;9 Jahre. Die Testdauer betrug inklusive des fakultativen Untertests Lesen/Buchstabieren etwa zwei Stunden. S. nahm ausgeruht, sehr motiviert, interessiert und ehrgeizig an dem Test teil. Den Kontakt zur Testleiterin gestaltete er freundlich. Nach etwa einer Stunde zeigte er Ermüdungserscheinungen und Konzentrationsschwierigkeiten, was sich in leichter motorischer Unruhe und ablenkendem Erzählen äußerte. S. war über die gesamte Testdauer sehr am Ergebnis seiner Leistung interessiert. Bei offensichtlicher Fehlleistung zeigte er sich enttäuscht. Je leichter ihm die Aufgaben fielen, desto mehr Spaß zeigte er daran. Bei den Untertests Lesen/Verstehen und Lesen/Buchstabieren ließen seine Freude und Motivation deutlich nach. Insgesamt erzielte er folgende Ergebnisse (Standardwerte der Gesamtskalen, Mittelwert 100, Standardabweichung 15, Konfidenzintervall 95%):

SED (Skala einzelheitlichen Denkens):	83 +/- 11
SGD (Skala ganzheitlichen Denkens):	113 +/- 9
SIF (Skala intellektueller Fähigkeiten):	101 +/- 9
FS (Fertigkeitenskala):	101 +/- 6
NV (Sprachfreie Skala):	105 +/- 9

S. erzielte insgesamt ein Ergebnis im Bereich durchschnittlicher Intelligenz.

Ein Vergleich der Gesamtskalen liefert folgendes Bild:

In der Skala intellektueller Fähigkeiten und in der Fertigkeitenskala waren S.s Leistungen mit Standardwerten von 101 +/- 9 bzw. 101 +/- 6 homogen. Die Skala intellektueller Fähigkeiten ist eine Zusammenfassung der Skala einzelheitlichen und der Skala ganzheitlichen Denkens, sie stellt das Maß der Gesamtintelligenz der K-ABC dar. Die Aufgaben der Fertigkeitenskala fragen Faktenwissen und Fertigkeiten ab, wie sie gewöhnlich in der Schule und durch Aufgeschlossenheit der Umwelt gegenüber erworben werden. Die Sprachfreie Skala stellt eine Kombination von Untertests dar, die ohne Benutzung von Sprache durchgeführt und rein motorisch beantwortet werden können. S.s Ergebnis lag mit einem Standardwert von 105 +/- 9 auch in dieser Skala im Bereich durchschnittlicher Intelligenz.

S.s Leistungen in den Skalen einzelheitlichen und ganzheitlichen Denkens wichen deutlich voneinander ab, das Ergebnis der Skala einzelheitlichen Denkens war sehr signifikant<sup>6</sup> schwächer als das der Skala ganzheitlichen Denkens. Die Skala einzelheitlichen Denkens enthält Aufgaben, die durch folgerichtiges oder serielles Denken gelöst werden müssen. Die hier geforderte Fähigkeit steht in enger Beziehung zu vielen alltäglichen Anforderungen, die auch in der Schule Bedeutung haben. S. zeigte in dieser Skala mit einem Skalenwert von 83 +/- 11 Leistungen im unteren Durchschnittsbereich, die sehr signifikant schwächer waren als die der Skala ganzheitlichen Denkens und der Fertigkeitenskala. Die Aufgaben der Skala ganzheitlichen Denkens müssen durch die gleichzeitige Bearbeitung mehrerer Reize, nicht durch die Bearbeitung eines Reizes nach dem anderen gelöst werden. Sie enthält räumlich-gestaltliche Probleme, die Analogieschlüsse oder die Organisation der Reize verlangen. S. zeigte in den Aufgaben dieser Skala mit einem Skalenwert von 113 +/- 9 eine Leistung im oberen Durchschnittsbereich, diese war sehr signifikant stärker als die

<sup>6</sup> 0.01-Signifikanzniveau

Leistung in der Skala einzelheitlichen Denkens und signifikant<sup>7</sup> stärker als die der Fertigkeitenskala.

Ein Vergleich der Ergebnisse in den einzelnen Untertests zeigt signifikante Stärken und Schwächen auf.

S. zeigte sehr signifikante Schwächen in den Untertests Handbewegungen und Wortreihe. Beide Untertests gehören zur Skala einzelheitlichen Denkens. Auch der Untertest Lesen/Verstehen stellte eine Schwäche auf dem 0.01-Signifikanzniveau dar.

Signifikante Stärken zeigte Sebastian in den Untertests Bildhaftes Ergänzen aus der Skala ganzheitlichen Denkens und Rätsel aus der Fertigkeitenskala.

Im fakultativen Untertest Lesen/Buchstabieren erreichte S. einen (deutlich unterdurchschnittlichen) Prozentrang von 25,2.

S. nahm an allen Tests zur Erfassung von Lese- und Rechtschreibstörungen eher widerstrebend teil. Nur mit gutem Zureden ließ er sich zur Mitarbeit bewegen. Die durchgeführten Testverfahren richten sich nicht nach dem Lebensalter, sondern nach der besuchten Schulklasse des Kindes. In S.s Fall wurden Tests und Normtabellen für das 2. Schuljahr eingesetzt, das er zum Testzeitpunkt besuchte. Zu berücksichtigen ist, dass der Junge zu Beginn des zweiten Schulhalbjahres von der 3. in die 2. Klasse zurückgestuft wurde, sodass die Tests eher zu leicht für ihn sein müssten, da er über mehr Lese- und Schreiberfahrung verfügt als die meisten Schüler der Vergleichsstichprobe. Die Testergebnisse der Lese- und Rechtschreibtests müssten also einen tendenziell höheren Leistungsstand ausweisen als tatsächlich vorhanden ist.

In der HSP 2 erreichte S. in allen Auswertungsbereichen unterdurchschnittliche Werte. Die Summe richtiger Wörter lag bei einem Prozentrang von 2,0 (PR-Band: 1,3–3,1), entsprechend einem T-Wert von 29 (T-Wert-Band: 28-31). Die Summe der Graphemtreffer entsprach einem Prozentrang von 8 (PR-Band: 8-9) bzw. einem T-Wert von 36 (T-Wert-Band: 36-37). Bei der Anzahl überflüssiger orthographischer Elemente lag S.s Ergebnis bei einem Prozentrang von 3,9 (T-Wert 32), bei der Anzahl der Oberzeichenfehler bei einem Prozentrang < 1 (T-Wert < 21).

Im WRT 2+ schrieb S. von 43 Wörtern vier richtig, was einem Prozentrang von 2,3 (PR-Band 1,0-4,6) oder einem T-Wert von 30 (T-Wert-Band 27,5-32,5) entsprach.

Im Salzburger Lesetest ergaben sich die folgenden Ergebnisse. Im Untertest Häufige Wörter unterschritt S. mit zwei Fehlern den kritischen Wert (Prozentrang 10) von drei Fehlern. Mit 62 s. entsprach seine Lesegeschwindigkeit einem Prozentrang von 3. Im Untertest Text kurz überschritt S. mit sieben Fehlern den kritischen Wert von zwei Fehlern. Die benötigte Zeit lag mit 50 s. bei Prozentrang 6. In Wortunähnliche Pseudowörter machte S. zwei Fehler (kritischer Wert: sieben Fehler), mit einer Zeit von 100 s. erreichte er einen Prozentrang von 5. In „Wortähnliche Pseudowörter“ unterliefen ihm zehn Fehler (kritischer Wert: sechs Fehler). Mit einer Zeit von 95 s. erreichte er einen Prozentrang von 6. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in „Text kurz“ und „Wortähnliche Pseudowörter“ die Fehleranzahl oberhalb des kritischen Wertes lag, der Prozentrang Zeit war in allen Untertests im kritischen Bereich.

Im SLS 1 – 4 bearbeitete S. die ersten 18 der insgesamt 70 Sätze, drei davon falsch, ein Satz wurde ausgelassen. Unter Anwendung der Normtabelle für das Ende der zweiten Klasse ergab sich ein Lesequotient von 75, der als schwach zu bewerten ist.

Im Lesetest „Stolperwörter“ bearbeitete S. von 60 Sätzen die ersten 13, diese richtig. Er erreichte damit einen Prozentrang richtig gelöster Sätze von 11 (unterdurchschnittliche Leistung). Legt man

---

<sup>7</sup> 0.05-Signifikanzniveau

die Prozentrangtabelle für die Zweitklässler deutscher Muttersprache zugrunde, entsprach S.s Ergebnis dem Prozentrang 9 (schwache Leistung). Seine Minutenleistung betrug 2,17 richtige Sätze pro Minute, die durchschnittliche Minutenleistung der entsprechenden Vergleichsstichprobe beträgt 4,35.

### **Zusammenfassende Interpretation der Ergebnisse**

Schulte-Körne, Deimel und Remschmidt 2001 schlagen zur Operationalisierung der ICD-10-Kriterien ein kombiniertes Kriterium aus Rechtschreib-Prozentrang  $< 16$  und regressionsbasierter IQ-Diskrepanz von 1,5 Standardabweichungen vor. Die entsprechende Tabelle dazu ist im Internet abrufbar<sup>8</sup>.

Legt man den Standardwert der Skala intellektueller Fähigkeiten der K-ABC zugrunde (101 +/- 9), liegt der kritische Prozentrang für eine LRS bei 7, entscheidet man sich für den Wert der Sprachfreien Skala (105 +/- 9), liegt er bei 9. Diese Prozentrang-Werte unterschritt S. in allen durchgeführten Tests zur Überprüfung der Lese- und Rechtschreibfähigkeit und zum Leseverständnis, sodass das Regressionskriterium für eine LRS erfüllt ist. Von einer klinisch relevanten Beeinträchtigung bzw. einem Leidensdruck ist in S.s Fall ebenfalls auszugehen. Eine unangemessene Beschulung liegt nicht vor. Periphere Seh- und Hörstörungen konnten in entsprechenden fachärztlichen Untersuchungen ausgeschlossen werden. Neurologische und emotionale Störungen, die für die Schulleistungsproblematik ursächlich sein könnten, liegen nicht vor. Die in der ICD-10 formulierten Kriterien für eine LRS sind erfüllt<sup>9</sup>.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie geht im Zusammenhang mit Diagnostik und Therapie einer Lese- und Rechtschreibstörung<sup>10</sup> von einer drohenden oder bereits bestehenden seelischen Behinderung aus, wenn sich aus MAS-Achse VI „Globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus (Adaptation/Beeinträchtigung)“<sup>11</sup> zumindest eine mäßige Beeinträchtigung ergibt. Davon ist in S.s Fall auszugehen. In den Beziehungen zu seinen Eltern ergeben sich Konflikte in der Hausaufgabensituation. Im Kontakt zu Gleichaltrigen ist er zum Teil Hänseleien wegen seiner mangelnden Lese- und Rechtschreibfähigkeiten ausgesetzt, denen er mit Scham und vermindertem Selbstwertgefühl begegnet. Der Wechsel in die Parallelklasse und die Rückversetzung in die zweite Klasse haben S.s Beziehungen zu Gleichaltrigen ebenfalls beeinträchtigt. Seine Beziehungen zu Erwachsenen außerhalb der Familie sind insbesondere im schulischen Kontext nicht ganz unproblematisch. In der Bewältigung von sozialen Situationen, in der schulischen Anpassung und in seinen Interessen und Freizeitaktivitäten ist S. in solchen Bereichen, in denen Lesen und Schreiben vorausgesetzt werden, deutlich eingeschränkt. Da eine mindestens mäßige Beeinträchtigung vorliegt, ist zumindest von einer drohenden seelischen Behinderung auszugehen.

Die Testergebnisse bestätigen die Vermutungen, die sich bereits durch S.s Zeugnisse, seine Leistungen in Schreiben/Lesen und die Diskrepanz zu anderen schulischen Leistungen aufdrängen.

---

<sup>8</sup> Tabelle abrufbar unter: <http://www.kjhp.uni-marburg.de/kjp/legast/leg/diagnose.htm> oder <http://www.info-legasthenie.de/diagnose.php?print=1>

<sup>9</sup> vgl. Deimel, Wolfgang 2002: Diagnostik der Lese-Rechtschreibstörung. In: Schulte-Körne, Gerd (Hrsg.) 2002: Legasthenie: Zum aktuellen Stand der Ursachenforschung, der diagnostischen Methoden und der Förderkonzepte. Bochum

<sup>10</sup> vgl. Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie u.a.: Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter, a. a. O.

<sup>11</sup> vgl. Remschmidt, Helmut u.a. (Hrsg.) 2001 (4. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage): Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Bern

Die von Warnke 2005<sup>12</sup> beschriebenen Charakteristika einer LRS und ihres Verlaufs sind bei S. zu beobachten.

Der Junge erlebt es als persönliches Versagen, dass er den schulischen Anforderungen im Bereich Deutsch häufig nicht gerecht werden kann, wodurch seine Lernwilligkeit und sein Lernvermögen eingeschränkt werden. S. ist ein durchschnittlich intelligentes Kind, das allerdings den psychischen Belastungen durch andauernde Misserfolge im Lesen und Rechtschreiben nicht gewachsen ist. Um der Gefahr der drohenden seelischen Behinderung und einer (weiteren) Minderung des Selbstwertgefühls wirksam zu begegnen und einer Generalisierung des Lern-Leistungsversagens vorzubeugen, empfehle ich, bei der Bewertung der Leistungen im Lesen und Schreiben gemäß LRS-Runderlass des nordrhein-westfälischen Kultusministeriums vom 19.07.1991 die in Nr. 4 aufgeführten Regelungen zur Leistungsfeststellung und -beurteilung aufgeführten Regelungen anzuwenden. Darüber hinaus sollten Leistungen nach §35a SGB VIII bewilligt werden.

---

<sup>12</sup> vgl. Warnke, Andreas: Umschriebene Entwicklungsstörungen (Teilleistungsstörungen), a. a. O.