

*„Mindeststandards für die Diagnostik einer Lese-Rechtschreibstörung -  
Konsensuspapier der Fachgruppe Kinder- und Entwicklungsneuropsychologie,  
Ergebnisse des 1. Österr. Vernetzungstreffens (Datum, 07.03.2014)“*

Kontakt: Dr. Thomas Pletschko ([thomas.pletschko@gnpoe.at](mailto:thomas.pletschko@gnpoe.at))

**Anwesende TeilnehmerInnen:**

|                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| Dr. Thomas Pletschko (GNPÖ)    | Univ. Prof. Dr. Karin Landerl |
| Mag. Karoline Proksch (GNPÖ)   | Mag. Martin Schöfl            |
| Mag. Anja Dvorzak              | Mag. Claudia Strasser         |
| Dr. Gloria Gelbmann            | Mag. Michaela Veigl           |
| Mag. Sonja Karlsruher-Wendeler | Mag. Ina Wagneder             |

**Untersuchungsbereiche:**

Als Grundlage in der Diagnostik dienen, neben der Lese-Rechtschreib-Diagnostik,

- die allgemeinen *kognitiven Fähigkeiten*,
- die *Aufmerksamkeit*,
- das *Gedächtnis* (Zahlennachsprechen nicht ausreichend),
- *Exekutive Funktionen*,
- *Rechnerische Fähigkeiten*,
- das *Lesesinnverständnis* (hier kann nur annäherungsweise eine gute Diagnostik erfolgen, da die gebräuchlichen Tests immer Lesegeschwindigkeit miterfassen),
- *Sprache* bzw. *Sprachverständnis*
- *Visuell-räumliche Wahrnehmungsstörungen* bzw. *räumlich-konstruktive Funktionen*

Zusätzlich sollte im Sinne einer verhaltensorientierten Interpretation der Ergebnisse noch eine ausführliche Anamnese mit Schwerpunkt auf folgende Themenfelder durchgeführt werden:

- die *Schulnoten* (Diktat, Mathematik), sowie *Fehlerarten*, bzw. *-häufigkeiten* durch Einsicht in Schulhefte und Zeugnisse
- Vorschulische Entwicklung, Häufigkeit von Klassen- und Schulwechsel
- Hausaufgabenkonflikte in Zusammenhang mit Lesen, Schreiben und Rechnen
- Bisherige Fördermaßnahmen
- Sehtest, Hörtest
- Andere Entwicklungsstörungen (z.B. Motorik, Sprechen, Störungen im Sozialverhalten etc.)
- Störungsrelevante Rahmenbedingungen (z.B. familiäre Situation, Schulangst, Belastungsreaktionen etc.)

**Befunderstellung:**

Die Diagnostik darf nicht mit der ICD-10-Klassifikation aufhören, sondern soll maßgeschneiderte Empfehlungen beinhalten. Das resultierende neuropsychologische Gutachten ist als Informationsangebot für die Schulen zu verstehen, wobei eine alltagsnahe Formulierung (insbesondere der Empfehlungen) oberste Priorität hat.

**In Anlehnung an die AWMF-Leitlinien für die Diagnostik einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung bei Kindern und Jugendlichen (Auszug aus AWMF-Registernummer 028 -044):<sup>1</sup>**

Das Vorliegen einer Lese-Rechtschreibstörung, isolierten Rechtschreibstörung oder isolierten Lesestörung sollte dann festgestellt werden, wenn die Leseleistung und / oder Rechtschreibleistung deutlich unter dem Niveau liegt, das aufgrund der Altersnorm, oder der Klassennorm oder der Intelligenz zu erwarten ist und die Bewältigung der Alltagsanforderungen beeinträchtigt oder gefährdet ist. Die Diskrepanz sollte anderthalb Standardabweichungen (1,5 SD) betragen und die Leistung in den einzelnen Lernbereichen sollte mindestens unterhalb des Durchschnittsbereichs (mind. 1 SD Abweichung von Mittelwert) liegen. Wenn die Lese- und / oder Rechtschreibschwierigkeiten durch Evidenz aus der klinischen Untersuchung und den Ergebnissen der psychometrischen Verfahren belegt werden, kann ein weniger strenger Grenzwert herangezogen werden (ab 1,0 SD unter dem Durchschnitt der Klassennorm, der Altersnorm oder dem aufgrund der Intelligenz zu erwartenden Leistungsniveau im Lesen und/oder Rechtschreiben). Bei der Diagnostik durch psychometrische Verfahren soll wenn möglich auf schulformspezifische Normen und Klassennormen zurückgegriffen werden.

<sup>1</sup> Link [04.12.2015]: [http://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-044l\\_S3\\_Lese-Rechtschreibstörungen\\_Kinder\\_Jugendliche\\_2015-06.pdf](http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-044l_S3_Lese-Rechtschreibstörungen_Kinder_Jugendliche_2015-06.pdf)