

Legasthenie-Begutachtung im Kontext von Schule und Jugendhilfe



© 2010
Günter Kampf, Dipl.-Psych.,
Psychologischer Psychotherapeut

Übersicht

Teil 1:

Begutachtung im Leistungssystem Bildung
(Schule)

--- PAUSE ---

Teil 2:

Stellungnahme im Leistungssystem Kinder- und
Jugendhilfe

Leistungssysteme

- Leistungssystem Bildung (Schule)
- Leistungssystem Kinder- und Jugendhilfe
- (Leistungssystem Krankenhilfe)

Teil 1:

Begutachtung im Leistungssystem Bildung

- Rechtsgrundlagen
- Funktion der Begutachtung
- Formale Kriterien
- Inhaltliche Kriterien
- Folgen der Begutachtung
- Kostenträger der Begutachtung
- Musterlösung

Rechtsgrundlagen Schule

□ BayEUG

□ KMBek vom 16.11.1999

www.km.bayern.de/imperia/md/content/pdf/bekanntmachungen/22.pdf

www.km.bayern.de/imperia/md/content/pdf/ratauskunft/12.pdf

Besondere Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens nach KMBek

□ Lese-Rechtschreib**schwäche**

□ Lese- und Rechtschreib**störung**

- ICD-10 F81.0 Lese-Rechtschreibstörung
- ICD-10 F81.1 isolierte Rechtschreibstörung
- **nicht** in ICD-10 klassifizierte „isolierte Lesestörung“

- ausgenommen :
- ICD-10 F81.3 kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten

Lese-Rechtschreib-Schwäche

- vorübergehendes legasthenes Erscheinungsbild
- Prävalenz: ca. 7 bis 10 % aller Schüler im Einschulungsalter
- unterschiedliche Ursachen:
Erkrankung, besondere seelische Belastung,
Schulwechsel
- Feststellung obliegt allein dem/der örtlich
zuständigen Schulpsychologen/in

Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie / Dyslexie) gem. KMBek

- schwer therapierbare Krankheit
- Störungen bei Aufnahme, Verarbeitung und Wiedergabe von Sprache und Schriftsprache
- entwicklungsbiologisch und zentralnervös begründet
- besteht trotz normaler / überdurchschnittlicher Intelligenz und
- trotz normaler familiärer und schulischer Lernanregungen.
- individuelle Ausprägungen und Schweregrade durch unterschiedliche Kombinationen von Teilleistungsschwächen der Wahrnehmung , der Motorik und der sensorischen Integration.

- Prävalenz: rund 4 % aller Menschen (zum. Nutzer von Buchstabenschriftsystemen)

Funktion des Gutachtens gem. KMBek: Bestätigung einer Legasthenie

- klärt Vorliegen einer umschriebenen Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten gem. F81 ICD-10 (Achse II MAS) = „Lese- Rechtschreib**störung**“

Formale Kriterien des Gutachtens gem. KMBek

- schriftliches Gutachten („fachärztliche Bescheinigung“) ist erforderlich
- erstellt als multiaxiale Diagnostik (MAS) durch
 - Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
 - Sozialpädiatrisches Zentrum
 - andere entsprechend aus- oder weitergebildete Fachkraft (KJP, PP)
- in Zusammenwirken mit zuständigem Schulpsychologischem Dienst
(Entscheidung und Veranlassung von Hilfs- und Fördermaßnahmen, sowie Nachteilsausgleich)

Inhaltliche Kriterien des Gutachtens gem. KMBek

- Angabe verwendeter diagnostischer Verfahren
- Aussage zu Achse II (MAS):
Vorliegen einer umschriebenen Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten (ICD-10 F81)
- Begründung des diagnostischen Ergebnisses („T-Wert-Differenz“)
- Aussagen zu Achsen I – V des MAS

Folgen der Begutachtung: Schulische Förder- und Hilfsmaßnahmen (Legasthenie und LRS)

- Fördermaßnahmen im Rahmen des Unterrichts
- Besondere Fördermaßnahmen (Förderkurse)
- Maßnahmen des Nachteilsausgleichs

(vgl. Handout 1)

Maßnahmen des Nachteilsausgleichs 1

□ „Hilfsmaßnahmen“

- Zeitzuschlag
- mündliches Abfragen
- Vorlesen der Aufgaben
- mediale Hilfen

□ Leistungsbewertung

- Verzicht auf Rechtschreibprüfungen (Diktate)
- Keine Benotung der Rechtschrift (z.B. Aufsatz)
- Gewichtung 1:1 mündliche/schriftliche Leistung (Fremdsprachen)

Maßnahmen des Nachteilsausgleichs 2

- Schüler mit Legasthenie:
„Muss-Bestimmungen“ für die ganze Schulzeit
- Schüler mit LRS:
„Kann-Bestimmungen“ bis einschließlich Jahrgangsstufe 10

Kostenträger der Begutachtung

- KMBek: äußert sich nicht zu dieser Frage

- Untersuchung als Leistung der Krankenhilfe (beitragsfrei) wird vorausgesetzt
 - übliche diagnostische Kassenleistung
 - Klärungsbedarf mit Krankenversicherern?

- Antragsteller als Kostenträger
 - Ausstellen einer „fachärztlichen Bescheinigung“

Musterlösung Schule

□ Handout 1:

Formblatt gem. Empfehlung des Bayerischen StMUK (08/2000)

Übersicht über Maßnahmen des schulischen Nachteilsausgleichs



P A U S E

Leistungssysteme

- Leistungssystem Bildung (Schule)
- Leistungssystem Kinder- und Jugendhilfe
- (Leistungssystem Krankenhilfe)

Teil 2: Stellungnahme im Leistungssystem Kinder- und Jugendhilfe

- Rechtsgrundlagen
- Funktion der Stellungnahme
- Formale Kriterien
- Inhaltliche Kriterien
- Folgen der Stellungnahme
- Kostenträger der Stellungnahme
- Musterlösung

Rechtsgrundlagen Jugendhilfe

□ § 35a SGB VIII -

Eingliederungshilfe für
seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

§ 35a Abs. 1

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

- 1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
- 2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.
- Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs. 4 gilt entsprechend.

§ 35a Abs. 1a

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

- 1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
- 2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
- 3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, einzuholen.
- Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht.

Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

§ 35a Abs. 2

- (2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall
 - 1. in ambulanter Form,
 - 2. in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
 - 3. durch geeignete Pflegepersonen und
 - 4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

§ 35a Abs. 3

- (3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Abs. 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.

§ 35a Abs. 4

- (4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

Vollzug § 35a in der Kinder- und Jugendhilfe

- „Herrin des Verfahrens“
 - Datensammlung
 - Entscheidungsfindung (Hilfeplanverfahren gem. § 36 SGB VIII)
 - Beteiligung und Kooperation
 - Notwendigkeit und Eignung der Hilfe
 - Verbescheidung

„Seelische Behinderung“

- nicht klinisches Störungsbild, sondern sozialrechtliches Konstrukt
- möglicher Folgezustand eines zugrunde liegenden psychischen Störungsbildes
- Unterbleiben geeigneter Hilfemaßnahmen kann zu Beeinträchtigungen in der Entwicklung führen

Das Konstrukt „Seelische Behinderung“ als Leistungsvoraussetzung

□ „Seelische Behinderung“ fungiert als
zweiteilige Leistungsvoraussetzung:

1. Abweichung der seel. Gesundheit (Abs. 1 Nr. 1)

UND

2. bereits vorliegende oder zu erwartende
Beeinträchtigung der Teilhabe (Abs. 1 Nr. 2) als
Folge der Abweichung

Funktion der Stellungnahme gem. § 35a SGB VIII

- Die Stellungnahme klärt im Einzelnen:

Vorliegen der Leistungsvoraussetzung 1:
„Abweichen der seelischen Gesundheit“
auf der Basis einer Entwicklungsstörung,
also:

- Vorliegen einer psychischen Störung gem. ICD-10 (Achse I MAS)
- Vorliegen einer umschriebenen Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten gem. ICD-10 F81 (Achse II MAS)

Kriterien für das Vorliegen einer psychischen Störung - Achse I MAS

- Kapitel F der ICD-10: Psychische Störungen des Kinder- und Jugendalters
- klinisch-psychologische/ -psychiatrische Diagnostik klärt z.B.
 - F43.2 – Anpassungsstörungen

Kriterien für das Vorliegen einer Legasthenie - Achse II MAS

- T-Wert-Differenzen
- Kritische Prozentränge
(so gen. „Marburger Tabelle“)

www.kjp.med.uni-muenchen.de/forschung/legasthenie/diagnose.php

- weitere Abweichungen

„Marburger Tabelle“

(jetzt wohl „Münchener Tabelle“)

IQ	krit. Prozentrang
70 - 74	1
75 - 82	2
83 - 87	3
88 - 92	4
93 - 96	5
97 - 99	6
100 - 102	7
103 - 104	8
105 - 107	9
108 - 109	10
110 - 111	11
112	12
113 - 115	13
116	14
117	15
> 118	16

Kostenträger der Stellungnahme

- Begutachtung als Leistung der Krankenhilfe (beitragsfrei)
 - übliche diagnostische Kassenleistung

- Antragsteller als Kostenträger
 - Stellungnahme insgesamt
 - Ausstellen einer Bescheinigung

- Kostenträger Jugendhilfe:
 - „extern“: nur für eigens in Auftrag gegebene Stellungnahmen
 - „intern“: Beauftragung von Diensten der öffentlichen/freien Jugendhilfe (v.a. PP/KJP in der Erziehungsberatung)

Folgen der Begutachtung 1:

Ambulante Eingliederungshilfe (§ 35a Abs.2 Nr.1)

- Ziel
Wiederherstellung/Sicherung der Teilhabe i.S. einer aktiven und selbstbestimmten Gestaltung des gesellschaftlichen Lebens

- Kostenträger
 - Kinder- und Jugendhilfe
 - Krankenhilfe

- Methoden
 - Pädagogisch-therapeutische Behandlung zur Stärkung des „Copings“ mit der Entwicklungsstörung
 - Übungsbehandlung nach wissenschaftlich validen Verfahren

Folgen der Begutachtung 2:

Ambulante Eingliederungshilfe (§ 35a Abs.2 Nr.1)

- Kann erbracht werden durch speziell weitergebildete Fachkräfte, v.a.
 - Fachärzte/-innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie
 - Psychologische Psychotherapeuten /-innen und Kinder- und Jugendpsychotherapeuten /-innen
 - Klinische Psychologen /-innen
 - Förderpädagogen /-innen
 - Sozial- und Heilpädagogen /-innen

Musterlösung Jugendhilfe

□ Handout 2:

Kurzgutachten Stadt Regensburg

Legasthenie-Begutachtung im Kontext von Schule und Jugendhilfe

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Günter Kampf, Dipl.-Psych., PP
kampf.guenter@regensburg.de