



LERNSTÖRUNGEN
Onlineplattform für
Diagnostik & Intervention

Empfehlungen für die Diagnostik von Lernstörungen bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache (DaZ)



In Deutschland wachsen zunehmend viele Kinder mit mehr als nur einer Sprache auf. Herkunftsbedingte Mehrsprachigkeit bietet Vielfalt und Möglichkeiten interkulturellen Lernens an den Schulen - sie birgt jedoch für das einzelne Kind auch das Risiko, nicht ausreichende Sprachkompetenzen im Deutschen zu erreichen. Da die Beherrschung der deutschen Sprache einen wichtigen Schlüssel für die Integration in das Bildungssystem und die gesellschaftliche Teilhabe darstellt, werden

Bildungswege und spätere berufliche Chancen von mehrsprachigen Kindern oft nachhaltig beeinträchtigt. Insbesondere Kinder, die Deutsch als Zweitsprache erlernen, weisen im Grundschulalter erhebliche Defizite in Sprach- und Schulleistungen auf. Daher ist bei diesen Kindern ein besonders sorgfältiges Vorgehen in der Diagnostik bei Lernschwierigkeiten nötig.

1. Wie lässt sich der Spracherwerbshintergrund eines Kindes erfassen?

Von Deutsch als Zweitsprache (DaZ) spricht man, wenn die deutsche Sprache erst nach dem 3. Geburtstag erlernt wurde. Vergleicht man Kinder mit DaZ mit Kindern, die Deutsch bereits vor dem 3. Geburtstag erlernt haben, finden sich signifikante Leistungsunterschiede in Wortschatz, Grammatik-, Lese- und Rechtschreibleistungen.

Bei Kindern mit DaZ besteht dementsprechend ein besonderes Risiko für Schulleistungsschwierigkeiten, weshalb bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern mit Lerndefiziten das [Erwerbsalter der deutschen Sprache](#) erfragt werden sollte. Diese Information ist daher eine relevante diagnostische Information im Hilfesystem der LONDI-Plattform, die Konsequenzen für die Empfehlungen zur weiteren Diagnostik und Förderung bei Lernschwierigkeiten hat.

GEFÖRDERT VOM



Leibniz-Institut für Bildungsforschung
und Bildungsinformation



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



LMU KLINIKUM

Kinder mit DaZ sind besonders benachteiligt, wenn in der Familie überwiegend oder ausschließlich eine andere Sprache gesprochen wird. Die deutsche Sprache wird dann oft erst beim ersten Besuch von Bildungseinrichtungen wie z.B. Kindertagesstätten oder Schule erworben.

Ist das genaue Erwerbsalter der deutschen Sprache nicht bekannt, sollten die Familiensprache sowie die Geburtsländer von Kind und Eltern erfragt werden.

76% der Kinder, die zuhause überwiegend eine andere Sprache sprechen, haben Deutsch erst nach dem 3. Geburtstag gelernt. Bei gemischter Familiensprache sind es nur 42%, bei ausschließlich nicht-deutscher Familiensprache aber 91%. Eine **ausschließlich nicht-deutsche Familiensprache** ist daher ein relativ sicherer Indikator für den Erwerb der deutschen Sprache nach dem 3. Geburtstag.

87% der Kinder, die **ein** in Deutschland geborenes Elternteil haben, lernen Deutsch **vor** dem 3. Geburtstag, wachsen also monolingual deutsch oder bilingual (zwei Sprachen von Geburt an) auf.

In Familien mit **zwei Elternteilen mit Migrationshintergrund, die außerdem in der Familie überwiegend eine andere Sprache sprechen**, lernen jedoch 80% der Kinder erst **nach** dem 3. Geburtstag Deutsch.

Die Kombination beider Informationen erlaubt damit eine Schätzung des Erwerbsalters. Die häufig gestellte Frage nach der **Muttersprache** eines Kindes erlaubt dagegen keine gute Näherung an die Frage, ob Deutsch vor oder nach dem 3. Geburtstag erlernt worden ist, denn 38% der Kinder mit anderer Erstsprache haben Deutsch dennoch vor dem 3. Geburtstag erlernt – sie wachsen demnach bilingual auf. Die Frage nach der Muttersprache ist daher zur Identifikation von Kindern mit DaZ **nicht gut** geeignet.

2. Welche Verfahren und Normen eignen sich zur Schulleistungsdiagnostik bei Kindern mit DaZ?

Bei der Auswahl geeigneter Testverfahren für die Diagnostik von Lernstörungen sollte ein besonderes Augenmerk auf die Qualität der Verfahren gelegt werden. Hierbei spielt bei Kindern mit DaZ neben den üblichen Testgütekriterien (Objektivität, Validität und Reliabilität) vor allem die **Testfairness** eine große Rolle.

Unter Testfairness versteht man, dass Testergebnisse in unterschiedlichen (Sprach-)Gruppen auf die gleiche Weise zustande kommen und keine Gruppe aufgrund von bestimmten Merkmalen über- oder unterschätzt bzw. bevorteilt oder benachteiligt wird. Dabei ist es nicht ausschlaggebend, ob es zwischen Gruppen Leistungsunterschiede gibt, die möglicherweise systematisch und „wahr“ sind, sondern ob ein Verfahren in beiden Gruppen gleichermaßen misst und damit im Falle gleicher Fähigkeiten zu gleichen Testergebnissen führt. Dass Testverfahren fair messen, kann über eine **Messinvarianzprüfung** sichergestellt werden. Hierbei wird geprüft, ob ein Konstrukt (z.B. Rechtschreibfähigkeit) in unterschiedlichen Gruppen (z.B. Kinder mit und ohne DaZ) durch die im Test verwendeten Aufgaben äquivalent (also invariant) repräsentiert wird. Nur bei vorliegender Messinvarianz sind die Testfairness und Validität eines Schulleistungstests bzw. einer darauf beruhenden Lernstörungsdiagnose gewährleistet, so dass gegebenenfalls eine passende Fördermaßnahme eingeleitet werden kann.

Messinvarianzprüfungen an einigen im deutschen Sprachraum etablierten Rechtschreib-, Lese- und Mathematiktests (*WRT 3+, WRT 4+, SLRT-II, ELFE II, CODY-M 2-4*) zeigen, dass bei diesen Testverfahren die Messinvarianz, also die Testfairness, gegeben ist.

Die einzige Einschränkung liegt im ELFE II Untertest „Textverständnis“ vor, welcher in der untersuchten Stichprobe nicht fair zu messen scheint. Daher sollte bei Kindern mit DaZ, wie es die Autor*innen für alle Kinder mit schwachen Leseleistungen empfehlen, nur die Kurzversion (ELFE II Wort- und Satzverständnis) angewendet und interpretiert werden.

Grundsätzlich stützen die Ergebnisse der Prüfung die Annahme, dass Testverfahren, die in der diagnostischen Praxis in Deutschland eingesetzt werden, die Konstrukte Lesen, Rechtschreiben und Rechnen bei Kindern mit Deutsch als Erst- und ZweitSprache auf identische Weise messen und damit fair für Kinder mit DaZ sind. **Für Kinder mit DaZ werden also keine anderen oder spezifischen Tests benötigt, um Lernstörungen feststellen zu können.** Leistungsunterschiede in Schulleistungstests zwischen Kindern mit Deutsch als Erstsprache und Kindern mit Deutsch als ZweitSprache können eindeutig auf tatsächlich vorhandene Fähigkeitsunterschiede zurückgeführt werden.

Bei der Auswertung der üblichen Testverfahren stellt sich dem/der Anwender:in häufig die Frage, ob nicht das Heranziehen eigener Normen für Kinder mit DaZ sinnvoll wäre. So könnten Testergebnisse interpretiert werden, indem sie in Bezug zu Leistungen von Kindern gesetzt werden, die die deutsche Sprache evtl. noch nicht ausreichend beherrschen. **Auf solche gruppenspezifischen Normen sollte jedoch verzichtet werden, wenn Rückstände im Lesen, Rechtschreiben, Rechnen oder in der Sprache bezüglich der schulischen Lernziele in deutschen Bildungseinrichtungen aufgedeckt werden sollen.** Hier kann es durch die Anwendung von gruppenspezifischen Normen zu einer Überschätzung des Leistungsstandes kommen und es besteht die Gefahr, dass tatsächlich vorhandene Leistungsrückstände übersehen und eventuell nötige Förderung nicht oder zu spät eingeleitet wird.

3. Welche weiteren diagnostischen Informationen sind bei Kindern mit DaZ zu berücksichtigen?

Bei der Interpretation von Normwerten standardisierter Schulleistungstests kann bei allen Kindern – ob sie Deutsch als Erst- oder ZweitSprache sprechen – bei einem T-Wert ≥ 40 bzw. einem Prozentrang von mindestens 16 angenommen werden, dass derzeit keine besonderen Lernschwierigkeiten oder gar eine Lernstörung vorliegen und das Kind vom normalen Unterrichtsangebot ausreichend profitiert. Bei Testergebnissen mit einem T-Wert < 35 (Prozentrang < 10) bestehen dagegen ausgeprägte Defizite, die nahelegen, dass die Lernschwierigkeiten aufgrund einer umschriebenen Lernstörung zustande kommen. Bei Schulleistungen mit T-Werten < 40 (Prozentrang < 16) und zusätzlichen Hinweisen auf persistierende Schwierigkeiten, z.B. aus dem Unterricht, besteht zumindest der Verdacht auf eine Lernstörung.

Grundsätzlich sei gesagt, dass selbstverständlich **alle** Kinder mit Lernschwierigkeiten unabhängig von ihrem Spracherwerbshintergrund eine qualifizierte und individualisierte Förderung benötigen. Spezifische Kompetenzdefizite erfordern jedoch auch eine spezifische Förderung. Daher ist eine sehr genaue förderbezogene Diagnostik erforderlich, die bei Kindern mit DaZ neben den Schulleistungen auch die **Sprachkompetenzen** umfassen sollte.

Zahlreiche Studien weisen einen starken Zusammenhang von Sprachkompetenzen im Deutschen (Wortschatz, Grammatik) und Schulleistungen im Lesen, Rechtschreiben und/oder

Rechnen nach. Sowohl für Kinder mit Deutsch als Erstsprache als auch für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache sind Wortschatz und Grammatik demnach gleichermaßen von großer Bedeutung für das Lesen, Schreiben und Rechnen. Dass Kinder mit DaZ oft noch Rückstände im Deutschen aufweisen, kann ihre häufigeren Schulleistungsschwierigkeiten also erklären.

Aus diesem Grund ist eine zusätzliche [Sprachstandsdagnostik, d.h. die Untersuchung der Sprachkompetenzen](#) eines Kindes bei einer dafür ausgebildeten Fachkraft wichtig bei

- [allen Kindern, die Deutsch erst nach dem 3. Geburtstag erworben haben \(DaZ\)](#), selbst wenn sie keine offensichtlichen Sprachauffälligkeiten zeigen und
- allen Kindern mit offensichtlichen Sprachauffälligkeiten im Bereich Wortschatz und/oder Grammatik (expressiv und/oder rezeptiv), unabhängig von der Erstsprache.

Unabhängig von den Schulleistungen ist bei unterdurchschnittlichen Leistungen in standardisierten Sprachtests [immer](#) eine Sprachförderung einzuleiten. Darüber hinaus sind die Sprachkompetenzen jedoch auch von Bedeutung für die Diagnosestellung einer Lernstörung.

Lernstörungen werden in der aktuellen Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation, im Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM-V) der American Psychiatric Association (APA) und in der Pädagogischen Psychologie als Störungen des Lernpotenzials für den Erwerb einer umschriebenen Fertigkeit (Lesen, Schreiben, Rechnen) verstanden.

Im Fall einer Lese-Rechtschreibstörung wird von einem neurokognitiven Defizit im Bereich der phonologischen Informationsverarbeitung, im Fall der Rechenstörung von einem Defizit in der kognitiven Verarbeitung von Mengen und Zahlen ausgegangen.

Lernschwierigkeiten im Sinne einer Lernstörung sind also nicht allein erklärbar durch mangelnde *Lerngelegenheiten*. Aus diesem Grund sehen die Klassifikationssysteme Ausschlusskriterien vor: im Falle unangemessener Beschlüsse, Seh- oder Hörbeeinträchtigungen, neurologischen Auffälligkeiten oder geminderter Intelligenz sollte keine Lernstörung diagnostiziert werden. Auch eine mangelnde Beherrschung der Bildungs- und Unterrichtssprache führt zu mangelnden Lerngelegenheiten für den Erwerb schulischer Fertigkeiten, weil das Kind nicht in der Lage ist, dem Unterricht zu folgen und von Instruktionen ausreichend zu profitieren. Das neue Klassifikationssystem ICD-11, das international am 1. Januar 2022 in Kraft treten wird, konkretisiert diese Auffassung, indem eine mangelnde Beherrschung der Unterrichtssprache explizit als Ausschlusskriterium für eine Lernstörungsdiagnose aufgeführt wird. [Im Falle unterdurchschnittlicher Sprachkompetenzen sollte also im Sinne der Klassifikationssysteme \(ICD-10/11, DSM-V\) keine Lernstörungsdiagnose vergeben werden.](#)



4. Wie sollten die Informationen aus Sprach- und Schulleistungstests miteinander verknüpft werden zu einem diagnostischen Urteil?

Bei der Diagnostik von Lernstörungen bei Kindern mit DaZ sollten die gängigen Verfahren zur Überprüfung der Lese-, Rechtschreib- und Rechenfähigkeiten zur Anwendung kommen und **keine** gruppenspezifischen Normen angelegt werden. Zusätzlich sollte bei allen Kindern mit DaZ eine Sprachdiagnostik bei einer Fachkraft eingeleitet werden.

Fallen die **Schulleistungen** in den standardisierten Testverfahren **unterdurchschnittlich** aus ist die Diskrepanz zwischen den gemessenen Sprach- und Schulleistungen zu berücksichtigen:

- Wenn die Leistungen im Schreiben, Lesen und/oder Rechnen **genauso gut oder besser** ausfallen als die Sprachleistungen, dann ist eine Lernstörung im Sinne eines Defizits im Lernpotenzial eher unwahrscheinlich. Die Schwierigkeiten bestehen vermutlich vor allem in der mangelnden Beherrschung der deutschen Sprache, und es sollte neben einer Förderung im Bereich der Schulleistungen unbedingt auch Sprachförderung eingeleitet werden.
- Wenn die Leistungen im Schreiben, Lesen und/oder Rechnen **schwächer** ausfallen als die Sprachleistungen, so kann davon ausgegangen werden, dass das Lernpotenzial betroffen ist bzw. eine Lernstörung vorliegt, da die Minderleistungen in der Schule nicht allein durch Sprachdefizite erklärbar sind. Eine schulische Förderung und außerschulische Lerntherapie sind in diesem Falle sinnvoll. Bei zusätzlichen Sprachauffälligkeiten sollte außerdem eine Sprachförderung eingeleitet werden.

Wichtig ist, dass immer dann, wenn Schulschwierigkeiten vorliegen, umgehend entsprechende Fördermaßnahmen eingeleitet werden - unabhängig davon, ob die Diagnosekriterien für eine Störung erfüllt sind. Zeigt ein Kind in der Sprachdiagnostik zusätzlich Defizite in der Bildungssprache Deutsch, so ist additiv eine Förderung in der deutschen Sprache notwendig.

Kontakt



www.londi.de



Universität Hildesheim
Institut für Psychologie
Prof. Dr. Claudia Mähler
Dr. Friederike Cartschau
Dr. Ariane von Goldammer
Universitätsplatz 1
31141 Hildesheim
www.uni-hildesheim.de



Leibniz-Institut für Bildungsforschung
und Bildungsinformation

DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung
und Bildungsinformation
Rostocker Strasse 6
60323 Frankfurt am Main
www.dipf.de

Fotos: Fotorismus für IDeA