



Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V.

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
18. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
18/802

A15

▶ Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

Landtag Nordrhein-Westfalen
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

Bundesgeschäftsstelle

Dagmar Karrasch
Präsidentin

E-Mail an: anhoerung@landtag.nrw.de

Ihre Zeichen und Nachricht

Unsere Zeichen
daka/sout

Ihr Ansprechpartner/Durchwahl

Tel.: 02234/37953-0

Fax: 02234/37953-13

E-Mail: sekretariat@dbf-ev.de

Datum

12.09.2023

Stellungnahme zum Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der FDP: „Chancengleichheit für Kinder mit Lese-Rechtschreibstörung & Rechenschwäche“

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Einladung des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. (dbf). Als größter deutscher Berufs- und Fachverband im Bereich der Logopädie folgen wir gern der Einladung zu Stellungnahme und Anhörung.

Die „Chancengleichheit für Kinder mit Lese-Rechtschreibstörung und Rechenschwäche“, wie dieser Antrag sie einfordert, zu verbessern, ist dringend erforderlich. Daher erachten auch wir eine Überarbeitung des aktuell gültigen Runderlasses zur „Förderung von Schülerinnen und Schülern bei besonderen Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und Rechtschreibens (LRS)“ (im Folgenden: LRS-Erlass) sowie eine für Nordrhein-Westfalen erstmalige Ausgestaltung eines sogenannten „Dyskalkulie-Erlasses“ als überfällig.

Alle Kinder und Jugendliche sollen Chancen auf gute Bildung haben. Niemand soll in seiner Bildungskarriere Nachteile erleiden, sei es aufgrund sozialer Herkunft, Abstammung, Geschlecht, aber auch aufgrund von Krankheit. Chancengleichheit bedeutet auch, benachteiligte Schülerinnen und Schüler gezielt zu fördern (vgl. hierzu auch z. B. die Ausführungen von Hopf & Edelstein 2018 bei der Bundeszentrale für politische Bildung¹).

¹ <https://www.bpb.de/themen/bildung/dossier-bildung/174634/chancengleichheit-zwischen-anspruch-und-wirklichkeit> (Zugriff: 11.09.2023)



Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbf)

Augustinusstr. 11a
50226 Frechen

Tel.: (0 22 34) 37 95 3-0 Fax: -13

info@dbf-ev.de

www.dbf-ev.de

USt.-IdNr. DE 123489785

Commerzbank

IBAN DE44 3704 0044 0504 0167 00

SWIFT-BIC COBADEFFXXX

Kinder und Jugendliche mit einer Lese-Rechtschreibstörung bzw. Rechenstörung werden ohne eine entsprechende Förderung benachteiligt. Eine gute Förderung beruht dabei auf individuell angepassten, prozess- und zielorientierten Maßnahmen, die vollumfänglich umgesetzt und deren Anwendung sowie Erfolg überprüft werden - in allen Bereichen und auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse.

Eine erfolgreiche Umsetzung der Förderung dieser Kinder und Jugendlichen ist aus Sicht des dbf eine gemeinsame Aufgabe sowohl des Bildungssystems als auch des Gesundheitswesens über Systemgrenzen hinweg. Im Folgenden beleuchten wir die mögliche Rolle der im Gesundheitssystem angesiedelten Logopädie im Bildungsbereich und zeigen auf, wie es gelingen kann, ein- und auch mehrsprachige Kinder mit Beeinträchtigungen in den genannten Bereichen zu unterstützen.

Der unmittelbare Bezug der Logopädie zum Gegenstand des Antrages begründet sich zum einen in der wissenschaftlich belegten Bedeutung sprachlicher Vorläuferfähigkeiten für den Erwerb schriftsprachlicher² und numerischer³ Fähigkeiten, deren Diagnostik und ggf. Therapie logopädische Expertise erfordern. Zum anderen behandeln Logopäd*innen mit einer lerntherapeutischen Zusatzqualifikation betroffene Kinder und Jugendliche mit Lese- und/oder Rechtschreibstörungen sowie Rechenstörungen und können auch diesbezüglich am Diagnostikprozess beteiligt sein.

Lese- und/oder Rechtschreibstörungen (im Folgenden LRS) werden ebenso wie die Rechenstörung von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als „umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten“ definiert und in der ICD-10⁴ unter folgenden Diagnoseschlüsseln geführt:

- F 81: Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten mit der Unterteilung in
 - F 81.0 Lese- und Rechtschreibstörung (inkl. u. a. Entwicklungsdyslexie, „Leserückstand“)
 - F 81.1 isolierte Rechtschreibstörung
 - F 81.2 Rechenstörung (inkl. u.a. Entwicklungsstörung des Rechnens)

Die medizinische Diagnose umschriebener Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten im Sinne der ICD-10 wird im Rahmen einer umfangreichen Ausschlussdiagnostik durch Ärzt*innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder von Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen gestellt.

² Snowling, Margaret J., Charles Hulme (2021): „Annual Research Review: Reading disorders revisited—the critical importance of oral language“. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 62.5 (2021): 635-653.

³ Dehaene, S. (2011): *The number sense: how the mind creates mathematics*. (Rev. and updated ed.). Oxford University Press.

⁴ <https://www.icd-code.de/icd/code/F81.2.html> (Zugriff: 07.09.2023)

Kriterien sowohl zu Diagnosestellung als auch zu Therapigestaltung bei LRS und Rechenstörungen finden sich in den S3-Leitlinien „Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und/oder Rechtschreibstörung“⁵ und „Diagnostik und Behandlung der Rechenstörung“⁶ der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP) - beide aktuell in Überarbeitung.

S3-Leitlinien entsprechen dabei der qualitativ höchsten Entwicklungsstufe medizinischer Leitlinien und erfüllen alle Anforderungen der systematischen Entwicklung⁷.

Die LRS-Leitlinie formuliert empirisch fundierte Handlungsempfehlungen für eine vereinheitlichte Diagnostik der Lese- und/oder Rechtschreibstörung, macht Aussagen zu Wirksamkeitsnachweisen unterschiedlicher Fördermethoden/-konzepte und liefert somit wissenschaftlich begründete Maßstäbe für eine angemessene Versorgung der Kinder und Jugendlichen mit einer Lese-/Rechtschreibstörung.

Die Leitlinie zur Rechenstörung hat das Ziel, „[...] klare, empirisch fundierte Handlungsanweisungen für eine vereinheitlichte Diagnostik der Rechenstörung bereitzustellen und über die Wirksamkeit aktueller Präventions- sowie Fördermethoden aufzuklären. Dadurch soll eine angemessene Diagnostik und Therapie der Rechenstörung bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen und eine entsprechende Prävention im Vorschulbereich durch wissenschaftlich begründete und qualitätsgesicherte Verfahren gewährleistet werden.“⁸

Es muss vermieden werden, dass aus einem unzureichend behandelten Gesundheitsproblem ein Bildungsdefizit erwächst, das ggf. bis ins Erwachsenenalter hinein negativ Einfluss auf das Leben der Menschen nimmt.

An dieser Stelle erachten wir es als notwendig, eine weitere Perspektive einzubringen: Das Vorliegen einer LRS bzw. Rechenstörung bei vorhandener Mehrsprachigkeit von Kindern und Jugendlichen.

In NRW besitzen knapp 42 Prozent der Kinder einen internationalen Familienhintergrund. Die vor einigen Tagen veröffentlichte Meldung der IT.NRW stellt fest: „41,8 Prozent der 2.445.950 Schülerinnen und Schüler an den allgemeinbildenden und beruflichen Schulen in Nordrhein-Westfalen hatten im Schuljahr 2022/23 eine Zuwanderungsgeschichte.“⁹

⁵ https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-044l_S3_Lese-Rechtschreibst%C3%B6rungen_Kinder_Jugendliche_2015-06-abgelaufen.pdf (Zugriff: 07.09.2023)

⁶ https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-046l_S3_Rechenst%C3%B6rung-2018-03_1-abgelaufen.pdf (Zugriff: 07.09.2023)

⁷ <https://www.awmf.org/regelwerk/stufenklassifikationen#c1133> (Zugriff: 08.09.2023)

⁸ https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-046l_S3_Rechenst%C3%B6rung-2018-03_1-abgelaufen.pdf, S. 8 (Zugriff: 07.09.2023)

⁹ [Schüler/-innen an Hauptschulen mit Zuwanderungsgeschichte | Landesbetrieb IT.NRW](#) (Zugriff: 10.9.2023)

Als Personen mit Zuwanderungsgeschichte gelten in der Schulstatistik Kinder und Jugendliche, die im Ausland geboren und nach Deutschland zugewandert sind sowie Schüler*innen, von denen mindestens ein Elternteil im Ausland geboren und nach Deutschland eingewandert war - außerdem Heranwachsende, deren Hauptsprache in der Familie nicht Deutsch ist.¹⁰ Migration zählt zu den größten Einflussfaktoren auf Mehrsprachigkeit. Die Autorinnen des dbf-Positionspapiers „Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit“¹¹ weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass oftmals „mehrsprachige Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen [...] nicht differenziert betrachtet werden.“¹² Eine Sprachentwicklungsstörung kann unterschiedliche Ursachen haben, Mehrsprachigkeit ist dabei nicht ursächlich. „Werden Sprachentwicklungsstörungen nicht frühzeitig erkannt und sprachtherapeutisch behandelt, manifestieren sie sich im Schulalter oft als Lese-Rechtschreibstörung.“¹³ Eine differentialdiagnostische Abklärung und daraus abgeleitete spezifische Unterstützung kann nicht allein durch eine pädagogisch orientierte Feststellung anhand einsprachiger Normen und im Vergleich mit gleichaltrigen Kindern erfolgen, sondern bedarf einer spezialisierten logopädischen Diagnostik, vor allem, um Fehldiagnosen - auch im Bereich der LRS - zu vermeiden.

Vor dem Hintergrund des dargelegten Verständnisses zum Gegenstand der LRS und Rechenstörung formulieren wir zu dem vorliegenden Antrag drei Empfehlungen:

1. Wissenschaftlich fundierte Erlasse für LRS und Rechenstörung sowie die Gewährleistung der adäquaten Umsetzung im Schulalltag

Unter Berücksichtigung dieser wissenschaftlichen Perspektive auf LRS und Rechenstörung stimmen wir mit den Antragssteller*innen dahingehend überein, dass „die aktuellen Erlassregelungen dem aktuellen Wissenstand der Forschung zur Dyskalkulie/Rechenstörung und der Lese-Rechtschreibstörung nicht gerecht werden“¹⁴ und unterstützen die Forderung „den LRS-Erlass zu überarbeiten und um Dyskalkulie/Rechenstörung zu ergänzen sowie dabei die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zu berücksichtigen.“¹⁵

Die unpräzisen Vorgaben zur pädagogischen Feststellung eines Förderbedarfs des aktuell gültigen Runderlasses von 1991 unterscheiden sich deutlich von der medizinisch-fachwissenschaftlichen Sicht der aufgeführten S3-Leitlinien. Aus logopädischer Sicht benötigt eine LRS- bzw. Rechenstörungs-Diagnose eine umfassende standardisierte Testung, die auch weitere sprachliche und kognitive Parameter berücksichtigt. Nur auf Grundlage einer solchen Diagnostik können geeignete evidenzbasierte Verfahren zur Behandlung dieser Teilleistungsstörungen ausgewählt werden.

¹⁰ vgl.: ebd.

¹¹ https://www.dbf-ev.de/fileadmin/Inhalte/Dokumente/der_dbf/Positionspapiere/Positionspapier_Sprachentwicklungsstoerungen_bei_Mehrsprachigkeit.pdf (Zugriff:10.09.2023)

¹² ebd.: S. 1 (Zugriff: 10.09.2023)

¹³ ebd.: S. 2 (Zugriff: 10.09.2023)

¹⁴ Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der FDP „Chancengleichheit für Kinder mit Lese-Rechtschreibstörung & Rechenschwäche“ (Drucksache 18/4357).

¹⁵ ebd.

Es handelt sich bei den umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten „um persistierende Störungen mit Krankheitswert, bei denen fachkundige, individualisierte Diagnostik, Förderung und Therapie sowie Maßnahmen der Eingliederungshilfe in der Regel notwendig werden.“¹⁶ Folgerichtig empfehlen die Autor*innen in der Leitlinie zur Rechenstörung: „Die umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten sollen auch schulrechtlich gleich betrachtet werden. Übergeordnetes Ziel ist ein Beitrag zur psychosozialen und körperlichen Gesundheit im umfassenden Sinne der WHO.“¹⁷

Bis heute existiert in NRW kein zum LRS-Erlass äquivalenter „Dyskalkulie-Erlass“ für Kinder und Jugendliche mit einer Rechenstörung. Dieser Zustand der fehlenden Ausgleichmaßnahmen (wie Nachteilsausgleich oder Notenschutz) manifestiert und maximiert die Chancenungleichheit dieser betroffenen Kinder und Jugendlichen.

Zur Umsetzung der Ausgleichsmaßnahmen braucht es stärker als bisher bindende Regularien sowie eine die Umsetzung überprüfende Instanz.

2. Interprofessionelle Zusammenarbeit in der außerschulischen Förderung

Adressaten der o.g. Leitlinien sind - neben Angehörigen und Betroffenen - vor allem auch Vertreter*innen unterschiedlicher Facharzttrichtungen, der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Psychotherapie, Psychologie, Neuropsychologie, aber auch der Schulpsychologie, des Lehramtes, der Sonder- und Heilpädagogik, der Mathematikdidaktik, der Lerntherapie, der akademischen Sprachtherapie, Logopädie und „weitere [...] Berufsgruppen, die an der Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und /oder Rechtschreibstörungen beteiligt sind.“¹⁸ Gleiches gilt für die Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Rechenstörungen. (Eine nach beiden Leitlinien getrennte Auflistung aller Adressaten findet sich im AWMF-Leitlinienregister¹⁹).

Dieser Sichtweise folgend, besteht eine Zuständigkeit für die betroffenen Kinder, die sich nicht auf die Lehrenden beschränkt, sondern die Kompetenz und Expertise der Logopäd*innen in eine kooperative interprofessionelle Zusammenarbeit zwischen Schule und außerschulischer Förderung miteinbezieht. Dies muss in den entsprechenden Erlassen umgesetzt und ebenfalls in Hinblick auf die konkrete Ausgestaltung in Verwaltungsvorschriften geregelt werden.

3. Logopädie als Teil des multiprofessionellen Teams in der innerschulischen Förderung

„Die Differentialdiagnostik und Förderung/Therapie der Kinder und Jugendlichen mit einer Lese-Rechtschreibstörung, isolierten Lese- oder isolierten Rechtschreibstörung wird als interdisziplinäre

¹⁶ https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-046l_S3_Rechenst%C3%B6rung-2018-03_1-abgelaufen.pdf, S. 5 (Zugriff: 10.09.2023)

¹⁷ ebd.

¹⁸ <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-044> (Anwender- und Patientenzielgruppe, Zugriff: (07.09.2023)

¹⁹ <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-044>, <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-046>.

Aufgabe verstanden, bei der schulische und außerschulische Fachleute beteiligt sind, miteinander kooperieren und das schulische Umfeld und häusliche Faktoren berücksichtigen. Die Familien und/oder das soziale Umfeld sollen ebenfalls in die Therapiekonzeption eingebunden sein. Unterstützungen für die Eltern und/oder das soziale Umfeld können notwendig sein, um die Ressourcen der Familie zu stärken.²⁰

Dies kann u. a. dadurch erreicht werden, dass lerntherapeutisch qualifizierte Logopäd*innen in den Schulen für die LRS- und Dyskalkulie-Therapie eingesetzt und in das multiprofessionelle Team eingebunden werden. Logopäd*innen erfüllen die Einstellungskriterien für die Mitwirkung in multiprofessionellen Teams in Schulen gemeinsamen Lernens, wie sie im Erlass „Multiprofessionelle Teams im Gemeinsamen Lernen an Grundschulen und weiterführenden Schulen“²¹ von Mai 2021 formuliert sind.

Die Forderung, die logopädische Expertise in die Unterstützung von Kinder mit einer LRS an der Schule miteinzubeziehen, begründet sich wie folgt:

Sprachentwicklungsstörungen und weitere Sprachauffälligkeiten aus dem logopädischen Behandlungsspektrum weisen eine hohe Koinzidenz mit Lese- und/oder Rechtschreibstörungen auf. Für das Lesen wird dieser Zusammenhang z. B. im „Simple View of Reading“-Modell²² veranschaulicht: Das Leseverständnis basiert neben Fähigkeiten der Lesetechnik auf Leistungen des Sprachverständnisses - d. h. auf semantischen, grammatischen (morpho- und syntaktischen) sowie pragmatischen Kompetenzen. Kinder mit Schwierigkeiten beim Lesen profitieren von der Unterstützung durch logopädische Fachkräfte, da diese sich in der Behandlung der schriftsprachlichen und der zugrundeliegenden sprachlichen Störungen auskennen und um die gegenseitige Beeinflussung und die Zusammenhänge der Störungen wissen.

In anderen europäischen Ländern gibt es hierzu bereits funktionierende kooperative Zusammenarbeit (z. B. in der Schweiz²³ oder in den Niederlanden²⁴).

Zusammenfassung: Inner- und außerschulische interprofessionelle Zusammenarbeit auf wissenschaftlicher Grundlage

Den wissenschaftlichen Empfehlungen des interdisziplinären Leitlinien-Gremiums folgend, sehen wir eine dringende Notwendigkeit, den bestehenden LRS-Erlass in NRW zu aktualisieren: Er sollte evidenzbasierte Qualitätsstandards hinsichtlich Diagnostik und der Therapie der umschriebenen

²⁰ https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-044I_S3_Lese-Rechtschreibst%C3%B6rungen_Kinder_Jugendliche_2015-06-abgelaufen.pdf, S. 7 (Zugriff: 07.09.2023)

²¹ [210505_erlass_multiprofessionelle_teams_gemeinsames_lernen_grundschulen_weiterfuehrende_schulen.pdf](https://www.schulministerium.nrw.de/media/210505/erlass_multiprofessionelle_teams_gemeinsames_lernen_grundschulen_weiterfuehrende_schulen.pdf) (schulministerium.nrw) (Zugriff: 10.09.2023)

²² Hoover, W. A. & Gough, P. B. (1990). The Simple View of Reading. *Reading and Writing*, 2 (2), 127-160.

²³ https://www.hfh.ch/sites/default/files/old/documents/Dokumente_FE/E.5_Handreichung-_2011.pdf (Zugriff: 10.09.2023)

²⁴ www.nkd.nl/app/uploads/2021/09/Protocol-Dyslexie-Diagnostiek-en-Behandeling-3.0-versie-0.99.pdf, S. 27 (Zugriff: 08.09.2023)

Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten berücksichtigen und die interprofessionelle Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen inner- und außerschulisch explizit fördern und als Ressource nutzbar machen. Entsprechendes gilt für einen neu zu formulierenden „Dyskalkulie-Erlass“.

Eine den fachwissenschaftlichen Qualitätsstandards entsprechende Unterstützung betroffener Kinder hängt derzeit häufig von den finanziellen Möglichkeiten der Eltern ab. Dem Anspruch an Bildungsgerechtigkeit und Chancengleichheit folgend, muss jedoch jedem einzelnen betroffenen Kind die notwendige Unterstützung ermöglicht werden.

In jeder Klasse befindet sich statistisch mindestens ein Kind mit LRS sowie mindestens ein Kind mit einer Rechenstörung²⁵, je nach Testverfahren fallen diese Zahlen auch noch deutlich höher aus. Kenntnisse zu Störungen des Lesens, Schreibens und Rechnens müssen daher fester Bestandteil in der Ausbildung der Lehrenden sein. Jede Lehrkraft muss über Fachkenntnisse bezüglich der Symptome der LRS und Rechenstörungen sowie über deren gravierende bildungsbiographische Auswirkungen verfügen, über die entsprechenden zu ergreifenden Maßnahmen aufgeklärt sein und zur Umsetzung angehalten werden.

Im Sinne eines Inklusionsbegriffes, der Teilleistungsstörungen miteinbezieht, haben Kinder und Jugendliche mit einer Lese-, Rechtschreib- und/oder Rechenstörung Anspruch auf Förderung, Nachteilsausgleich und Notenschutz, um in ihrer Bildungslaufbahn nicht benachteiligt zu sein. Diese Vorgabe muss in den Schulen auf Grundlage aktueller Erlasse umfassend umgesetzt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V. (dbl)

Dagmar Karrasch

²⁵ Fischbach, A. et al. (2013): Prävalenz von Lernschwächen und Lernstörungen: Zur Bedeutung der Diagnosekriterien. *Lernen und Lernstörungen*, 2 (2), 65-76.