

Landtag Nordrhein-Westfalen  
Platz des Landtages 1  
40221 Düsseldorf

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME  
18/788**

A15

Köln, 11. September 2023

### Stellungnahme von Dr. Simone Jambor-Fahlen

zum Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der FDP „Chancengleichheit für Kinder mit Lese-Rechtschreibstörung & Rechenschwäche“, Drucksache 18/4357

Anhörung des Ausschusses für Schule und Bildung am 19. September 2023

### Vorbemerkung zum Begriff „Legasthenie“

Legasthenie oder Lese-Rechtschreibstörung (LRS) nach ICD-10 in Abgrenzung zur Lese- und Rechtschreibschwäche zu definieren, bringt unweigerlich mit sich, dass Kinder mit Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb als krank eingeordnet werden. Dadurch kann zudem der Eindruck erweckt werden, die LRS sei eine Art Schicksal, gegen das man nichts tun könne. Die aktuelle Forschung zeigt jedoch, dass sich eine LRS durch eine Vielzahl von Phänomenen beschreiben lässt und der Übergang zwischen den einzelnen Ausprägungsgraden von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten fließend ist (Klicpera et al. 2020). Daher ist zu fragen, wie klar die Definition der LRS eigentlich ist. Nach den Kriterien des ICD-10 (Dilling et al. 2004) und des DSM-IV (APA 1994) stellt eine **deutliche Abweichung** des Entwicklungsstandes in der Leseflüssigkeit, dem Leseverstehen und dem Rechtschreiben im Vergleich zu den Leistungen gleichaltriger Kinder bzw. Jugendlicher bei unverminderten kognitiven Grundfähigkeiten eine Legasthenie dar. Was aber bedeutet eine „deutliche Abweichung“? Klicpera et al. (2020) kommen zu dem Schluss:

„Da es sich bei diesen Schwierigkeiten nicht um ein primär medizinisches Problem handelt, haben daran auch die in der amerikanischen psychiatrischen Klassifikation bzw. in der internationalen Krankheitsklassifikation der Weltgesundheitsbehörde vorgegebenen Kriterien nicht allzu viel geändert. Diese Kriterien finden nur eine begrenzte Akzeptanz in der Fachwelt, sie stellen nur einen Vorschlag unter mehreren dar.“ (S. 135)

Mercator-Institut für  
Sprachförderung und  
Deutsch  
als Zweitsprache

**Postanschrift:**  
Universität zu Köln .  
Triforum  
Albertus-Magnus-Platz  
50923 Köln

**Besuchsanschrift:**  
Universität zu Köln  
Triforum, 3. Etage  
Innere Kanalstraße 15  
50823 Köln

Tel.: +49 (0) 221 470 5718  
Fax: +49 (0) 221 470 7124  
E-Mail:

info@mercator.uni-koeln.de

Das Mercator-Institut  
für Sprachförderung und  
Deutsch als Zweitsprache  
ist ein durch die Stiftung  
Mercator initiiertes und  
gefördertes Institut der  
Universität zu Köln.

Daher kann es sinnvoll sein, allgemein von Lese- und Rechtschreib*schwierigkeiten* zu sprechen, um die ganze Vielfalt und Bandbreite der Probleme von Kindern und Jugendlichen beim Schriftspracherwerb abzudecken.

### **Vorbemerkung zum Themenbereich „Dyskalkulie“**

Ich bin Deutschdidaktikerin und Sprachwissenschaftlerin. Mein Fachgebiet ist demnach nicht die Mathematikdidaktik und ich bezeichne mich nicht als Expertin auf diesem Gebiet. Daher beziehe ich mich im Themenbereich „Dyskalkulie“ in erster Linie auf die Veröffentlichungen des Bundesverbandes für Legasthenie und Dyskalkulie e.V. als vertrauenswürdige Quelle.

### **Zu den einzelnen Forderungen des Landtags NRW an die Landesregierung**

Der Landtag fordert die Landesregierung auf, den LRS-Erlass zu überarbeiten und um Dyskalkulie/Rechenstörung zu ergänzen sowie dabei die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.

Es spricht aus meiner Sicht vieles dafür, den LRS-Erlass des Landes Nordrhein-Westfalen zu überarbeiten und um neue wissenschaftliche Erkenntnisse zu ergänzen. Insbesondere die Regelung zur Dyskalkulie basiert aktuell auf der länderübergreifenden Grundlage des Beschlusses der Kultusministerkonferenz vom 04.12.2003 in der letzten überarbeiteten Fassung vom 15.11.2007. Dieser fast 20 Jahre alte Beschluss fußt vor allem darauf, dass es zum damaligen Zeitpunkt keine ausreichende wissenschaftliche Evidenz gab. Die Dyskalkulie ist mittlerweile jedoch gut erforscht und daher konnte 2018 die medizinische S3-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung der Rechenstörung veröffentlicht werden ([https://www.bvl-legasthenie.de/images/static/pdfs/Leitlinien/S3-Leitlinie\\_Rechenstrung\\_Langfassung.pdf](https://www.bvl-<u>legasthenie.de/images/static/pdfs/Leitlinien/S3-Leitlinie_Rechenstrung_Langfassung.pdf</u>)).

Ich weise darauf hin, dass der Bundesverband für Legasthenie und Dyskalkulie e.V. zum aktuellen Zeitpunkt eine Petition mit der Forderung betreibt, bundesweit einheitliche schulrechtliche Regelungen zu erarbeiten, die auf aktuellen wissenschaftlichen Kenntnissen aufbauen, um so eine für Schulen verbindliche Regelung und Rechtsgrundlage analog zum Bereich der Lese- und Rechtschreibstörung herzustellen ([https://www.change.org/p/dyskalkulie-chancengleichheit-jetzt?recruiter=1244096543&recruited\\_by\\_id=7aa2f9d0-6aec-](https://www.change.org/p/dyskalkulie-chancengleichheit-jetzt?recruiter=1244096543&recruited_by_id=7aa2f9d0-6aec-)

[11ec-bbc5-4bf231c4b7e2&utm\\_source=share\\_petition&utm\\_medium=copypink&utm\\_campaign=petition\\_dashboard](#)). Das Ziel der Petition ist es auch, einen individuellen Nachteilsausgleich für Kinder mit Dyskalkulie zu ermöglichen und insofern gehen die Forderungen des Bundesverbandes für Legasthenie und Dyskalkulie e.V. mit der Forderung des Landtags konform: Es sollen Nachteilsausgleiche auch für Dyskalkulie ermöglicht werden.

Es soll eine Fortbildungsoffensive für LRS und Dyskalkulie/Rechenstörung geben, bei der mindestens eine Expertin oder ein Experte pro Schule eingesetzt wird.

Bei dieser Forderung ist unklar, wer genau fortgebildet werden soll. Wenn es sich um Lehrkräfte handelt, ist diese Forderung aus meiner Sicht *inhaltlich* sehr sinnvoll, da das Thema in der Lehrerbildung an den Hochschulen eher im sonderpädagogischen Studium verankert ist und weniger im Lehramtsstudium für Primar- oder Sekundarschulen. In der Folge ist es durchaus möglich, dass Studierende ein Lehramtsstudium durchlaufen und nur am Rande mit dem Thema Legasthenie/ Dyskalkulie in Berührung kommen. Insofern kann ich mich der Forderung – *LRS und Dyskalkulie sollen in der Lehrerbildung stärker verankert werden* – durchaus anschließen. Zum aktuellen Zeitpunkt in NRW eine Fortbildungsinitiative zu starten, halte ich aber aufgrund der Belastungssituation von Lehrkräften (Lehrermangel) insbesondere an den Grundschulen für ein schwieriges Unterfangen. Die Rückmeldungen der Lehrkräfte in meinen Fortbildungsveranstaltungen zeigen, dass insbesondere in Schulen in herausfordernden Lagen eine angespannte Situation vorherrscht.

Es soll eine Testbatterie entwickelt werden, um Vorläuferfähigkeiten für das Schreiben und Rechnen zu diagnostizieren und Entwicklungsstörungen frühzeitig zu erkennen.

Zu fragen ist an dieser Stelle, welche einzelnen Kompetenzbereiche mit der hier genannten „Testbatterie“ zu erfassen wären. Für viele Teilkompetenzen gibt es bereits standardisierte Testinstrumente. Insofern muss diese Forderung differenziert werden. Für das Lesen und das Rechtschreiben gibt es diverse standardisierte Testverfahren, wie z. B. den ELFE (Lehnhard & Schneider 2006) für das Leseverstehen und die Leseflüssigkeit sowie beispielsweise die Hamburger Schreibprobe (May 1997)

für das Rechtschreiben. Allerdings wird in der Leitlinie „Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und / oder Rechtschreibstörung“ (S3; AWMF-Registernummer 028 -044 [https://www.bvl-legasthenie.de/images/static/pdfs/Leitlinien/LF\\_Leitlinie.pdf](https://www.bvl-legasthenie.de/images/static/pdfs/Leitlinien/LF_Leitlinie.pdf)) konstatiert:

„Die zuverlässige und gültige Erfassung von Vorläuferfähigkeiten und damit die Früherkennung der Lese- und / oder Rechtschreibstörung ist mit den aktuell verfügbaren Testverfahren nicht möglich.“ (S. 73)

Jedoch gibt es standardisierte Verfahren, die das Risiko zur Ausbildung von Lese-Rechtschreib*schwierigkeiten* bei Vorschulkindern ermitteln können (z.B. der BISC (Jansen et al. 2002).

Die *medizinische* Diagnose einer Lese-/Rechtschreibstörung wird durch Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder von Kinder- und Jugendpsychotherapeuten gestellt.

Auch für die Diagnostik der Dyskalkulie gibt die Leitlinie Testverfahren an, die nach eigenen Standards ermittelt wurden (s. S3-Leitlinie: Diagnostik und Behandlung der Rechenstörung, [https://www.bvl-legasthenie.de/images/static/pdfs/Leitlinien/S3-Leitlinie\\_Rechenstrung\\_Langfassung.pdf](https://www.bvl-legasthenie.de/images/static/pdfs/Leitlinien/S3-Leitlinie_Rechenstrung_Langfassung.pdf))

Gemein ist allen standardisierten Verfahren, dass sie sehr differenziert und umfassend testen, was Zeit kostet und daher im Schulalltag kaum anwendbar ist. Hier benötigen Lehrkräfte effiziente und praxistaugliche Diagnoseinstrumente. Ein Screeningverfahren, das über die gesamte Grundschulzeit wiederholt die Lese- und Schreibkompetenzen erfasst, ist „Lesen macht stark“, das in Kooperation zwischen Wissenschaft (Universität zu Köln – Mercator-Institut) und Praxis (IQSH<sup>1</sup>) entwickelt wurde. (mehr hier: <https://nzlklassik.lernnetz.de/index.php/lesen-grundschule.html>)

---

<sup>1</sup> Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen in Schleswig-Holstein

Digital einsetzbar ist die Lernverlaufsdiagnostik zum Lesen „quop“, die neben der Testung auch die Auswertung in digitalisierter Form liefert (<https://www.quop.de/de/start/>). Ebenfalls digital durchführbar und durch eine automatisierte Auswertung zeitsparend für Lehrkräfte ist die digitale Form der Hamburger Schreibprobe (<https://www.klett.de/lehrwerk/hamburger-schreib-probe-ausgabe-ab-2018/einstieg>), die die Rechtschreibkompetenzen differenziert erfasst.

Wenn eine Testbatterie entwickelt werden soll, dann muss sie meines Erachtens zwingend die reale Situation in einem Schulalltag berücksichtigen. Insofern sind die Forderungen – Lerntherapie und Sprachtherapie/Logopädie sollen im Rahmen der Schule angeboten werden. Es soll ein Case-Management mit Kooperationszeit innerhalb der multiprofessionellen Teams (zwischen Lehrkräften und weiteren therapeutischen Professionen) geben, um sich über die gemeinsame Arbeit mit den Kindern austauschen zu können. – durchaus sinnvoll, um Lehrkräfte bei der Diagnose aber auch bei der Förderung zu unterstützen. Hinzu kommt, dass Kinder aus sozial benachteiligten Familien oftmals keine externe Förderung in Anspruch nehmen können, wenn sie kostenpflichtig ist. Aber auch hier gilt m.E., was oben schon genannt wurde: Wenn das Schulsystem nicht entlastet wird und diese Aufgaben on top von den Lehrkräften geleistet werden müssen, ist eine erfolgreiche Umsetzung dieser Forderungen in der momentanen Lage schwierig.

Eine landesweite Beratungsstelle soll Betroffene, Eltern und Lehrkräfte unterstützen. Die Angebote der Beratungsstelle sollen auch digital verfügbar sein.

Eine landeseigene Beratungsstelle ist meines Erachtens nicht zwingend notwendig, da es Beratungsstellen gibt, die bundesweit agieren. Diese halten ein sehr umfassendes Online-Informationsangebot bereit und bieten eine kostenlose telefonische Beratung an. Zu nennen wäre hier z.B. der LOS Verbund (<https://www.los.de/>), der neben der Beratung auch Förderung vor Ort anbietet. Weiterhin findet man auch auf den Seiten des Bundesverbandes für Legasthenie und Dyskalkulie e.V. viele Informationen zu den Themen „Legasthenie“ und „Dyskalkulie“ sowie ein umfangreiches Beratungsangebot (<https://www.bvl-legasthenie.de>).

Zu den örtlichen bzw. kommunalen Möglichkeiten der Beratung von Eltern und Lehrkräften sowie zur Förderung betroffener Kinder und Jugendlicher können die Jugendämter sowie die schulpсихologischen Beratungsstellen Auskunft geben.

Insofern ist insgesamt fraglich, ob eine landeseigene Beratungsstelle einen Mehrwert bieten kann.

Bei der Diagnose sollen auch die Kompetenzen von mehrsprachig aufwachsenden Kindern berücksichtigt werden.

Zunächst ist zu konstatieren, dass sich die internationale Mehrsprachigkeitsforschung überwiegend einig ist, dass es Kinder nicht überfordert, wenn sie mehrere Sprachen in früher Kindheit lernen, und dies auch *nicht* dazu führt, dass sie keine der Sprachen gut beherrschen (Chilla et al. 2013). Richtig ist hingegen, dass der Spracherwerb in der frühen Kindheit grundsätzlich eine große Variabilität aufweist – einige Kinder beginnen früher zu sprechen, andere später, dies gilt für ein- und mehrsprachige gleichermaßen. Ob ein Kind ein- oder mehrsprachig ist, hat demnach zunächst einmal nichts damit zu tun, dass ein erhöhtes Risiko besteht, eine LRS oder Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zu entwickeln.

Bei Kindern, die vor der Einschulung zwei Jahre einen Kindergarten besucht haben, lassen sich kaum Einflüsse auf die Rechtschreibung in Form spezifischer Rechtschreibfehler oder Interferenzen feststellen (Grießhaber 2004, Jeuk 2009, Thomé 1987, Fix 2002). Mehrsprachige Kinder machen selten *andere* Rechtschreibfehler als einsprachige Kinder, aber tendenziell *mehr* Fehler (Grießhaber 2004). Bei Kindern mit der sukzessiven Zweitsprache Deutsch (also späte Deutschlerner:innen) kann es zu Abweichungen von der Zielsprache, Übergeneralisierungen oder Lernaltersprachen kommen, die aus der mündlichen Sprache in die Schriftsprache übernommen wurden (richtige Wortform bzw. grammatischen Informationen noch nicht vom Kind zielsprachlich erworben (Jeuk 2012, 2008). Hier findet vor allem eine Übertragung aus der Phonologie der Erstsprache in die Zielsprache statt.

Ich stimme der o.g. Forderung insofern zu, als es unabdingbar ist, bei der Diagnostik zu berücksichtigen, dass Fehlschreibungen z.B. aufgrund von Übertragungen aus der Erstsprache auf die Zweitsprache Deutsch zustande kommen und nicht darauf zurückzuführen sind, dass eine Lernschwäche vorliegt. Ebenfalls unabdingbar ist es meines Erachtens, bei der Erfassung der Lesefähigkeiten zu berücksichtigen, dass die Kinder bzw. Jugendlichen ein anderes Schriftsystem erlernt haben und das Lesen der

deutschen Schrift daher noch nicht ausreichend automatisiert werden konnte (Leseflüssigkeit => Leseverstehen). Auch hier ist keine Lernschwäche zu vermuten, sondern fehlende Übung.

Es ist darüber hinaus insgesamt wichtig festzustellen, dass die großen Bildungsstudien, wie z.B. der aktuelle IQB- Bildungstrend (Stanat et al. 2022) in erster Linie den sozioökonomischen Status der Familien als Risikofaktor identifizieren, Lernschwierigkeiten zu entwickeln.

Die Regelungen des LRS-Erlasses zum Nachteilsausgleich sollen auch für die Oberstufe gelten.

Dieser Forderung stimme ich inhaltlich aus fachdidaktischer Perspektive zu, wobei ich einräumen muss, dass mir hier die Rechtslage nicht klar ist. In der „Arbeitshilfe: Gewährung von Nachteilsausgleichen für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen, Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und/oder besonderen Auffälligkeiten für die Gymnasiale Oberstufe sowie für die Abiturprüfung – Eine Orientierungshilfe für Schulleitungen“ des MSB NRW ([https://www.schulministerium.nrw/sites/default/files/documents/3-Arbeitshilfe\\_GymnasialeOberstufe-und-Abiturpruefung.pdf](https://www.schulministerium.nrw/sites/default/files/documents/3-Arbeitshilfe_GymnasialeOberstufe-und-Abiturpruefung.pdf)) heißt es dazu:

„Der grundsätzliche Anspruch auf Nachteilsausgleich besteht für die betroffenen Schülerinnen und Schüler in der Sekundarstufe II unverändert fort. Allerdings sind für die Gymnasiale Oberstufe einige abweichende Regelungen und insbesondere im Hinblick auf die Abiturprüfung rechtlich veränderte Bedingungen zu beachten. Insofern müssen die Nachteilsausgleiche aus der Sekundarstufe I hinsichtlich der Bildungsziele der Gymnasialen Oberstufe zu Beginn der Einführungsphase und ggf. im weiteren Verlauf des Bildungsgangs überprüft werden.“ (S. 2)

Weiter heißt es: „Demnach obliegt die Entscheidung über Bewilligung, Art und Umfang von Nachteilsausgleichen über die gesamte gymnasiale Oberstufe wie in der Sekundarstufe I der Schulleitung.“ (S. 3)

## Literatur

Chilla, Solveig & Niebuhr-Siebert, Sandra (2017). *Mehrsprachigkeit in der KiTa: Grundlagen, Konzepte, Bildung*. Stuttgart: Kohlhammer.

Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (2004). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Klinisch-diagnostische Leitlinien*. Bern: Huber.

Fix, M. (2002). "Die Recht Schreibung ferbesern" – Zur orthographischen Kompetenz in der Zweitsprache Deutsch. In: Didaktik Deutsch 12, 39–55. Fuhrhop, N. (2015): Orthografie. Heidelberg: Winter Verlag.

Grießhaber, W. (2004). Einblicke in zweitsprachliche Schriftspracherwerbsprozesse. OBST. *Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie* (67), 65-87.

Jansen, H. (2002). *Bielefelder Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten: BISC; Manual*. Hogrefe: Verlag für Psychologie.

Jeuk, S. (2008). Die Bedeutung der Erstsprache beim Erlernen der Zweitsprache. Colombo-Scheffold, Simona ua (Hrsg.). *Ausländisch für Deutsche. Sprachen der Kinder, Sprachen im Klassenzimmer*. Freiburg im Breisgau: Fillibach, 29-42.

Jeuk, S. (2009). Aspekte des Orthographieverwerbs bei einsprachigen und mehrsprachigen Kindern in der zweiten Klasse. In: P. Nauwerck (Hg.) *Kultur der Mehrsprachigkeit in Schule und Kindergarten - Festschrift für Ingelore Oomen-Welke*. Freiburg: Fillibach, 171–187.

Jeuk, S. (2012). Orthographieverwerb mehrsprachiger Kinder in der ersten Klasse. *Orthographie-und Schriftspracherwerb bei mehrsprachigen Kindern*, 105-123.

Klicpera, C., Schabmann, A., Gasteiger-Klicpera, B., & Schmidt, B. (2020). *Legasthenie-LRS: Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung*. utb GmbH.

Lenhard, W., & Schneider, W. (2006). ELFE 1-6. *Ein Leseverständnistest für Erst-bis Sechstklässler*. Göttingen: Hogrefe.

May, P. (1997). *Hamburger Schreib-Probe*. Verlag für pädagogische Medien.

Stanat, P., Schipolowski, S., Schneider, R., Sachse, K. A., Weirich, S. & Henschel, S. (2022). *Kompetenzen in den Fächern Deutsch und Mathematik am Ende der 4. Jahrgangsstufe: Erste Ergebnisse nach über einem Jahr Schulbetrieb unter Pandemiebedingungen*. Berlin: Institut zur Qualitätsentwicklung im Bildungswesen.

Thomé, G. (1987). *Rechtschreibfehler türkischer und deutscher Schüler*. Heidelberg: Gross. (Verfügbar unter: <https://www.iqb.hu-berlin.de/bt/BT2021/Bericht>, Zugriff: 10.09.23)