



Empfehlung für die schulpsychologische LRS-Abklärung

Hinweis: Die folgenden Ausführungen orientieren sich am VSA-Arbeitspapier zu LRS (o.J.), Kap. 3 Schulpsychologische Abklärung. Sie präzisieren das Arbeitspapier bis zu dessen Revision. Auf die anderen Kapitel zu LRS (Regelschule, Sonderschule, Beurteilung und Nachteilsausgleich) wird in dieser Empfehlung nicht eingegangen.

1. Indikation einer Abklärung

Während möglichst früh nach Erkennung von Schwierigkeiten eine gezielte Förderung beginnen sollte, ist eine schulpsychologische Abklärung in Bezug auf eine LRS frühestens ab Mitte der zweiten Primarklasse sinnvoll. Danach ist eine schulpsychologische Abklärung zu jedem Zeitpunkt möglich, aber nur sinnvoll, falls:

- eine mindestens 6-monatige gezielte Förderphase (durch SHP oder Logopädin oder Logopäde) vorangegangen ist und keine oder nur geringe Fortschritte erzielt wurden
- das schulische Fortkommen gefährdet ist (d.h. die Grundansprüche eines Zyklus in den Bereichen Lesen und Sprachformales nicht erreicht werden und/oder dadurch Leistungen in anderen Fächern gefährdet sind)
- ein hoher Leidensdruck besteht
- ein Attest benötigt wird für eine Aufnahmeprüfung an eine Maturitätsschule oder den Berufseinstieg (Gymnasien und Berufsschulen akzeptieren Gutachten des Schulpsychologischen Dienstes, der Kinder und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP), des Kinderspitals oder vergleichbaren Fachstellen)
- eine Diagnose für einen formalen Nachteilsausgleich benötigt wird
- Uneinigkeit oder Unklarheit besteht
- bei Eltern, Therapeutin oder Therapeut, Fachlehrpersonen oder Lehrpersonen Unsicherheit besteht bezüglich Störungsbild und weiterem Vorgehen

2. Diagnosemanuale

Zur Diagnose existieren zwei international anerkannte Diagnosemanuale die sich im Wesentlichen nur wenig unterscheiden: Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) und das Diagnostische und Statistische Manual Psychischer Störungen (DSM-V). Begrifflichkeiten nach ICD-10 und DSM-V:

ICD-10: F81 umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

F81.0 Lese- und Rechtschreibstörung

F81.1 isolierte Rechtschreibstörung

F81.2 Rechenstörung

DSM-V: F81 Spezifische Lernstörung

F81.0 mit Beeinträchtigung beim Lesen

F81.1 mit Beeinträchtigung beim schriftlichen Ausdruck

F81.2 mit Beeinträchtigung beim Rechnen

3. Diagnosekriterien

Die folgenden Diagnosekriterien beziehen sich auf das DSM-V:

- A) Schwierigkeiten beim Erlernen und in Anwendung von schulischen Fertigkeiten liegen mit mindestens einem Symptom seit mindestens sechs Monaten trotz gezielter Intervention vor:
1. Ungenaueres oder langsames, mühsames Lesen
 2. Schwierigkeiten, Inhalte des Gelesenen zu verstehen
 3. Schwierigkeiten bei der Rechtschreibung
 4. Schwierigkeiten beim schriftlichen Ausdruck
- B) Schulische Fertigkeiten liegen wesentlich und quantifizierbar unter dem zu erwartenden Niveau, das aufgrund des chronologischen Alters der Person zu erwarten wäre und führen zu einer deutlichen Beeinträchtigung der schulischen oder beruflichen Leistung.
- C) Lernschwierigkeiten beginnen im Schulalter, können sich aber auch erst später manifestieren, wenn die Anforderungen an die entsprechenden schulischen Fertigkeiten die individuelle Leistungskapazität der Person überschreiten.
- D) Lernschwierigkeiten können nicht besser erklärt werden durch: intellektuelle Beeinträchtigung, unkorrigierte Seh- oder Hörminderung, andere psychische oder neurologische Störungen, widrige psychosoziale Umstände, unzureichende Beherrschung der Unterrichtssprache, unzureichende Beschulung oder unangemessene Unterrichtung.

4. Diagnostik

Die schulpyschologische Diagnostik umfasst neben standardisierten Leistungstests der schulischen Fertigkeiten sowohl eine ausführliche Anamnese als auch eine Differenzialdiagnose. Eine IQ-Testung gehört zu einer schulpyschologischen LRS-Abklärung dazu. Dies nicht, weil es in erster Linie um die IQ-Diskrepanz geht (ein $IQ > 70$ lässt sich meist auch im schulischen Alltag plausibilisieren und es braucht für die Diagnose kein doppeltes Diskrepanzkriterium gemäss Regressionstabelle), sondern weil Lernen, Gedächtnis, Teilleistungsstörungen (Subskalen, Indices-Vergleich), Umgang mit Anforderungen usw. wichtig sind. Bei der Anamnese sollten neben der Familiengeschichte und Entwicklung des Kindes folgende Aspekte erhoben werden: familiäre Häufung der Problematik, Schulgeschichte, Verlauf der Lernschwierigkeiten, Zeugnisnoten, bereits erfolgte Unterstützungsmassnahmen, Sprachentwicklung, Auswirkungen auf das schulische und soziale Funktionsniveau, Störungsbewusstsein und Leidensdruck.

Bei der Durchführung standardisierter Leistungstests der schulischen Leistungen gelten folgende Normwerte im Vergleich zur Klassen- oder Altersnorm:

Standardabweichung (SD) 1.5

Prozentrang (PR) < 7

Ein wenig strengerer Grenzwert (SD 1.0) kann herangezogen werden, wenn die Lernschwierigkeiten aufgrund mehrerer Hinweise aus der klinischen Untersuchung bereits belegt werden können.

In den Berichten sollte nur der Begriff Lese- und Rechtschreibstörung (LRS) verwendet werden und nicht mehr die Begriffe Legasthenie oder Dyslexie

5. Diagnostikinstrumente

Folgende standardisierte Verfahren verfügen über fundierte und aktuelle Normen:

- Lesegenauigkeit, -geschwindigkeit und -flüssigkeit: SLRT-II, LGVT 5-12+, ZLT-II
- Leseverständnis: ELFE II, LeSek (6-9), SLS 2-9
- Rechtschreibung: SLRT-II, HSP 1-10+, DERET 1-6+
- Genauigkeit der Grammatik und der Zeichensetzung: HSP 1-10+, DERET 1-6+
- Schriftlicher Ausdruck: freies Schreiben eines kurzen Textes, Sätze ergänzen (nur qualitative Auswertung)

Die Liste wird von der Stellenleitungskonferenz der Schulpsychologischen Dienste SPD weitergeführt und (unter Einbezug des LRS-Kolloquiums) aktualisiert.

6. Differentialdiagnose

Die schulpsychologische Abklärung ist so ausführlich wie nötig zu gestalten. Bei begründetem Verdacht auf andere zugrundeliegende Ursachen oder komorbide Störungen wird die Testbatterie entsprechend erweitert oder es wird an eine qualifiziertere Fachstelle überwiesen.

SLK-SPD, 23. November 2022 (v3)