

Lese- Rechtschreibschwäche (LRS)

durch äußere Faktoren bedingt, bei geeigneter Förderung vorübergehend

Ursachen einer

Legasthenie (gravierende / umschriebene Lese-Rechtschreibstörung)

Störung der phonologischen Bewusstheit

1.) genetisch bedingte

Die Legasthenie wird wahrscheinlich durch eine fehlerhafte biologische Reifung des Gehirns verursacht. Das Risiko bei der Vererbung liegt bei 35%. Nachweisbar sind in der Forschung Anomalien bei den Chromosomen 2,6,15. Diese findet man in den Arealen der linken Hirnhälfte, die mit der Verarbeitung von sprachlichen Inputs zu tun haben, sehr wahrscheinlich verursacht durch Wanderungsstörungen von Gehirnzellen in die Großhirnrinde (findet statt im Embryonalstadium im zweiten, dritten Monat der Schwangerschaft, aber auch in den Umschaltzentralen für Sehen und Hören). Ein Legastheniker hat zur Verarbeitung von Informationen weniger, zu kleine oder zu langsam arbeitende Zellen zur Verfügung. Heute ist nachweisbar, dass jene Hirnregionen, die die Verbindungen zwischen geschriebenem Wort und seiner phonetischen Aussprache herstellen, bei Legasthenikern weniger oder unzureichend aktiviert werden.

2.) erworbene

Die Legasthenie kann aber auch erworben sein durch minimale Gehirnblutungen im Sprachzentrum während der Geburt, kurz danach oder durch Erkrankungen, z.B. Hirnhautentzündung. Durch die Gehirnblutungen kommt es zu Störungen vor allem in dem Bereich der Sprachregionen.

Es kommt zu Teilleistungsstörungen.

Bereiche der Teilleistungsstörungen

1. auditive Störungen
2. visuelle Störungen
3. motorische Störungen
4. Raumlagestörungen
(visuo-perzeptiv und visuo-konstruktiv)
5. Reihenfolge und Gedächtnisstörungen
6. Umstellungen, Verdrehungen, Auslassen, Einfügen

Ursachen Dyskalkulie

Störung der basalen Zahlenverarbeitung

1) genetisch bedingt

- Entwicklungspsychologischer Ansatz
 1. Handeln mit konkretem Material
 2. Bildliche Darstellung mit Symbolen
 3. Symbolische Darstellung
 4. Automatisierung im Symbolbereich
- Neuropsychologischer Ansatz
 1. Taktil-kinästhetische Wahrnehmung
 2. Auditive Wahrnehmung
 3. Visuelle Wahrnehmung
 4. Intermodal
- Triple Code Modell
 - Analoge Repräsentation
 - Auditiv sprachliche Repräsentation
 - Visuell- arabische Repräsentation

Kontakt

Christel Hanke

Dambockstr. 72 13503 Berlin

Telefon: 030 / 43 666 333

e-mail: kontakt@lvi-berlin.de

Internet: www.lvi-berlin.de

Der Landesverband Legasthenie und Dyskalkulie Berlin
im Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e.V.
ist eingetragen im Vereinsregister des Amtsgerichts
Berlin-Charlottenburg Nummer 10471



Landesverband Legasthenie und Dyskalkulie Berlin im Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e.V.

Ein Leitfaden zur Diagnostik

Begriffsdefinition

LRS/ Legasthenie/ gravierende Lese-Rechtschreibstörung

1) Schule (aus der Berliner Grundschulverordnung- GsVO-, §16)

Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten liegen vor, wenn Schülerinnen und Schüler besondere Schwierigkeiten beim Erlernen und beim Gebrauch der Schriftsprache und des Lesens haben, die nicht ursächlich auf zu geringe Kenntnisse der deutschen Sprache oder festgestellten oder vermuteten sonderpädagogischen Förderbedarf zurückzuführen sind und erheblich vom übrigen Leistungsvermögen abweichen.

Gravierende Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten liegen vor, wenn Schülerinnen und Schüler trotz allgemeiner Förderung und zusätzlichem Förderunterricht die Anforderungen im Lesen- und Rechtschreiben nicht erfüllen.

2) medizinische Diagnose nach der **ICD 10 F.81.** aus den Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie- und Jugendpsychotherapie

Nachteilsausgleich/ Unterstützende Maßnahmen

- zu gewähren bei festgestellten Lese-Rechtschreibschwierigkeiten
- durch die Klassenkonferenz
- Berücksichtigung der individuellen Besonderheiten
 - Zeitverlängerung
 - Mündlich statt schriftlich
 - Vorlesen der Aufgaben in **allen** Fächern
 - Computereinsatz
- Individuelle Regelungen
 - keine handgeschriebenen Arbeitsblätter
 - gut strukturierte Arbeitsanweisungen
 - differenzierte Übungsaufgaben

Aussetzung der Rechtschreibnote

- bei diagnostizierten Lese-Rechtschreibschwierigkeiten
- auf Grundlage der vorliegenden Berichte
- auf Antrag der Klassenkonferenz, Entscheidung durch den Schulleiter
 - Grundschule für zwei Jahre
 - Sek I jährlich, dabei wird zunehmend die Rechtschreibung mehr bewertet
- für alle Fächer

Rechenschwierigkeiten

AV Rechenschwierigkeiten
regel schulische Diagnostik und Förderung
Aussetzung der Benotung bis Ende Jahrgangsstufe 4 bei begleitenden Fördermaßnahmen

Hilfen für den Lehrer

LRS: Handbuch: LRS
LISUM Berlin, Frau Schwenke

Rechnen: Handreichung: Rechenstörung als schulische Herausforderung
LISUM Berlin, Herr Jankowsky

Diagnose der Legasthenie und Dyskalkulie nach dem multiaxialen Diagnoseschema und nach ICD 10

(ärztliche, insbesondere psychiatrische Diagnosen enthalten verschiedene Elemente. Es müssen viele Aspekte berücksichtigt werden, wenn eine zutreffende Diagnose gestellt werden soll. National und international hat sich das sog. multiaxiale Diagnoseschema mit folgenden Achsen durchgesetzt)

1. Achse

klinisch psychiatrisches Syndrom

liegt eine psychiatrische Störung im Sinne eines klinisch psychiatrischen Syndroms vor?
(basierend u.a. auf Anamnese, Verhaltensbeobachtung)

2. Achse

umschriebene Entwicklungsstörungen

sind Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten, der motorischen oder sprachlichen Entwicklung oder einer Kombination verschiedener Entwicklungsstörungen gegeben?

- a) **Diagnostik der Entwicklung von Fertigkeiten**, die Lesen, Schreiben oder Rechnen ermöglichen (visuomotorische Koordination, visuelle und auditive Wahrnehmung, motorische Fertigkeiten)
- b) **Diagnostik des schriftsprachlichen Entwicklungsstandes** mit standardisierten Rechtschreibtests
- c) **Diagnostik der Lesefähigkeit** mit standardisierten Lesetests
- d) **Diagnostik der Rechenfähigkeit** mit standardisierten Rechentests

3. Achse

Intelligenzniveau

die Ergebnisse einer Intelligenzdiagnostik werden beschrieben und zusammengefasst. Es ist sinnvoll und nach ICD 10 notwendig, eine Aussage zu machen, inwieweit eine belegbare Diskrepanz zwischen der allgemeinen intellektuellen Begabung und dem Versagen im Bereich Lesen, Rechnen oder Schreiben vorliegt

4. Achse

körperliche Symptomatik

hier werden alle neurologischen Untersuchungsergebnisse und die organischen Beeinträchtigungen beschrieben einschließlich EEG oder Befunde bildgebender Verfahren

5. Achse

aktuelle abnorme psychosoziale Umstände

im Zeitraum der letzten sechs Monate (psychische Störungen z. B. von Familienangehörigen, familiäre Situation, akut belastende Lebensereignisse, Belastung durch Diskriminierung, Belastung in der Schule)

6. Achse

Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung

(soziale Funktionen und Kompetenzen, Gestaltung der zwischenmenschlichen Beziehungen in und außerhalb der Familie)

Zur Beantragung einer Wiedereingliederungshilfe nach §35a SGB VIII bei seelischer Behinderung bedarf es dieser Stellungnahme. Die seelische Behinderung ist die Voraussetzung einer außerschulischen Maßnahme (Lerntherapie).

Diagnose und Förderung in der Schule

Nicht jedes Schulkind, das Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens, Schreibens oder Rechnens hat, hat eine Legasthenie oder Dyskalkulie.

Eine möglichst frühe Diagnostik und Förderung steht jedem Kind zu. Auf der Grundlage der schulischen Diagnostik und Förderung lassen sich dann Entscheidungen zur weiteren medizinischen Diagnostik feststellen.

Bei etwa 5% der Kinder mit LRS oder Rechenschwierigkeiten ist die Störung genetisch bedingt und sollte nach der multiaxialen Diagnostik festgestellt werden. Trotz intensiver schulischer und außerschulischer Förderung erreichen die Kinder oftmals nicht das altersentsprechende Niveau und werden ohne medizinischen Nachweis Schwierigkeiten bei beruflichen Eignungstesten, Berufseingliederungen und vor allem bei schriftlichen Prüfungen haben. Nach der Schulzeit ist es mit dem medizinischen Nachweis Legasthenie oder Dyskalkulie möglich, Nachteilsausgleich und sogar Notenschutz bei der Rechtschreibung durchzusetzen.

Feststellungsverfahren / Förderung

- Lesen-Rechtschreibschwierigkeiten
GsVO §16 Nachteilsausgleich, Benotung
Sek I-VO §16 Nachteilsausgleich
Benotung
VO-GO §14/ 31 Nachteilsausgleich
- Rechenschwierigkeiten
AV Rechenschwierigkeiten

(ICD= internationale Klassifikation der Krankheiten durch die Weltgesundheitsorganisation)

Lesen- und Rechtschreibstörung (F81.0).

Definierendes Merkmal ist eine umschriebene Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lesefertigkeiten und damit verbunden sehr häufig der Rechtschreibung. In der späteren Kindheit und im Erwachsenenalter ist regelhaft die Lesefähigkeit verbessert, die Rechtschreibproblematik das meist größere Defizit.

isolierte Rechtschreibstörung (F81.1).

Diagnostisches Merkmal ist die Entwicklungsstörung der Rechtschreibfertigkeit, ohne dass eine umschriebene Lesestörung in der Vorgeschichte nachzuweisen ist.

Rechenstörung (F81.2).

Die umschriebene Beeinträchtigung von Rechenfertigkeiten umfasst Schwächen in den Grundrechenarten Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division. Weniger relevant sind die höheren mathematischen Fertigkeiten, die für Algebra, Trigonometrie, Geometrie sowie Differential- und Integralrechnung benötigt werden.

Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (F81.3).

Eine kombinierte Störung liegt vor, wenn sowohl Lesen- und Rechtschreibfähigkeiten als auch Rechenfertigkeiten beeinträchtigt sind, ohne dass die Entwicklungsstörungen durch eine allgemeine Intelligenzminderung oder unangemessene Beschulung erklärbar sind.

Kennzeichnend für eine Legasthenie

sind weniger Anfangsschwierigkeiten beim Erwerb der Schriftsprache als eine sich allmählich entwickelnde Diskrepanz zwischen dieser Leistung und den meisten übrigen Lern- und Leistungsmöglichkeiten sowie das Fortwirken der partiellen Lernschwäche auch nach Verbesserung der Lesen- und Rechtschreibung.