

Klinik und Poliklinik für
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
der Julius-Maximilians-Universität Würzburg

Direktor: Prof. Dr. Andreas Warnke



Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
und Psychotherapie, Fuchsleinstr.15, 97080 Würzburg

D-97080 Würzburg, 03.05.2002/scho
Fuchsleinstr.15
Telefon (0931) 201-7800/7801
Telefax (0931) 201-7804

Statement zur Podiumsdiskussion

Lese und Rechtschreibstörung aus ärztlicher Sicht

1. Die „umschriebene Lese-Rechtschreibstörung“ ist eine durch die Weltgesundheitsorganisation anerkannte psychische Störung. Mindestens 4 – 8 % der Schüler sind im Erlernen des Lesens und Rechtschreibens in einem Maße beeinträchtigt, dass damit ihr schulisches und berufliches Fortkommen wesentlich behindert ist. Schulisches Versagen im Erlernen des Lesens und Rechtschreibens kann sehr vielfältige Ursachen haben. Nach dem Klassifikationskatalog für psychische Störungen der Weltgesundheitsorganisation (ICD-10) besteht eine „umschriebene Lese-Rechtschreibstörung“ (Legasthenie), wenn das Erlernen des Lesens und Rechtschreibens nicht hinreichend gelingt, obwohl die allgemeine Intelligenzentwicklung normal ist, keine erklärungsrelevanten körperlichen oder neurologischen Beeinträchtigungen (z. B. Seh- oder Hörstörung) vorliegen und die familiäre und schulische Förderung und insbesondere Unterrichtung im Lesen und Rechtschreiben normal waren. Die Lese-Rechtschreibstörung ist zumindest in den ersten Grundschulklassen diskrepant schlechter als das Leistungsniveau in anderen Schulfächern (solange, als nicht sekundär eine generalisierte Lernbeeinträchtigung entstanden ist).
2. Die umschriebene Lese-Rechtschreibstörung (Legasthenie) ist seitens der Weltgesundheitsorganisation als Krankheit definiert, die sich aus Besonderheiten der biologischen Reifung des zentralen Nervensystems erklärt. Es besteht bei allen schweren Ausprägungsgraden eine erhebliche Gefährdung der psychischen Gesundheit und der sozialen und begabungsadäquaten schulischen und beruflichen Eingliederung.

Zum Verlauf zeigen die Ergebnisse von Längsschnittstudien, dass sich die Lese-Rechtschreibstörung nicht „einfach auswächst“, Lese- und Rechtschreibleistung auch trotz weiterer Beschulung im Vergleich gleichaltriger Schülergruppen deutlich beeinträchtigt bleiben. Diese Schüler und ihre Familien bedürfen der pädagogischen, ärztlichen und sozial rechtlichen Unterstützung.

3. Eine „multiaxiale Diagnostik“ ist notwendig, da aus dem „Symptom“ Lese-Rechtschreibschwäche noch nicht auf die Ursache geschlossen werden kann. Nach den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie et al. (Hrsg.) (2000, Ärzte-Verlag, Köln) empfiehlt sich bei einem gravierenden Lese-Rechtschreibversagen folgende Diagnostik: (Achse 1) Prüfung der seelischen Gesundheit; dies geschieht durch Erhebung des psychopathologischen Befundes und ggf. durch spezifische psychometrische Verfahren (z.B. Angstfragebogen, Depressionsfragebogen); (Achse 2) Prüfung der Entwicklung der Motorik, Sprache und der schulischen Fertigkeiten im Lesen, Rechtschreiben und Rechnen. Diese Untersuchung ist ausschlaggebend zur Frage, ob und inwieweit überhaupt eine Lese-Rechtschreibstörung vorliegt. Dazu sind die elterlichen Angaben, die schulischen Zeugnisse und insbesondere die Diktatnoten sowie das Lehrerurteil zur Lese-Rechtschreibentwicklung wichtig; unerlässlich ist die Überprüfung der Lese-Rechtschreibentwicklung durch standardisierte Lese-Rechtschreibtests; (Achse 3) Testung des Intelligenzniveaus; dies ist ebenfalls notwendig und sollte durch qualifizierte Intelligenztests erfolgen; (Achse 4) Prüfung der gesundheitlichen Entwicklung durch internistische und neurologische Untersuchung (Ausschluss von Seh- oder Hörbehinderung oder Zerebralparese usw.); (Achse 5) Prüfung der sozialen Lebensverhältnisse (gab es schulische Fehlzeiten?, besteht eine Lese-Rechtschreibstörung familiär?, welche außerschulischen Fördermöglichkeiten sind gegeben?). Die umfassende Diagnostik gibt beste Gewähr für eine adäquate Hilfestellung. Sie ist in Bundesländern Voraussetzung für die Gewährung schulischen Nachteilsausgleichs und von Eingliederungshilfe nach § 35a Sozialgesetzbuch VIII.

4. Spezifische schulische Förderung und schulischer Nachteilsausgleich sind notwendig. Sie wird Schülern mit Legasthenie im Sonderschulbereich gewährt. Spezifische schulische Hilfe und Nachteilsausgleich stehen aber auch den Schülern mit Legasthenie im Regelschulbereich und in der späteren beruflichen Bildung zu.
Die Beratung und Therapie beinhalten:
Ausführliche Erklärung der Diagnose für den Schüler und die Familie und dies in Kooperation mit der verantwortlichen Lehrkraft; Anwendung des schulischen Nachteilsausgleichs für Schüler mit Lese-Rechtschreibstörung gem. der kulturministeriellen Erlasse in der Bundesrepublik (in einzelnen Bundesländern unterschiedlich geregelt): spezifische schulische Förderung im Lesen und Rechtschreiben, die grundsätzlich auch allen anderen Schülern mit Lese-Rechtschreibschwäche zu sichern ist; bei schwergradiger Lese-Rechtschreibstörung ist eine spezifische Therapie notwendig (Legasthenietherapie); in Einzelfällen ist eine Finanzierung der Therapie über die Krankenkassen möglich und - bei Gefährdung der Eingliederung - durch Eingliederungshilfe nach § 35a des Sozialgesetzbuches (SGB VIII). Die Beantragung erfolgt über das örtlich zuständige Jugendamt. Auskünfte erteilen die Landesverbände Legasthenie und der Bundesverband Legasthenie (Bundesverband Legasthenie e. V., Königstr. 32, 30175 Hannover, Tel.: 0511/318738, Fax: 0511/318739).

Prof. Dr. A. Warnke
Direktor der Klinik