

**Erstellung von Legasthenie-Gutachten
durch Kinder- und Jugendlichenpsycho-
therapeuten und Psychologische
Psychotherapeuten für Schule und
Jugendhilfe**

E.A. Breuer Schaumann

Psychologische Psychotherapeutin

Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie

Garching

Isserlin Akademie

Nürnberg, 20. März 2010

Entwicklungsstörungen

- Beginn, der im Kleinkindalter oder in der Kindheit liegt
- Eine Störung, bei der der normale Erwerb einer Fertigkeit von Anfang an beeinträchtigt ist
- Stetiger Verlauf, der nicht die für viele psychischen Störungen typischen Remissionen und Rezidive zeigt

Ursachen

- **Genetische Disposition**
 - Familiäre Häufung bei Sprachstörungen / LRS
 - Zwillingsuntersuchungen
 - Molekulargenetische Untersuchungen
- **Biologische Komponente**
 - Gehäufte Unreifezeichen des ZNS
 - Frühe Hirnschädigungen (prä-, peri- und postnatal)
- **Umwelteinflüsse**
 - nicht ursächlich, beeinflussen den Verlauf von Entwicklungsstörungen

Entwicklungsstörungen

- Umschriebene Entwicklungsstörungen

Definition über Diskrepanzkriterium
- Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

Definition über eine bestimmte Verhaltenskonstellation

Entwicklungsstörungen

Umschriebene
Entwicklungsstörung
schulischer
Fertigkeiten

Diskrepanzkriterium

- keine Hörstörung
- keine geistige Behinderung
- keine Cerebralparese
- keine Deprivation
- keine psychiatrische Störung (z.B. Autismus)

Klassifikation

F 81 Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

- F 81.0 Lese- und Rechtschreibstörung
- F 81.1 Isolierte Rechtschreibstörung
- F 81.2 Rechenstörung
- F 81.3 Kombinierte Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

Entwicklungsstörungen

Häufigkeit

Art der Störung	Schwächen	Störung
Motorik	6 %	2 %
Sprechen, Sprache	20 %	5 %
Lesen, Schreiben	10 %	3,5 %
Rechnen	12 %	3 %

Ängstlichkeit
Depressivität

Einnässen
Einkoten
Stottern

**Umschriebene
Entwicklungsstörungen**

Sprache
Lesen
Rechtschreiben
Rechnen
Motorik

Hyperkinetische Störungen
Sozialverhaltenstörung
Aggressivität
Konflikte mit dem Gesetz
Sozialer Rückzug

Bedeutung komorbider Störungen

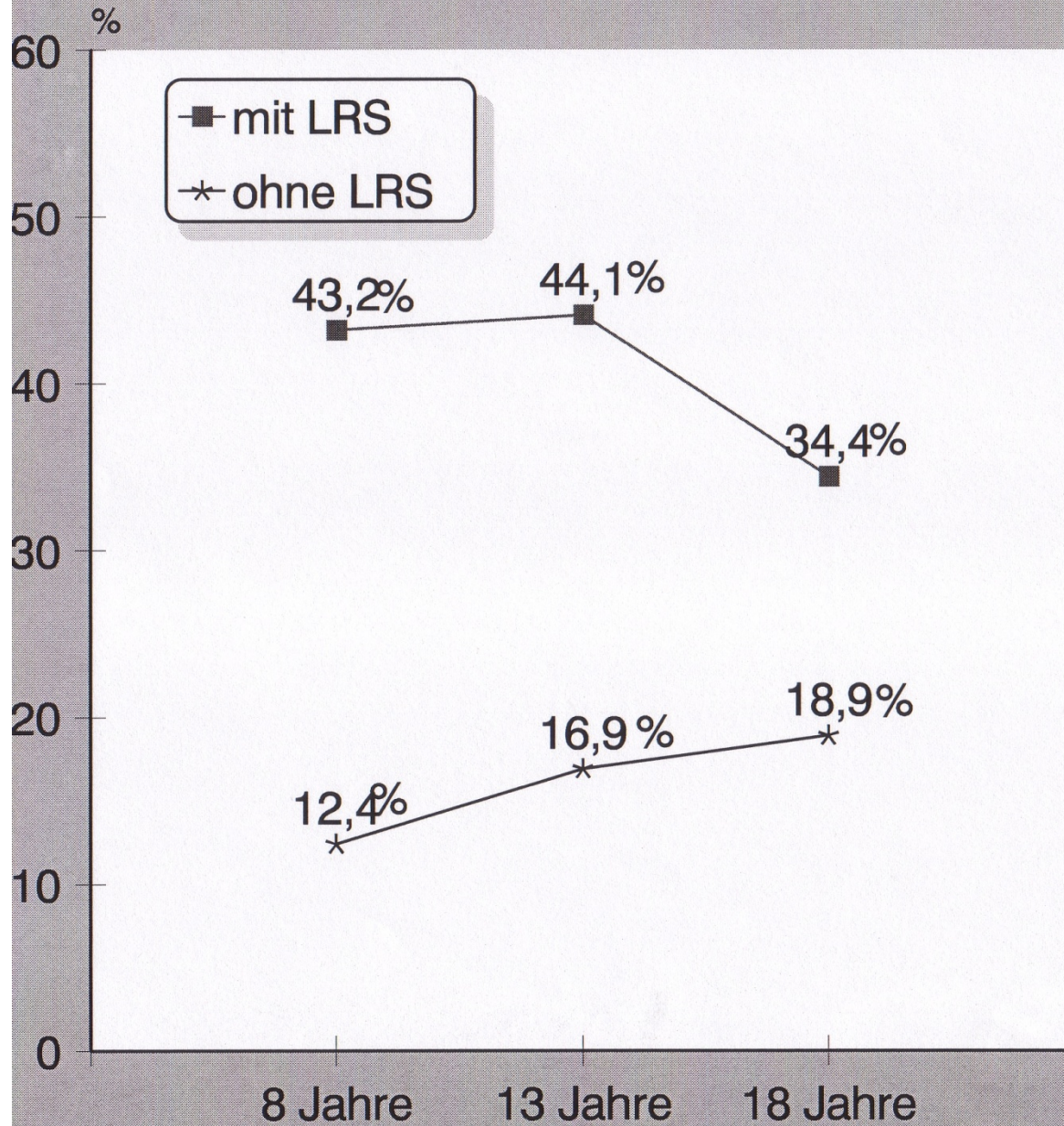
- **Diagnostik**

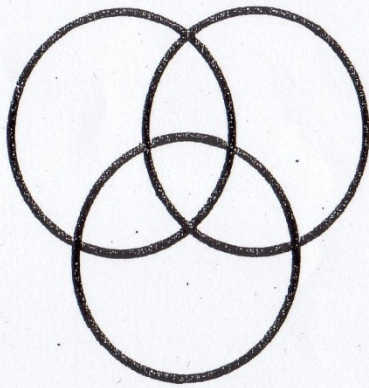
- Suchen nach anderen Teilleistungsstörungen
- Suchen nach psychiatrischen Auffälligkeiten
- Ausreichende Diagnostik

**Umschriebene
E`störungen****weitere
E`störungen****psychiatr.
Auffälligkeiten**

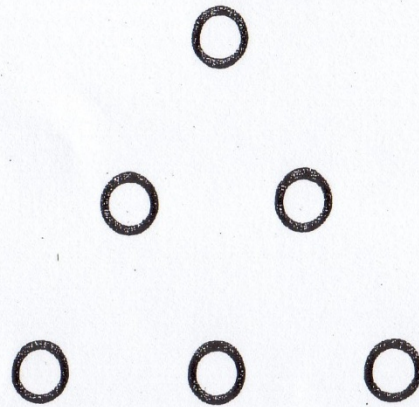
Lese- und Rechtschreibstörung	ca. 60 %	ca. 40 – 45%
Sprachstörungen	ca. 45 -83%	ca. 40 – 45%
Rechenstörung	ca. 17%	ca. 26%

Psychische Störungen

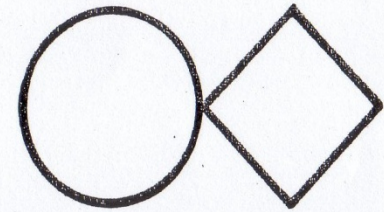




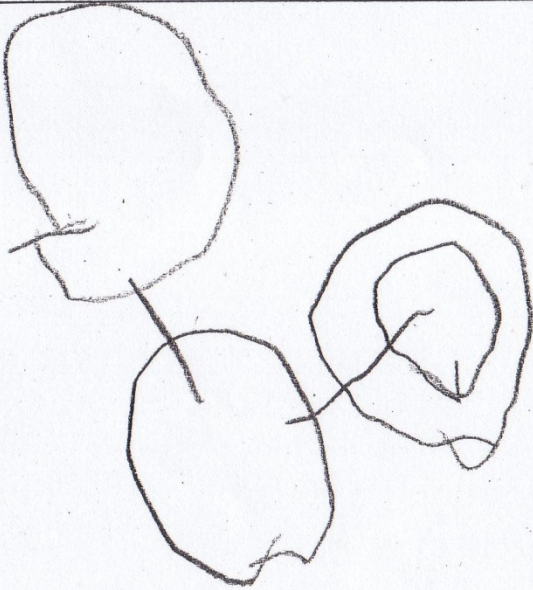
13



14



15



13



14



15

Verlauf: Schule und Beruf

- In der Jugendzeit häufiges Versagen in der Schule
- bis zu 66% der Legastheniker müssen die Klasse wiederholen
- trotz durchschnittlicher Intelligenz oft in Förder- oder Hauptschule
- > häufig geringere Chancen bei der Berufswahl

Verlauf

- Nikotinkonsum* 56%
- Alkoholkonsum* 31%

- Arbeitsverweigerung 22%
- Strafrechtliche Verurteilung 25%

*häufiger als bei anderen Entwicklungsstörungen

- **Gute Prognose**
 - motorische Störungen
 - Artikulationsstörungen
- **Ungünstige Prognose**
 - Sprachstörungen, besonders rezeptive
 - ausgeprägte Rechtschreibstörung
- **Folgen**
 - psychiatrische Folgestörungen
(Angst, Depression, Störung des Sozialverhaltens)
 - ungünstigere Schul- und Berufsaussichten

**Diagnostische Vorgehensweise
zur Feststellung einer Lese- und
Rechtschreibstörung**

Multiaxiales Klassifikationsschema

- Achse I: Klinisch-psychiatrisches Syndrom
- Achse II: Umschriebene Entwicklungsstörungen
- Achse III: Intelligenzniveau
- Achse IV: Körperliche Symptomatik
- Achse V: Aktuelle abnorme psychosoziale Umstände
- Achse VI: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung

Untersuchung

- Anamnese
 - Eigen- Fremd- Familienanamnese
- Psychiatrische Exploration
- Psychischer Befund
 - Exploration des Kindes, Verhaltensbeobachtung
- Körperliche Untersuchung
- Psychologische Diagnostik
 - psychometrische Verfahren, projektive Verfahren

Anamnese

- Schwangerschaft, Geburt
- statomotorische Entwicklung
- Sprachentwicklung
- Kindergartenbesuch
- Einschulung
- Schulentwicklung
- Krankheiten, Unfälle
- emotionales Verhalten
- soziales Verhalten
- Hobbies
- Geschwister
- Eltern

Achse I Klinisch- psychiatrisches Syndrom

- Bestehen psychische Auffälligkeiten?
- Sind die Auffälligkeiten Folge der Legasthenie oder eigenständige Störungen?

Psychopathologische Symptome

- Emotionale Auffälligkeiten (ängstlich, bedrückt)
- Körperliche Beschwerden (Kopf, Bauch)
- Schlafstörungen, Essstörungen
- Störungen im Sozialverhalten
- Hyperkinetische Symptome
(Aufmerksamkeitsdefizite, motorische Unruhe, Konzentrationsprobleme)

Multiaxiales Klassifikationsschema

Achse I: **Klinisch-psychiatrisches Syndrom**

nach ICD 10

- F 43.2 Anpassungsstörungen
- F 84.0 Frühkindlicher Autismus
- F 84.5 Asperger Autismus
- F 90.0 Störung v. Aktivität u. Aufmerksamkeit
- F 91.0 Störung des Sozialverhaltens
- F 93.0 Emotionale Störungen des Kindesalters
- F 95.0 Tic- Störungen

Störungsspezifische Anamnese

- Vorschulische Entwicklung
- Störungen im Lern- und Leistungsverhalten
- Art, Qualität, Kontinuität des Unterrichtes
- Klassen- und Schulwechsel
- Dauer der Hausaufgaben, Konflikte
- Bisherige Fördermaßnahmen, Therapie
- Bisherige spezifische diagnostische Maßnahmen

F 81.0 Lese- und Rechtschreibstörung

Das Hauptmerkmal dieser Störung ist eine umschriebene und eindeutige Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lese-/ Rechtschreibfertigkeiten, die nicht durch

- das Entwicklungsalter
- durch neurologische Probleme, Visusprobleme
- oder durch unangemessene Beschulung zu erklären ist.

Klassifikation

F 81 Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

- F 81.0 Lese- und Rechtschreibstörung
- F 81.1 Isolierte Rechtschreibstörung

Anzeichen einer Rechtschreibstörung

- Verdrehen von Buchstaben im Wort
- Umstellen von Buchstaben im Wort
- Einfügen falscher Buchstaben
- Auslassen von Buchstaben
- Dehnungsfehler
- Fehler in der Groß-Kleinschreibung (Regelfehler)
- Verwechslung von „d/t“, „g/k“, „v/f“
(Wahrnehmungsfehler)
- Fehleränderung: das gleiche Wort wird fehlerhaft und zwischendurch auch richtig geschrieben

Diagnostik Isolierte Rechtschreibstörung

F 81.1 Isolierte Rechtschreibstörung

- Schulische Beurteilung (Lehrkraft, Diktate, Aufsätze, Zeugnisse)
- Standardisierte Rechtschreibtests

- Diskrepanzkriterium

(Beachten: kritischer Prozentrang - Regressionsansatz)

Rechtschreibtests

Verfahren		Anwendungsbereich	Autoren
Diagnostischer Rechtschreibtest	DRT 1, 2, 3	1.-3. Klassen	Müller 2003
Diagnostischer Rechtschreibtest	DRT 4, 5	4.-5. Klassen	Hasselhorn et al. 2003
Salzburger Lese- und Rechtschreibtest	SLRT	1.-4. Klassen	Landerl et al. 1997
Grundwortschatz Rechtschreib-Test	GRT 4+	4.-5. Klassen	Birkel 1998
Weingartener Grundwortschatz Rechtschreib- Test	WRT 1+,2+, 3+,4+	1- 5. Klassen Grund/Hauptsch	Birkel, 2007
Westermann Rechtschreibtest	WRT 6+	5.-7. Klassen	Rathenow et al, 1980
Rechtschreibtest	RST 6-7	6.- 7.Klassen	Rieder, 1992
Rechtschreibtest	RST	14 - > 20 Jahre	Bulheller et al. 2002
Rechtschreibungstest	RT	25-30 Jahre	Kersting et al. 2004

Ein Ausflugstag

1. Kein Wölkchen ist am strahlend blauen zu sehen.
2. Für heute haben wir eine lange geplant.
3. Vom Morgentau sind die Wiesen noch .
4. „Bis zu unserer Mittagsrast sind sie bestimmt “, meint Vater. So ist es auch.
5. Als wir uns ausgeruht haben, ruft meine kleine Schwester: „Meine hat noch großen Hunger!
6. Außerdem möchte ich ihr noch die kämmen
7. und ihr Gesicht und Hände !“
„Ja, tu das, aber vergiß dich selbst nicht“, meint Mutter.
8. Vater holt einen Ball und sagt zu mir: „Ich bin der Torwart, du darfst !“
9. „Wie oft?“ frage ich. „So oft du “, antwortet Vater,
10. „Ich werde bestimmt keinen Ball ins Tor .“
11. Doch dann ärgert sich Vater, als er sehr oft hinter sich greifen muß. „Was sich meine Kinder so alles !“ schimpft er, aber dann muß er lachen.
12. Als wir am nach Hause kommen, meint Vater:
13. „Über solch einen Ausflug habe ich als Schüler schon einmal einen Aufsatz . Hättet ihr nicht auch Lust?“
Die Kinder lehnen dankend ab.



FZ

Isolierte Rechtschreibstörung

- Intelligenzquotient >70
- Diskrepanz IQ und Rechtschreibtest 12 T-Wertpunkte
(Beachten: kritischer PR)

F 81.0 Lesestörung

Das Hauptmerkmal dieser Störung ist eine umschriebene und eindeutige Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lese-/ Rechtschreibfertigkeiten, die nicht durch

- das Entwicklungsalter
- durch neurologische Probleme, Visusprobleme
- oder durch unangemessene Beschulung zu erklären ist.

Anzeichen einer Lesestörung

- Auslassen, ersetzen, verdrehen und hinzufügen von Buchstaben, Worten oder Wortteilen
- Verlangsamte Leseengeschwindigkeit
- Startschwierigkeiten beim Vorlesen, langes Zögern oder Verlieren der Zeile im Text, stockendes Lesen von Wort zu Wort, aber auch von Buchstabe zu Buchstabe; ungenaues, nicht sinnhaftes Betonen beim Lesen
- Vertauschen von Wörtern im Satz oder von Buchstaben in den Wörtern
- Die Unfähigkeit, Gelesenes wiederzugeben

F 81.0 Lesestörung

- Schulische Beurteilung (Lehrkraft, Zeugnisse)
- Standardisierte Lesetests

- Diskrepanzkriterium
(Beachten: kritischer PR)

Lesetests

Verfahren		Anwendungsbereich	Autoren
Basiskompetenzen für Lese- und Rechtschreibleistungen	BAKO	1. - 4. Klassen	Stock et al. 2003
Zürcher Lesetest	ZLT	2. - 6. Klassen	Linder et.al. 2000
Salzburger Lese- und Rechtschreibtest	SLRT	1.- 4. Klassen	Landerl, 1997
Leseverständnistest	ELFE	1.- 6. Klassen	Hasselhorn 2006
Würzburger Leise-Leseprobe	WLPP	1.- 4. Klassen	Küspert et al. 1998

1

Am Morgen. Die Uhr schlägt sieben Mal. Da erwacht Heini. Er steht aber noch nicht auf. Er wartet auf die Mutter. Da kommt sie schon.

Heini tut aber, als ob er tief schlafe. Die Mutter sagt: «Wie schade, dass er schläft. Ich habe ihm etwas Schönes zeigen wollen.» Da macht Heini die Augen auf, springt aus dem Bett und ruft: «Guten Morgen, Mutter, hier bin ich!»

Würzburger Leise Leseprobe (WLLP)

P. Küspert und W. Schneider

Fragebogen A

Name









































Klasse

Mädchen

Junge

Aufgaben gesamt	
- Auslassungen	
- Fehler	
= Rohwert	

Wir üben:

Ei				
Kamm				
Stern				
Rose				
Knopf				
gehen				
Haus				
Kuh				
Boot				
Pfeile				

Lesestörung

- Intelligenzquotient >70
- Lesetest
 - Fehler, Zeit, Sinnentnahme
- Diskrepanz IQ und Lesetest ≥ 12 T-Wertpunkte

Wann an Legasthenie denken?

- Alter zwischen 8 und 12 Jahre
- Somatische Beschwerden ohne organpathologischen Befund
- Zu Hause krank - beim Arzt gesund
- In den Ferien gesund - in der Schulzeit krank
- Diskrepanz zwischen der Leistung im Deutschen und anderen Leistungsbe-
reichen

Achse III

Intelligenzniveau

- Sehr hohe Intelligenz (IQ > 129)
- Hohe Intelligenz (IQ 115-129)
- Normvariante (IQ 85-114)
- Niedrige Intelligenz (IQ 70-84)

- Leichte Intelligenzminderung (IQ 50-69)
- Mittelgradige Intelligenzminderung (IQ 35-49)
- Schwere Intelligenzminderung (IQ 20-34)
- Schwerste Intelligenzminderung (IQ < 20)

Intelligenzverfahren

Verfahren	Altersbereich	Autoren
Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder	HAWIK-IV 6,0 – 16,11	Petermann et al., 2007
Adaptives Intelligenz Diagnostikum	AID-2 6,0 – 15,11	Kubinger et al., 2001
Kaufman Assessment Battery for Children	K-ABC 2,6 – 12,5	Kaufman et al., 2001
Grundintelligenztest Skala 2 - R	CFT-20 – R 8,5 – 19,0	Weiss 2006
Snijders Oomen - R Non - verbaler Intelligenztest	SON 51/2 – 17,0	Snijders et al., 1997

Verhaltensbeobachtung

- Kontaktaufnahme und Kontaktverhalten
- Mitarbeit
- Konzentrationsfähigkeit
- Ausdauer
- Instruktionsverständnis
- Arbeitsstil
- Lösungsstrategien
- Frustrationstoleranz
- Verbale Ausdrucksfähigkeit
- Emotionen
- Bewegungsverhalten
- Lenkbarkeit
- Erscheinungsbild

Hamburg Wechsler Intelligenz Test IV

Gesamt IQ und Indizes

Sprachverständnis (SV)

- Gemeinsamkeiten finden
- Wortschatz- Test
- Allgemeines Verständnis
- *Allgemeines Wissen*
- *Begriffe erkennen*

Arbeitsgedächtnis (AGD)

Zahlen nachsprechen
Buchstaben- Zahlenfolgen
Rechnerisches Denken

Wahrnehmungsgebundenes logisches Denken (WLD)

- Mosaik- Test
- Bildkonzepte
- Matrizen- Test
- *Bilder ergänzen*

Verarbeitungsgeschwindigkeit (VG)

Zahlen- Symboltest
Symbolsuche
Durchstreichtest

kursiv: optionale Untertests (10 verbindliche UT`s)

Adaptives Intelligenz Diagnostikum

AID 2-Subtests

T-Wert

Alltagswissen	
Realitätssicherheit	
Angewandtes Rechnen	
Soziale u. Sachliche Folgerichtigkeit	
Unmittelbares Reproduzieren vorwärts	
Unmittelbares Reproduzieren rückwärts	
Synonyme Finden	
Kodieren und Assoziieren Assoziationen	
Antizipieren und Kombinieren figural	
Funktionen Abstrahieren	
Analysieren und Synthetisieren abstrakt	
Soziales Erfassen und sachliches Reflektieren	

(Normbereich T-Wert 40-60)

- IQ über 70
- Diskrepanzkriterium:
IQ zur Lese-Rechtschreibleistung:
T- Wert Differenz ≥ 12 Wertpunkte
(Beachten: kritischer PR)

Hilfstabelle zur Transformation von T-Werten, IQ-Werten
und Prozenträngen (PR)

T	IQ	PR	T	IQ	PR
20	55	0	50	100	50
21	57	0	51	102	54
22	58	0	52	103	58
23	60	0	53	105	62
24	61	0	54	106	66
25	63	1	55	108	69
26	64	1	56	109	73
27	66	1	57	111	76
28	67	1	58	112	78
29	69	2	59	114	82
30	70	2	60	115	84
31	72	3	61	117	86
32	73	3	62	118	88
33	75	4	63	120	90
34	76	5	64	121	92
35	78	7	65	123	93
36	79	8	66	124	95
37	81	10	67	126	96
38	82	12	68	127	96
39	84	14	69	129	97
40	85	16	70	130	98
41	87	18	71	132	98
42	88	21	72	133	99
43	90	24	73	135	99
44	91	27	74	136	99
45	93	31	75	138	99
46	94	34	76	139	100
47	96	38	77	141	100
48	97	42	78	142	100
49	99	46	79	144	100
50	100	50	80	145	100

Achse IV Körperliche Symptomatik

- Ausschluß primärer organischer Erkrankung oder Behinderung
- Ausschluss von Seh- oder Hörstörungen, motorischen Störungen

Achse V Aktuelle abnorme psychosoziale Umstände

- Abnorme intrafamiliäre Beziehungen
- Abweichendes Verhalten oder Behinderung in der Familie
- Inadäquate oder verzerrte intrafamiliäre Kommunikation
- Abnorme Erziehungsbedingungen
- Abnorme unmittelbare Umgebung
- Akute belastende Lebensereignisse
- Gesellschaftliche Belastungsfaktoren
- Chronische zwischenmenschliche Belastung in Schule oder Arbeit
- Belastung infolge Störung/Behinderung

Achse VI Globale Beurteilung der psychosozialen Anpassung

- 0 herausragende/gute soziale Funktionen
- 1 mäßige soziale Funktionen
- 2 leichte soziale Beeinträchtigung
- 3 mäßige soziale Beeinträchtigung
- 4 ernsthafte soziale Beeinträchtigung
- 5 ernste / durchgängige soziale Beeinträchtigung
- 6 funktionsunfähig in den meisten Bereichen
- 7 schwere / durchgängige soziale Beeinträchtigung
- 8 tiefe / durchgängige soziale Beeinträchtigung

Lese-Rechtschreibschwäche

Feststellung

1. Schulpsychologe
2. In Abstand von 2 Jahren überprüfen
3. Kann-Bestimmung

Legastheniegutachten

0

- **Name**
- **Vorstellungsanlass**
- **Diagnosen nach ICD 10 MAS**
 - Achse I
 - Achse II
 - Achse III
 - Achse IV
 - Achse V
 - Achse VI
- **Vorgeschichte - Aktuelle Situation**
- **Untersuchungsbefunde**
 - **Psychischer Befund**
 - **Verweis auf intern- pädiatrische Abklärung > Kinderarzt**
 - **Psychodiagnostische Untersuchung**
- **Zusammenfassung und Empfehlung**

§ 35 a SGB VIII

Die vorliegenden Untersuchungsbefunde zeigen in ihrer Auswirkung eine deutliche Beeinträchtigung der seelischen Gesundheit des Kindes. Mit hoher Wahrscheinlichkeit weicht die seelische Gesundheit dadurch für länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter des Kindes typischen Zustandes ab. Somit ist die Eingliederung sowie die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt. § 35 a SGB VIII ist zutreffend.

Es liegt keine körperliche-, geistige- oder Mehrfachbehinderung vor.

Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1. die seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und
2. daher die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist

Beeinträchtigung - Teilhabe am Leben

- Drohende Beeinträchtigung
ist nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten
- Zeitrahmen: so früh, dass noch erfolgversprechende Maßnahmen angesetzt werden können

Warum 35a

- Besonderheit der Hirnfunktion
- „wächst sich nicht einfach aus“
- Versagen im Lesen, Rechtschreiben und Rechnen gefährdet die seelische Gesundheit und die schulische, berufliche und soziale Integration
- Therapie bislang keine Leistung der KK, nur diagnostische Abklärung

Die drei Bereiche der therapeutischen Arbeit

- Kind Persönlichkeits- und Leistungsbereich
- Eltern Entlastung, Information, Hilfestellung
- Schule Austausch, Umsetzung des Erlasses, Förderschwerpunkte

Kind - Persönlichkeitsbereich

- Akzeptanz der Schwäche und Integrierung in eine differenzierte Gesamtpersönlichkeit
- Stabilisierung des Selbstwertgefühls
- Erarbeitung eines realistischen Selbstkonzeptes eigener Leistungsfähigkeit (Anspruchsniveau)
- Vermittlung von Coping-Strategien zur Verarbeitung schulischer Misserfolge
- Bearbeitung schulbezogener Ängste
- Vermittlung von Entspannungstechniken
- **Emotionale Entlastung**

Literaturhinweis

- Die Lese-Rechtschreibstörung (LRS)- Ein Ratgeber für Betroffene, Lehrer und Therapeuten
Kohlhammer Verlag, 2007
Autor: von Suchodoletz, W.
- Legasthenie und Dyskalkulie
Bochum 2007, Winkler- Verlag
Hrsg: Schulte-Körne, G.
- www.kjp.med.uni-muenchen.de
- Info Legasthenie