

## Stellungnahme der dgs zu den Veränderungen im KiSS-Update 2020

Die Landesgruppe Hessen der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) hat sich, auf Anregung von Mitgliedern, als Fachverband, der sich für die Interessen der von Sprachbehinderung bedrohten und betroffenen Menschen einsetzt, mit den in diesem Jahr durchgeführten Veränderungen im Kindersprachscreening (KiSS) befasst.

Wir begrüßen es sehr, dass KiSS als praxistaugliches Instrument stets im Hinblick auf Optimierung evaluiert wird. Neben einer wissenschaftlichen Betrachtung sehen wir besonders die Rückmeldungen der Sprachexperten und der KiSS-Erzieherinnen als wertvollen Indikator für die Effektivität des Screenings. Ist doch diese Personengruppe mit der Umsetzung und Anwendung wesentlich daran beteiligt, dass Kinder mit Sprachauffälligkeiten frühestmöglich eine adäquate Förderung erhalten, was maßgeblich zur Erhöhung der Bildungschancen der Kinder beiträgt.

Daher begrüßen wir das neu hinzugekommene Modul 5 „Alltagsintegrierte Sprachförderung“, wodurch eine sinnvolle Integration der KiSS-Ergebnisse in die entsprechende Förderung eingebettet werden kann. Hier sollten aus Sicht der dgs erweiternde und vertiefende Anregungen folgen.

Von Seiten der dgs wird ebenfalls begrüßt, dass durch die Anpassung der Fragebögen die Handhabbarkeit erleichtert wird. Die Auswertung wurde durch die Angleichung der Fragebögen deutlich übersichtlicher. Auch der positive und kompetenzorientierte Ansatz im Elternbrief ermöglicht eine bessere Grundlage in der Elternarbeit, da auch im Elterngespräch der Fokus auf die Kompetenzen und nicht nur auf die Defizite gelegt werden kann. Trotzdem müssen Eltern sehr klar auf bestehende Schwierigkeiten und eine nicht altersgemäße Sprache hingewiesen werden. Zudem muss auch den Kinderärzten die Notwendigkeit einer weiteren Diagnostik deutlich werden, damit wichtige Fördermaßnahmen eingeleitet werden können. Besonders hier sehen viele unserer Mitglieder noch Optimierungsbedarf, da die Empfehlungen der Sprachexperten von vielen Kinderärzten nicht weiterverfolgt werden. Wichtig hierbei erscheint uns das wissenschaftliche und fachliche Ansehen des Verfahrens, dass als objektives Verfahren zur Entscheidungsfindung der Sprachexperten beiträgt. Dies wurde bereits durch die Mercator-Studie im Jahr 2013 bestätigt.

Anhand der neu durchgeführten Normierungsstudie, welche 2020 veröffentlicht wurde, wurden weitreichende Veränderungen im Kinder-Auswertungsbogen vorgenommen, die aus fachlicher Sicht als sehr kritisch eingestuft werden.

Die Veränderung der Cut-off-Werte in den sprachlichen Bereichen „Wortschatz“, „Grammatik“ und „Sprachverständnis“ stellen aus unserer Sicht einen massiven Eingriff in die sprachwissenschaftliche Fachlichkeit des Screenings dar, der durch wissenschaftliche Belege nicht haltbar zu sein scheint. Durch den Wegfall der Cut-off-Werte, die zu einem medizinischen Abklärungsbedarf führten, besteht die Gefahr, dass das Diagnoseinstrument Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen nicht mehr gerecht wird. Die überprüften sprachlichen Kompetenzen innerhalb des Screenings stellen wesentliche Entwicklungsschritte in der Sprachentwicklung dar, die im festgelegten Überprüfungsalter vorausgesetzt werden. Eine deutliche Abweichung innerhalb dieser Sprachentwicklung bedarf einer umfassenden medizinischen Abklärung.

KiSS konzentriert sich in seiner neuen Fassung mehr auf Aussprachestörungen, die natürlich auch medizinisch abzuklären sind. Dannenbauer (2003) weist aber darauf hin, dass Ausspracheprobleme die Verständlichkeit der Kinder massiv beeinträchtigen und somit grammatikalische Symptome überdeckt werden können. Durch die Durchführung des Screenings können diese Symptome oft erst aufgedeckt werden. Neben Dannenbauer führen auch andere diese Symptome als Leitsymptome einer Spezifischen Sprachentwicklungsstörung an (vgl. Interdisziplinäre S2k-Leitlinie 2016). Eine frühzeitige Förderung sogar noch vor dem KiSS-Alter, ab dem 3. Lebensjahr, kann hier bereits deutliche Erfolge erzielen. Siegmüller (2013) führt an, dass Schwierigkeiten ab einem Alter von 5 Jahren zu einem kompensierten Dysgrammatismus führen können. Diese Form kann nachhaltig den Bildungserfolg der Kinder beeinträchtigen.

In den Schulungsunterlagen zu KiSS ist ebenfalls explizit aufgeführt, dass bei Kindern mit Störungen in der Wortschatzentwicklung und der Wort- und Satzgrammatik häufig mit massiven Langzeitfolgen zu rechnen ist.

Es wird also deutlich, dass eine frühzeitige Intervention unabdingbar ist. Hier muss das Kinder-Sprachscreening auch weiterhin einen wichtigen Beitrag leisten, indem das Ziel, die Kinder zu erfassen, die von einer Sprachstörung bedroht sind und einer genaueren Differentialdiagnostik unterzogen werden sollten, umgesetzt wird.

Durch den Wegfall einzelner Cut-off-Werte werden die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus unserer Sicht nicht anerkannt und der präventive Charakter des Screenings gefährdet. Die objektive Bewertung der sprachlichen Kompetenzen als medizinisch abklärungsbedürftig entfällt und muss dann durch die subjektive Bewertung der Sprachexperten vorgenommen werden. Auch wenn die Abweichung der Empfehlung der Sprachexperten vom KiSS-Ergebnis ausdrücklich gewünscht wird, bestand doch die Stärke der objektiven Werte als Erleichterung in der Argumentation und bei der Beratung der Eltern.

Selbst die Betrachtung eines Gesamtwertes als Cut-off-Wert ist mitunter nicht immer zielführend, da Auffälligkeiten im Wortschatz oder der Grammatik durchaus durch Stärken in den anderen Bereichen ausgeglichen werden können und der Gesamtwert dann keine medizinische Abklärung indiziert. Auch erscheint der Bereich Sprachverständnis unterrepräsentiert, da der erreichbare geringe Wert beim Gesamtergebnis kaum ins Gewicht fällt.

Die Bedeutung des Sprachverständnisses wird durch den Wegfall des Cut-off-Wertes (0 Punkte mon. med.) und die Einstufung als „nur“ sprachpädagogisch förderbedürftiger Bereich unterschätzt. Ein eingeschränktes Sprachverständnis ist nicht nur die Folge von Wortschatzproblemen und somit eine Sekundärproblematik. Das Sprachverständnis ist der Sprachproduktion vorgelagert und hat maßgeblich Einfluss auf die Sprachentwicklung. Es

dient als wichtiges Steuerungselement beim Erwerb einer Sprache, z.B. durch Monitoringfähigkeiten. Ebenso verhält es sich mit Wortschatzdefiziten, die zu den häufigsten Problemen bei spracherwerbsgestörten Kindern zählen. Über 60% der Kinder dieser Gruppe zeigen Auffälligkeiten auf dieser Sprachebene. Sie stellen also ebenfalls eine häufige frühe Teilsymptomatik von spezifischen Sprachentwicklungsstörungen dar. (vgl. Glück/ Elsing 2014).

Das Screening definiert damit wissenschaftlich belegte Symptome einer Sprachentwicklungsstörung als nicht mehr medizinisch abklärungsbedürftig und schwächt somit die Trennschärfe zwischen sprachpädagogisch auffälligen Kindern und denen, die einer frühzeitigen Therapie bedürfen. Aber genau diese Fachlichkeit benötigt das Screening, damit die Ergebnisse auch von medizinischen Fachkräften anerkannt werden und das Screening nicht nur als pädagogisches Instrument eingestuft wird.

Es ist zu befürchten, dass die Diskrepanz zwischen objektiv erreichtem Ergebnis im Auswertungsbogen und der davon abweichenden, auf der Expertise der Sprachexperten fußenden, Empfehlung auf Seiten der Erzieherinnen Irritationen erzeugt und die Elternarbeit erschwert. Zum einen können die Empfehlungen in Frage gestellt werden, weil sie sich nicht mehr an dem normierten Verfahren orientieren. Zum anderen kann ein normiertes Verfahren in Frage gestellt werden, weil die Validität evtl. nicht mehr gegeben ist. Die Akzeptanz gegenüber einem Diagnoseinstrument, weil die Aussage mit den Empfehlungen nicht mehr übereinstimmt, sinkt dadurch und verstärkt die Problematik, dass Ärzte den Empfehlungen von Sprachexperten nicht nachgehen.

Die in der Mercator-Studie belegte Qualität des Screenings wird nach den vorgenommenen Änderungen aus unserer Sicht dadurch nicht mehr erfüllt. Es fehlt uns eine klare Beschreibung und Begründung der Ableitung neuer Werte, die den Sprachexperten eine wichtige Orientierung geben. Da Sie in den Update-Schulungen auch keine weiteren Erklärungen dazu angegeben haben, sehen wir hier auch eine nicht ausreichende Qualifizierung der Fachkräfte, die damals ebenfalls in der Mercator-Studie hervorgehoben wurde.

Die neue Bewertung des Subtests „Wörter nachsprechen“ erscheint uns demgegenüber als Fortschritt. Da diese Aufgaben besonders bei Kindern mit Artikulationsproblemen zu verfälschten Bewertungen führen können, sehen wir durch die neuen Werte eine bessere Gewichtung der sprachlichen Kompetenzen innerhalb des Screenings erreicht, wobei wir immer noch die fachliche Aussage dieses Subtests bei Kindern mit Artikulationsstörungen in Frage stellen.

Mit Interesse erwarten wir die Auswertung der Daten für das Jahr 2021. Ergeben sich veränderte Anteile der Fallzahlen?

Wird sich das Verhältnis der Anzahl der Kinder, die als unauffällig, sprachpädagogisch förderbedürftig oder als mit medizinischen Abklärungsbedarf erkannt werden, verändern?

Darmstadt, 2.01.2021



Claus Huber,

Landesvorsitzender



Sabine Krämer, Landesvorsitzende



Marc Rauber, Landesvorsitzender