

# LRS und Hochbegabung

## Diagnostische Voraussetzungen bei der Attestierung einer Lese-Rechtschreib-Schwierigkeit bei hochbegabten Schüler:innen

- ▶ Eine Teilleistungsschwäche geht bei Schüler:innen häufig mit einem individuellen Leidensdruck einher, da die schulischen Anforderungen in bestimmten Bereichen signifikant verfehlt werden. Damit ein Lernender gut begleitet werden kann, ist zunächst eine Identifikation der Teilleistungsschwäche vonnöten, um passende Interventionen anbieten zu können. Bei hochbegabten Schüler:innen kann sich dies schwierig gestalten, da die „Störungsbilder“ von neurotypischen Schüler:innen mit einer Teilleistungsschwäche abweichen können.

Am Fallbeispiel von Maria M. soll die Diagnostik der Lese-Rechtschreibschwäche nachvollzogen werden. Maria M. ist ein 10;7-jähriges Mädchen, welches mit seinen Eltern in unserem Institut vorstellig wurde.

Die Eltern berichteten von anhaltenden Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben, welche zunehmend den angestrebten Besuch eines grundständigen Gymnasiums in Frage stellen würden. Die Klassenlehrerin vermutete eine mögliche Lese-Rechtschreib-Störung (LRS), weshalb Maria bei der für die Schule zuständige LRS-Fachkraft vorgestellt wurde. Diese führte die Hamburger Schreibprobe durch, welches ein evidenzbasiertes Diagnoseverfahren ist und von der Berliner Schulsenatsverwaltung empfohlen wird.

### Hamburger Schreibprobe HSP

Dieses Diagnoseinstrument erfasst das orthografische Strukturwissen und die grundlegenden Rechtschreibstrategien. Dabei werden sowohl die gesamt-richtig geschriebenen Wörter als auch die Graphemtreffer (Buchstaben- bzw. Lauttreffer) ausgewertet. Die HSP eignet sich besonders, um adäquate Fördermaßnahmen herauszuarbeiten, da über ein individuelles Strategieprofil die jeweilige Kompetenzstufe abgebildet wird. Es werden drei Klassifizierungen von Rechtschreibstrategien unterschieden: die alphabetische (A), die orthographische (O) sowie



Bild: Shutterstock

die morphematische (M) und wortübergreifende (WÜ) Strategie. Anzeichen für eine Lernentwicklungsstörung in Bereich des Schriftsprach- und Leserwerbs können die diffuse Verwendung orthographischer Elemente, eine Vielzahl unterschiedlicher Schreibungen eines Wortes, auch innerhalb eines Textes sowie ein hohes Maß an Flüchtigkeitsfehlern sein, die unter anderem auf eine fehlende Aufmerksamkeitssteuerung zurückzuführen sein können.

Bei Maria ergab sich über die drei Hauptrechtschreibstrategien ein schwach durchschnittliches, homogenes Profil. Der Index „Wortübergreifende Strategie“ wich signifikant von den anderen Leistungen ab, was darauf hindeuten könnte, dass sie auf gut differenzierte Verfahren hinsichtlich der einzelnen Wortschreibungen zurückgreifen kann, ihr das aber für die komplexe Sachebene nicht gelingt.

### LRS-Diagnostik ohne Intelligenztest

Der Leitfaden der Berliner Schulsenatsverwaltung zur Diagnostik von Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten gibt vor, dass für die Zuordnung einer LRS die erbrachte Leistung einen Prozentrang von <16 ergeben haben muss. Dabei wird ausschließlich

die Zahl der gesamt-richtig geschriebenen Wörter berücksichtigt. Die weiteren Werte werden lediglich zur Förderplanung herangezogen. Nach diesen Vorgaben ist Maria nicht als rechtschreibschwach einzuordnen. Dem Leitfaden gemäß wird nicht grundlegend ein Intelligenztest durchgeführt, solange keine Anzeichen für eine allgemeine Einschränkung im Lernvermögen erkennbar sind. Dieses Vorgehen mag ökonomisch sinnvoll sein, da durchschnittlich begabte Schüler:innen und damit das Gros der Schülerschaft die kritischen Prozenträge bei Vorliegen einer LRS erreichen. Bei hochbegabten Schüler:innen greift diese Vorgehensweise jedoch zu kurz, da durch das hohe allgemeine Leistungspotential metakognitive Strategien eine vergleichsweise bessere Lese-Rechtschreibleistung hervorrufen, als dies bei durchschnittlich begabten Kindern der Fall ist.

### IQ-Diskrepanzkriterium

Die derzeit aktuelle S3 – Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und / oder Rechtschreibstörung der Deutschen Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP), sieht neben dem Einbezug

HSP - PR	HSP - T	IQ	IQ - T	SD	Folge
30	44,8	100	50	0,52	Diskrepanzkriterium nicht erfüllt
30	44,8	130	70	2,52	<b>Diskrepanzkriterium erfüllt</b>

HSP - PR = erreichter Prozentrang bei der Hamburger Schreibprobe; HSP - T = Umrechnung in t-Testwert  
 IQ = ausgewiesener Intelligenzquotient; IQ - T = Umrechnung in t-Testwert, SD = Standardabweichung

Abb. 1

der Klassen- respektive Altersnormen auch das IQ-Diskrepanzkriterium vor. Von einer Lese-Rechtschreib-Schwierigkeit sei dann auszugehen, wenn jeweils Differenzen von 1,5 Standardabweichungen vorlägen.

Ein einfaches Rechenbeispiel (Abb. 1) zwischen einem kognitiv normalbegabten (IQ = 100) und einem hochbegabten (IQ = 130) Kind, bei exakt gleichen Rechtschreibleistungen soll die Problematik verdeutlichen. Dieses Rechenbeispiel zeigt, dass ohne Beachtung des doppelten Diskrepanzkriteriums beiden Kindern eine durchschnittliche Rechtschreibleistung zugeschrieben würde, weshalb keines der Kinder eine LRS attestiert bekommen würde. Bei Beachtung jedoch würde dem hochbegabten Kind eine Schwierigkeit im Schriftspracherwerb zugebilligt. Im Fall Maria M. wurde nach eingehender Anamnese mit der Wechsler Intelligence Scale for Children – Fifth Edition (WISC - V) ein Intelligenztest durchgeführt. Dieser ergab einen Gesamt - IQ von 130, womit Maria als hochbegabt ein-

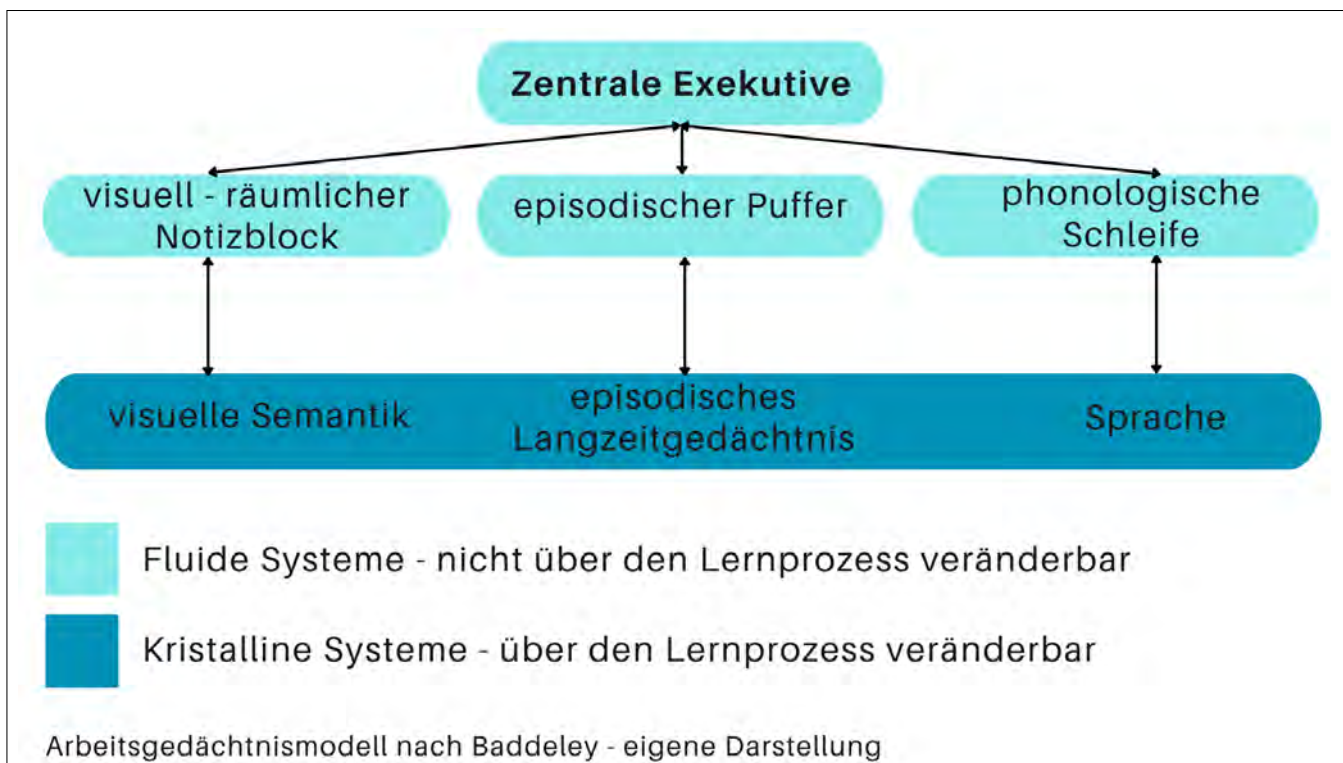
zustufen ist. In Bezug auf die Untersuchung einer LRS erfüllt Maria mit einer Standardabweichung von 2,52 zwischen Rechtschreibleistung und Intelligenzquotient somit das IQ-Diskrepanzkriterium. Anamnestisch war dabei von einem HSP-T-Wert von 44,8 auszugehen.

Hinsichtlich der Indizes Sprachverständnis, Visuell-Räumliches Verständnis und Fluides Schlussfolgern ist Marias Begabungsprofil als äußerst homogen zu beschreiben. Die Verarbeitungsgeschwindigkeit wird zwar als signifikante Differenz ausgegeben, allerdings liegen die Grundraten bei durchschnittlich 27%, was bedeutet, dass etwa jedes vierte Kind aus Marias Alterskohorte eine solche Differenz vorzuweisen hat. Zudem liegt der Index „Verarbeitungsgeschwindigkeit“ mit 114 im oberen Durchschnittsbereich.

### Defizite im Arbeitsgedächtnis

Anders verhält sich dies mit dem Arbeitsgedächtnis. Dieser Index zeigt die Fähigkeit

auf, visuelle und auditive Informationen wahrzunehmen und kurzzeitig zu speichern, um bewusste Operationen und Manipulationen an diesen durchzuführen. Neben der Diskrimination und Serialität stellt dieser Index auch Anforderungen an eine selektive Aufmerksamkeit und Konzentration. Es herrscht mittlerweile Konsens darüber, dass Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben mit Defiziten im Arbeitsgedächtnis einhergehen. [vgl. MARX, MÄHLER] Dies hängt mit den Bereichen des Arbeitsgedächtnisses zusammen. Nach dem Modell von BADDELEY ergeben sich vornehmlich drei Bereiche: 1. Der visuell-räumliche Notizblock, welcher die Verarbeitung statischer und räumlicher Informationen übernimmt (dazu gehört auch die Raum-Lage-Orientierung bei Buchstaben wie b-p-q-d etc.) 2. Der episodische Puffer, welcher episodische Informationen temporär abspeichert, aber kapazitätsbegrenzt ist. 3. Die Phonologische Schleife, welche auditive, sprachliche Informationen speichert. Gestützt werden diese >>



>> Subsysteme von der Zentralen Exekutive. Diese überwacht und steuert kognitive Prozesse und koordiniert einerseits den Abruf von Informationen aus dem Langzeitgedächtnis sowie andererseits den Wechsel passender Gedächtnisstrategien.

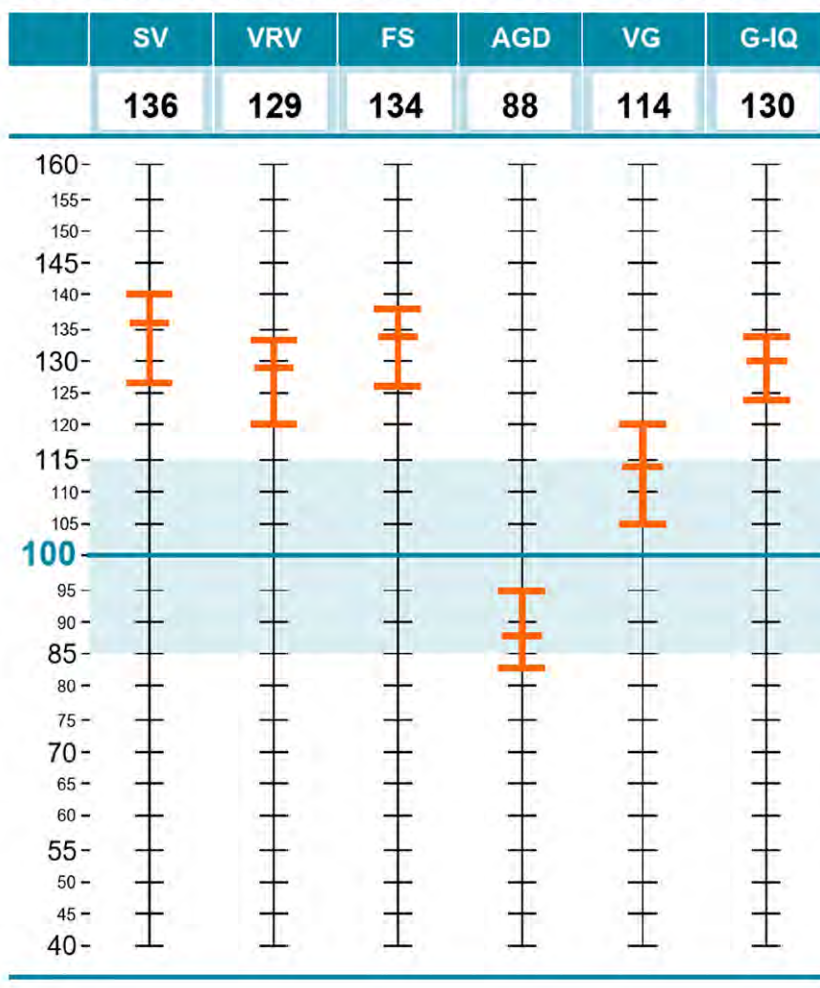
Das Arbeitsgedächtnis ermöglicht uns dabei zum einen, mehrere Informationen zu speichern und zum anderen, diese in Beziehung zueinander zu setzen. Bei einem Diktat beispielsweise halten wir die gesprochenen Wörter im Arbeitsgedächtnis, bis der gesamte Satz aufgenommen und verschriftlich worden ist und löschen dann den Speicher, um neue Informationen aufzunehmen. Bei einer Störung des Arbeitsgedächtnisses kommt es beispielsweise zu Wort- und Buchstabenverdrehungen sowie Auslassungen. Im Bereich des Lesens fällt zum Beispiel die Sinnentnahme schwer, weil am Ende eines Satzes schon nicht mehr präsent ist, was am Anfang gelesen wurde.

Bei Maria ergab sich im WISC-V mit einem Indexwert von 88 eine deutlich reduzierte Arbeitsgedächtnisleistung. Im Vergleich mit den anderen Indizes ergab sich eine Grundrate von 1,8 – was bedeutet, dass lediglich knapp zwei von 100 Kindern aus Marias Alterskohorte eine ähnliche Differenz vorweisen. Nach den obigen Ausführungen ist Marias Wert im Index Arbeitsgedächtnis als auffällig zu bezeichnen und kennzeichnet einen weiteren Hinweis zu einer bestehenden LRS.

### Allgemeiner Fähigkeitsindex AFI

Innerhalb der WISC-V-Auswertung wird auch der Index „Allgemeiner Fähigkeitsindex“ (AFI) ausgewiesen. Dieser bildet auch die kognitive Leistungsfähigkeit ab, gewichtet jedoch die Indizes „Verarbeitungsgeschwindigkeit“ und „Arbeitsgedächtnis“ geringer. Damit betont er die Fähigkeiten des abstrakten Denkens und des konzeptuellen sowie visuell-perzeptiven Schlussfolgerns stärker. Insbesondere in der Hochbegabendiagnostik wird empfohlen [siehe PETERMANN et. al] , den AFI als maßgebliches Kriterium anzusetzen. Bei Maria liegt der AFI bei 140, was bedeutet, dass nur in etwa 4 von 1.000 Kindern ihrer Alterskohorte gleiche oder bessere Werte erzielen als sie.

## E. Profil der Indexwerte und des Gesamt-IQ



### LRS-Nachteilsausgleich und Training

Aus diesen Werten ergibt sich, dass Marias kognitives Leistungspotential überdurchschnittliche Schulleistungen erwarten lassen könnten. Da die gezeigten Leistungen aber weit hinter den Erwartungen stehen, kann sich ein individueller Leidensdruck ergeben. Dieser kann steigen, wenn durch eine fehlende Berücksichtigung der LRS ein dementsprechender Nachteilsausgleich nicht gewährt wird, passende Fördermaßnahmen ausbleiben und als schlechtmöglichste Folge die Gymnasialempfehlung verpasst wird. Zudem können durch die fehlende Passung von kognitiver Begabung und Schulleistung Sekundärproblematiken entstehen, wie eine reduzierte Selbstwirksamkeit und ein beschädigter Selbstwert, weshalb die Zuteilung eines Nachteilsausgleiches und ein evi-

denzbasiertes Lese-Rechtschreibtraining (wie beispielsweise das Marburger Rechtschreibtrainingsprogramm) dringend empfohlen wird. ■



Literaturliste:

### Autorin

Ulrike Schönfelder  
M.Ed. Wirtschafts-/  
Sonderpädagogik, dipl.  
Legasthenie- und Dyskalkulietrainerin,  
Begabungspädagogin  
kontakt@kleinsteins-institut.de

