

## **Stellungnahme zur Drucksache 18/5429 “Das kleine A B C für eine kindgerechte Sprachförderung – NRW braucht ein ganzheitliches Konzept“**

Vertr.-Prof. Dr. Kristina Jonas in Zusammenarbeit mit Dr. Miriam Abel  
Humanwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln

“Das kleine A B C für eine kindgerechte Sprachförderung - NRW braucht ein ganzheitliches Konzept” adressiert ein Thema, welches im Sinne einer bestmöglichen, individuellen Teilhabe und Bildung aller Kinder von höchster Relevanz ist. Die Druckvorlage macht deutlich, dass nicht alle Kinder mit denselben Chancen in ihre Schullaufbahn starten. Der Sprachentwicklung bzw. der Beeinträchtigung ebendieser kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Sprache ist eine Grundvoraussetzung für erfolgreiche Teilhabe und Bildung; Sprache hat in Schule und Unterricht eine dreifache Funktion: Sie ist Lernvoraussetzung, d.h. Voraussetzung dafür am Unterricht teilhaben zu können, Lerngegenstand, z.B. im Deutschunterricht beim Lesen und Schreiben und Lernmedium, z.B. zur Vermittlung spezifischer Unterrichtsinhalte (cf. Butzkamm, 2002; Mayer et al., 2019; Lüdtke & Stitzinger, 2017). Sprache ist damit zentral und kann als Grundvoraussetzung für erfolgreiche Teilhabe an Schule und Unterricht angesehen werden. Für Kinder mit Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation stellt Sprache damit aber auch eine bedeutende Lernbarriere dar und wird dadurch zur größten Bildungshürde. Diese sprachlichen Lernbarrieren gilt es frühestmöglich abzubauen, um dem Entstehen sekundärer Lernschwierigkeiten bestmöglich entgegenwirken zu können.

Auch wenn sich Sprache (und Kommunikation) ein Leben lang weiterentwickeln, gibt es spezifische Meilensteine der Sprachentwicklung im vorschulischen Bereich, die als grundlegend für die weitere Ausdifferenzierung verbal-mündlicher und schriftsprachlicher Kompetenzen sowie als Voraussetzung für erfolgreiches Lernen angesehen werden können (Bockmann et al., 2020). So erwerben Kinder bis zum Schuleintritt wichtige Kompetenzen auf allen relevanten Verarbeitungsebenen. Angefangen bei der Produktion erster Lautverbindungen im ersten Lebensjahr über die kontinuierliche Erweiterung des aktiven und passiven Wortschatzes und den Erwerb wichtiger Meilensteine in der Entwicklung grammatischer Fähigkeiten, differenziert sich die Sprachfähigkeit immer weiter aus. Zum Schuleintritt haben Kinder die grundlegenden Meilensteine der Sprachentwicklung in der Regel erworben, die dann die Basis für die weitere Ausdifferenzierung v.a. im Bereich der Semantik und Pragmatik sowie den Erwerb der Schriftsprache (Lesen und Schreiben) bilden. Vorschulisch muss damit von allen Kindern durch das Erreichen von spezifischen Meilensteinen ein sprachlich-kommunikatives Ausgangsniveau erreicht werden, um mit vergleichbaren Bildungschancen in die Schullaufbahn zu starten. Erreichen Kinder diese Meilensteine nicht altersgemäß oder verzögert, kann das ein früher Hinweis auf einen Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation sein (S3-Leitlinie

Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie, 2022). Die Ursachen für diesen Unterstützungsbedarf können vielfältig sein. So haben es Kinder aus sozial benachteiligten Familien oder mit Einwanderungsgeschichte besonders schwer, dieses Ausgangsniveau zu erreichen. Aber auch Kinder bei denen nicht umgebungsbedingte Faktoren ausschlaggebend für den Unterstützungsbedarf sind, sondern Sprachentwicklungsstörungen mit oder ohne Primärbeeinträchtigung vorliegen, sind davon betroffen (Kauschke & Vogt, 2019). Um allen Kindern, unabhängig von der Ursache des Unterstützungsbedarfs im Bereich Sprache und Kommunikation bestmögliche Teilhabe- und Bildungschancen zu ermöglichen, reicht es vor dem Hintergrund der grundlegenden vorschulischen sprachlich-kommunikativen Meilensteine nicht aus, Beeinträchtigungen im Bereich der Sprache und Kommunikation erst kurz vor dem Schuleintritt zu identifizieren. Stellt man den Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation zu spät fest, fehlt dem Kind die notwendige Zeit, die Entwicklungsrückstände durch geeignete Sprachfördermaßnahmen und/oder -therapie aufzuholen, um das notwendige sprachlich-kommunikative Ausgangsniveau zu erreichen (S3-Leitlinie Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie, 2022). Der Entwicklung sekundärer Lernschwierigkeiten kann so nicht mehr ausreichend entgegengewirkt werden. Ein ganzheitliches Konzept braucht demnach eine verpflichtende, frühzeitige, vorschulische (d.h. bei Eintritt in das vorschulische Bildungssystem; bzw. ab dem 3. Lebensjahr) und regelmäßige (d.h. jährliche) Überprüfung der sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten, um Abweichungen im Entwicklungsverlauf rechtzeitig zu identifizieren und entsprechende Therapie- und/oder Fördermaßnahmen einleiten zu können.

Bei der Überprüfung sprachlich-kommunikativer Fähigkeiten zur Feststellung von Therapie- und Förderbedarfen im Bereich der Sprache und Kommunikation ergeben sich im Sinne der evidenzbasierten Praxis (vgl. Beushausen & Grötzbach, 2018) und basierend auf dem bio-psycho-sozialen Modell der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF; DIMDI, 2005) obligatorische Bestandteile für das diagnostische Vorgehen, um Aussagen über Funktion, Aktivität, Partizipation und damit einhergehende sprachliche Lernbarrieren treffen zu können (Jonas & Jaecks, 2022; Gerhards et al, im Druck). Neben dem Einholen allgemeiner anamnestischer Informationen (vgl., Korntheuer et al. 2014) ist dabei der Einsatz informeller (z.B. Verhaltensbeobachtungen; Kaplan 1988) und formeller, d.h. standardisierter (vgl. Lezak et al. 2012; Moosbrugger & Kelawa, 2020) diagnostischer Herangehensweisen essentiell. Für eine reliable Identifikation von Kindern mit Unterstützungsbedarf im Bereich der Sprache und Kommunikation brauchen Diagnostiker\*innen daher neben theoretischer Kenntnis der spezifischen Diagnostikverfahren für verschiedene Störungsbilder und -schwerpunkte auf allen Ebenen der ICF (DIMDI, 2005), auch Wissen und praktische Expertise für die Auswahl, Durchführung, Auswertung und Interpretation ebendieser Verfahren. Nur so kann eine verlässliche Diagnosestellung erfolgen, auf deren Basis dann ggf. weitere Therapie- und Fördermaßnahmen abgeleitet werden (für eine Übersicht siehe auch: Gerhards et al. im Druck; Jonas &

Jaecks, 2022). Damit ist die Diagnostik zur Identifikation von Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation vergleichsweise komplex und erfordert spezifische diagnostische Fachexpertise (Bauer et al., 2022). Eine alltagsintegrierte Diagnostik in einem sprachförderlichen Umfeld, beispielsweise durch Erzieher\*innen in einer frühkindlichen bzw. vorschulischen Bildungseinrichtung (Kindertagesstätte/Kindergarten) reicht daher nicht aus. Vielmehr braucht es hier ein interdisziplinär ausgerichtetes diagnostisches Vorgehen unter Einbezug von Fachexpert\*innen für die relevanten vorschulischen Entwicklungsbereiche (d.h. für den Bereich Sprache diagnostisch versierte Sprachtherapeut\*innen/Logopäd\*innen oder Sonderpädagog\*innen und darüber hinaus Expert\*innen für andere Entwicklungsbereiche, wie beispielsweise Ergotherapeut\*innen; Entwicklungspsycholog\*innen etc.), die in Kooperation und im Austausch mit den Erzieher\*innen in den Bildungseinrichtungen sowie weiteren relevanten Personen (d.h. Erziehungsberechtigten, behandelnden Pädiater\*innen und ggf. weiteren Fachärzt\*innen), eine reliable Einschätzung des sprachlich-kommunikativen Unterstützungsbedarfs vornehmen. Um dieses zu gewährleisten, müssen alltagsintegrierte Beobachtungen von Sprache und Kommunikation (bspw. durch Erzieher\*innen), die einen eher informellen Charakter haben, systematisch mit der Erhebung anamnestischer Daten sowie formellen, standardisierten diagnostischen Herangehensweisen durch Fachexpert\*innen (d.h. Sprachtherapeut\*innen/ Logopäd\*innen, Sonderpädagog\*innen) gekoppelt und im interdisziplinären Austausch interpretiert werden. Während es die Aufgabe von Erzieher\*innen sein kann, die Alltagskommunikation und das Interaktionsverhalten der Kinder im Alltag zu beobachten und zu dokumentieren, sollte es im Verantwortungsbereich ausgebildeter Diagnostiker\*innen für den Bereich Sprache/Kommunikation liegen, turnusmäßig alle Kinder (ab dem Eintritt in eine vorschulische Bildungseinrichtung, bzw. ab dem dritten Lebensjahr) zu untersuchen, um im interdisziplinären Austausch mit allen Beteiligten einen möglichen Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation frühzeitig feststellen zu können. So können sprachliche Lernbarrieren frühzeitig identifiziert und Therapie- und/oder Fördermaßnahmen rechtzeitig angebahnt werden, um durch das Erreichen eines optimalen sprachlich-kommunikativen Ausgangsniveaus die Teilhabe- und Bildungschancen aller Kinder zu verbessern.

Dabei gilt es zu berücksichtigen, dass auch für die Kinder eine turnusmäßige Überprüfung der sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten gegeben sein muss, die keine vorschulische Bildungseinrichtung besuchen. Eine verpflichtende, vorgezogene Einschulungsuntersuchung mindestens zwei Jahre vor Einschulung, die das oben genannte interdisziplinäre Vorgehen aufgreift und alle obligatorischen Bestandteile einer Diagnostik umfasst, könnte hier eine Möglichkeit sein, auch bei den Kindern die (bis zu dem Zeitpunkt) keine vorschulische Bildungseinrichtung besuchen, sprachlich-kommunikativen Unterstützungsbedarf festzustellen und ggf. sprachfördernde und/oder -therapeutische Maßnahmen einzuleiten. Da insbesondere Kinder aus Familien in Brennpunktgebieten oder mit Einwanderungsgeschichte seltener eine vorschulische Bildungseinrichtung besuchen, sollte hier zusätzlich ein barriereärmerer

Zugang zu eben diesen Einrichtungen ermöglicht werden. Dies erfordert ein gezieltes Konzept und entsprechend geschultes Fachpersonal (z.B. eine flächendeckendere Implementation ganzheitlicher Familienzentren), um die Familien gezielter ansprechen, aufklären und beraten zu können.

Werden Entwicklungsrückstände der sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten frühzeitig, d.h. mit Eintritt in die vorschulische Bildungseinrichtung bzw. ab dem dritten Lebensjahr des Kindes, festgestellt, müssen sprachfördernde Maßnahmen eingeleitet werden. Diese können je nach Bedarf festgelegt werden, hier sind z.B. Sprachintensivmaßnahmen im Gruppen- oder Einzelsetting denkbar, die in der vorschulischen Bildungseinrichtung durch entsprechende Fachpersonen durchgeführt werden. Insbesondere der Kindergarten/die Kindertagesstätte sollte hier als vorschulische Bildungseinrichtung verstanden werden, in dem/der Konzepte zu obligatorischen Förderbereichen (Sensorik, Motorik, Sprache, early literacy, etc.) etabliert sind, so dass ein flächendeckendes Konzept für frühkindliche Bildung entsteht. Bei diagnostizierten Sprachentwicklungsstörungen ist eine medizinisch-indizierte Sprachtherapie zu initiieren. Die frühzeitige Feststellung von sprachlich-kommunikativen Schwierigkeiten und der damit einhergehenden frühzeitigen Implementation von sprachfördernden Maßnahmen und/oder Sprachtherapie hat das Ziel, das Ausgangsniveau aller Kinder anzugleichen, damit die Kinder mit vergleichbaren Voraussetzungen in die Schullaufbahn starten und so der Entwicklung sekundärer Lernschwierigkeiten bestmöglich entgegengewirkt werden kann.

Zusammengefasst braucht ein ganzheitliches Konzept, das allen Kindern gleichermaßen optimale Teilhabe- und Bildungschancen ermöglicht:

- eine frühzeitige und verpflichtende vorschulische (d.h. bei Eintritt in das vorschulische Bildungssystem, bzw. ab dem 3. Lebensjahr), und regelmäßige (d.h. jährliche) Überprüfung der sprachlich-kommunikativen Fähigkeiten, um Abweichungen im Entwicklungsverlauf rechtzeitig zu identifizieren und entsprechende Therapie- und/oder Fördermaßnahmen einleiten zu können
- ein interdisziplinär ausgerichtetes diagnostisches Vorgehen unter Einbezug von Fachexpert\*innen für die relevanten vorschulischen Entwicklungsbereiche (d.h. diagnostisch versierte Sprachtherapeut\*innen/Logopäd\*innen oder Sonderpädagog\*innen sowie Expert\*innen für andere Entwicklungsbereiche), die in Kooperation und im Austausch mit weiteren Beteiligten eine reliable Einschätzung des sprachlich-kommunikativen Unterstützungsbedarfs vornehmen
- eine verpflichtende, vorgezogene Einschulungsuntersuchung (mindestens 2 Jahre vor Einschulung) die das oben genannte interdisziplinäre Vorgehen aufgreift und alle obligatorischen Bestandteile einer Diagnostik umfasst
- die Ermöglichung eines barriereärmeren Zugangs zu vorschulischen Bildungseinrichtungen für Familien und Kinder aus Brennpunktgebieten und mit Einwanderungsgeschichte

## Quellenverzeichnis

- Beushausen, U. & Grötzbach, H. (2018). Evidenzbasierte Sprachtherapie (2., überarbeitete Auflage). Schulz-Kirchner Verlag.
- Butzkamm, W. (2002). *Psycholinguistik des Fremdsprachenunterrichts: Natürliche Künstlichkeit: Von der Muttersprache zur Fremdsprache* (3. Aufl.). *Uni-Taschenbücher: Bd. 1505*. Francke.
- Bockmann, AK., Sachse, S., Buschmann, A. (2020). Sprachentwicklung im Überblick. In: Sachse, S., Bockmann, AK., Buschmann, A. (eds) Sprachentwicklung. Springer, Berlin, Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-60498-4\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-662-60498-4_1)
- Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (2022). Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. Interdisziplinäre S3-Leitlinie.
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI (2005). ICF – Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. World Health Organization, Genf.
- Gerhards, L., Quinting, J., & Jonas, K. (im Druck). 23.11 Interpretation of results of speech language examination. In A. am Zehnhoff-Dinnesen, A. Schindler, M.-C. Monfrais-Pfauwadel, K. Neumann, J. Sopko, & P. Zorowka (Hrsg.), *European manual of medicine. Phoniatics 2 – Speech and speech fluency disorders – Literacy development disorders – Acquired motor speech and language disorders – Dysphagia*. Springer Nature.
- Jonas, K., & Jaecks, P. (2022). Digitale Sprachdiagnostik im Schulalter. *Sprachförderung und Sprachtherapie*, 11(1), 13–19.
- Kaplan, E. (1988). The process approach to neuropsychological assessment. *Aphasiology*, 2(3-4), 309–311
- Kauschke, C., & Vogt, S. (2019). Positionspapier zur Terminologie und Definition von Sprachentwicklungsstörungen. *Logos*, 27(3), 174-181.
- Korntheuer, P., Gumpert, M., & Vogt, S. (2014). Anamnese in der Sprachtherapie. Ernst Reinhardt Verlag.
- Lezak, M. D., Howieson, D. B., & Loring, D. W. (2012). *Neuropsychological assessment*. Oxford University Press, USA.
- Lüdtke, U. & Stitzinger, U. (2017). *Kinder mit sprachlichen Beeinträchtigungen unterrichten: Fundierte Praxis in der inklusiven Grundschule : mit 55 Abbildungen und 3 Tabellen. Inklusive Grundschule konkret*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Mayer, A.; Heinzl, C.; Jäger, M; Rodrian, B. (2019). Aspekte einer sprachheilpädagogisch akzentuierten Lehrersprache. [https://www.idl.lehrerbildung-at-lmu.mzl.uni-muenchen.de/foerderschwerpunkte/sprache/unterrichtsprinzipien/323\\_basistext\\_lehrersprache.pdf](https://www.idl.lehrerbildung-at-lmu.mzl.uni-muenchen.de/foerderschwerpunkte/sprache/unterrichtsprinzipien/323_basistext_lehrersprache.pdf)
- Moosbrugger, H., & Kelava, A. (2020). *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion*. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.