

Hinweise und diagnostische Leitlinien

zur Abklärung einer Lese-/Rechtschreibstörung durch den Schulpsychologischen Dienst (SPD)

Unterscheidung von schulischer Förderung und schulpsychologischer Diagnostik

Bei schulischen Lernauffälligkeiten im Bereich des Lese- und Rechtschreiberwerbs sind **je nach kantonalen Gegebenheiten** als erstes die Fachperson für Schulische Heilpädagogik oder Logopädie in Zusammenarbeit mit der Klassenlehrperson gefordert, um eine bedarfsgerechte individuelle schulische Förderung (ISF) des Lesens und Schreibens und ggf. eine logopädische Therapie zu initiieren. Die Förderziele und deren Umsetzungsschritte sowie mögliche Fortschritte (Response to Intervention) müssen in einem Förderplan dokumentiert und festgehalten werden. Ohne eine vorausgehende regelmässige und systematische Förderung des Lesens und Schreibens kann keine Diagnose einer Lese-/Rechtschreibstörung (ICD 11 Lernentwicklungsstörung des Lesens und/oder Schreibens) durch den Schulpsychologischen Dienst gestellt werden.

Aus der Forschung zum Lese-/Rechtschreiberwerb ergeben sich folgende Hinweise an die Anforderungen von Förderprogrammen: motivationsfördernd, individualisierend, evidenzbasiert und adaptiv.

Wann ist eine diagnostische Untersuchung des SPD sinnvoll und möglich?

Eine schulpsychologische Beratung *ist jederzeit möglich*:

- Eine schulpsychologische Beratung in Bezug auf den Lese- und Schreiberwerb sowie seiner Auffälligkeiten ist ab der 1. Klasse möglich.
- Eine frühzeitige und ganzheitliche Diagnosestellung nach ICD 11 ist ab der 3. Klasse sinnvoll, wenn:
 - Auch nach 6-12 Monaten gezielter Förderung mit Unterstützung durch die Fachperson der Schulischen Heilpädagogik oder Logopädie die Testleistung noch immer < PR7 ist, sowie anhaltender bzw. zunehmender Leidensdruck und grosses Störungsbewusstsein des betroffenen Kindes vorliegt.

Empfehlung für die diagnostischen Kriterien einer Lese-/Rechtschreibstörung (angelehnt an den momentanen Stand des ICD 11 6A03 Lernentwicklungsstörung und den Erfahrungen aus der schulpyschologischen Praxis)

- IQ Bereich 85- 115 (durchschnittliche Intelligenz): Eine Diagnose kann gestellt werden, wenn die Lese- Rechtschreibleistung im Alters- resp. Klassenvergleich unter PR7 liegt (1,5 SD zur Durchschnittsleistung). Wir empfehlen die Anwendung der einfachen Diskrepanz (Alters- resp. Klassennormdiskrepanz). Die Diskrepanz zwischen IQ Wert und Lese-Rechtschreibleistung (IQ-Diskrepanz) ist für das Ausstellen einer Diagnose nicht relevant.
- IQ Bereich 80-85 (knapp unterdurchschnittliche Intelligenz): Eine Diagnose kann nach individueller Beurteilung gestellt werden. Hier empfehlen wir eine Orientierung am doppelten Diskrepanzkriterium: Die Diskrepanz zwischen IQ und Lese-Rechtschreibleistung sollte mindestens 1,5 SD betragen (entspricht ca. PR2 bei IQ80 unter Anwendung der Regressionstabelle).
- IQ Bereich 70-80 (unterdurchschnittliche Intelligenz): Wir empfehlen, dass in diesem IQ Bereich keine LRS Diagnosen gestellt werden, auch wenn dies gemäss aktueller Formulierung im ICD 11 grundsätzlich möglich wäre.
- IQ Bereich >115 (überdurchschnittliche Intelligenz): Wir empfehlen, dass eine Diagnose nach individueller Beurteilung auch bei Lese-Rechtschreibleistungen bis maximal PR16 gestellt werden kann. Auch hier empfehlen wir eine Orientierung am doppelten Diskrepanzkriterium, wobei die IQ Diskrepanz mindestens 1,5 SD betragen sollte (unter Anwendung der Regressionstabelle).
- **Ausschlusskriterien für eine Diagnosestellung:**
 - Sensorische Beeinträchtigung (Hör- oder Sehminderung)
 - neurologische oder motorische Störung
 - Störung der intellektuellen Entwicklung IQ < 70
 - fehlende regelmässige und systematische Förderung des Lesens und Schreibens
 - mangelnde Beherrschung der Unterrichtssprache
 - psychosoziale Widrigkeiten
- Weitere Bemerkungen:
 - Bei der Fragestellung nach einer LRS soll in der schulpyschologischen Abklärung immer ein spezielles Augenmerk auf mögliche Komorbiditäten gerichtet werden

Verbschiedet an der SPILK Jahresversammlung
Arlesheim BL, 16.11.2023

Anhang:

Regressionstabelle nach Schulte-Körne (2001)

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

Tabelle 1: Kritische Prozentrangwerte für die Lese-Rechtschreibleistung in Abhängigkeit der gemessenen Intelligenz