

Leseverständnis und der Zusammenhang zum Sprachverständnis

Susanne Seifert* & Angelika Schindler*



Originalbeitrag
open access

*** Korrespondenz:**

Ass.-Prof. Susanne Seifert, PhD
susanne.seifert@uni-graz.at
Universität Graz
Institut für Bildungsforschung
und PädagogInnenbildung
Abteilung Inklusive Bildung und
Heilpädagogische Psychologie
Merangasse 70/2
8010 Graz/Österreich

Angelika Schindler, Akademische
Sprach- und LRS-Therapeutin dbs
angelikaschindler@unitybox.de
Praxis für Sprachtherapie /
Praxis für LRS- und
Dyskalkulie-therapie
Kampderdickstraße 15 d
47475 Kamp-
Lintfort/Deutschland

Zitation: Seifert, S. & Schindler,
A. (2021). Leseverständnis und
der Zusammenhang zum
Sprachverständnis
Sprachtherapie aktuell:
Forschung - Wissen - Transfer 2:
Schwerpunktthema: Perspektiven
auf Beeinträchtigungen der
Schrittsprache: e2021-33; doi:
10.14620/stadbs210733

Zusammenfassung

Tagtäglich entnehmen wir in zahlreichen Situationen des Alltags geschriebenen Texten Informationen, wodurch uns gesellschaftliche und kulturelle Teilhabe ermöglicht wird. Dazu setzen wir die komplexe Fertigkeit des Leseverständnisses, bestehend aus verschiedenen Teilprozessen auf Wort-, Satz- und Textebene, ein. Der vorliegende Beitrag verdeutlicht, dass das Leseverständnis nicht nur differenziert als Prozess vieler Teilfertigkeiten, sondern auch im Kontext sprachlicher Fertigkeiten verstanden werden muss. Es wird zum einen theoretisch anhand von Studien und Modellen der Zusammenhang zwischen Lese- und Sprachverständnis verdeutlicht und mit Beispielen aus der therapeutischen Praxis untermauert. Zum anderen werden erste Ergebnisse einer Umfrage unter TherapeutInnen vorgestellt, die aktuelle Zahlen aus Deutschland zu diesem Zusammenhang liefert. Dabei zeigte sich, dass fast 60 Prozent der in der Studie eingefassten 404 LRS-PatientInnen anamnestisch sprachliche Auffälligkeiten zeigten, die sprachtherapeutisch behandelt werden mussten. Auch zu Behandlungsbeginn der Lese-Rechtschreibauffälligkeiten hatten einige LRS-PatientInnen eine sprachliche Diagnose (mindestens 41 Prozent). Die spezifischen sprachlichen Defizite betreffend waren die phonologische Verarbeitung (60.4 Prozent) und die auditive Merkspanne (55.2 Prozent) am häufigsten betroffen, jedoch über ein Drittel der PatientInnen zeigte auch syntaktisch-morphologische Auffälligkeiten. Die Ergebnisse werden insbesondere in Hinblick auf die diagnostische und therapeutische Relevanz diskutiert und Anstöße für die therapeutische Praxis geliefert.

Schlüsselwörter: Leseverständnis, Sprachverständnis, LRS, sprachliche Fertigkeiten, Differentialdiagnostik, Therapieableitung

1 Einleitung

Einem Gesprächspartner zuzuhören und zu verstehen, was er oder sie sagt, gehört zu den Aufgaben, die wir als alltäglich und selbstverständlich empfinden. Ebenso alltäglich ist für die meisten erwachsenen, aber auch jugendlichen Personen mittlerweile auch das schriftliche Kommunizieren über diverse Messenger-Apps. Sowohl in der Gesprächssituation, als auch in der digitalen Umgebung benötigen wir für eine erfolgreiche Kommunikation mit anderen die Fertigkeit Sprache zu verstehen. Dies erfolgt einerseits über den mündlichen Input über den auditiven Kanal und umfasst somit das Hörverstehen (man spricht synonym auch vom Sprachverstehen oder Sprachverständnis, Hachul & Schönauer-Schneider, 2019) und andererseits über schriftlichen Input über den visuellen Kanal, womit das Leseverständnis gemeint ist. Die Fertigkeit, gesprochene oder geschriebene Sprache zu verstehen, ist jedoch nicht nur in Gesprächssituationen von Bedeutung. Insbesondere durch alltägliche gesprächs-unabhängige Kontexte, wie beispielsweise das Verstehen von Durchsagen, das Zuhören bei Arbeitsaufträgen, die Nutzung schriftlicher Medien in Schule, Ausbildung und Beruf oder das Lesen von Fahrplänen, wird deutlich, dass sowohl das Sprach- als auch das Leseverständnis Schlüsselkompetenzen für die Bewältigung von Alltagsanforderungen darstellen und somit wichtig für die gesellschaftliche Teilhabe sind (Feyten, 1991; Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 1995; Lenhard, 2019). Diese beiden rezeptiven Sprachfertigkeiten ermöglichen uns über die gesamte Lebensspanne hinweg die Aneignung von neuem Wissen in unterschiedlichsten Bereichen (Jude & Klieme, 2007). Im vorliegenden Beitrag werden sowohl das Leseverständnis als auch das Sprachverständnis näher in den Blick genommen. Dabei wird zunächst versucht, die Begriffe zu definieren und voneinander abzugrenzen, und anschließend die Zusammenhänge

zwischen beiden rezeptiven Fertigkeiten zunächst theoretisch und anschließend anhand der Befunde einer aktuellen Umfrage über Auffälligkeiten bei LRS-PatientInnen verdeutlicht.

2 Leseverständnis und Sprachverständnis: Definition und Abgrenzung

Leseverständnis bezeichnet die Fähigkeit, die Bedeutung eines geschriebenen Wortes, Satzes oder eines Textes zu verstehen (Perfetti, Landi, & Oakhill, 2005). Verschiedene Teilprozesse auf unterschiedlichen hierarchischen Ebenen sind dabei involviert. Auf Wortebene müssen zunächst Wörter identifiziert und dann deren Bedeutung verstanden werden. Für das Lesen auf Satzebene werden syntaktische (Analyse der Satzstruktur unter Einbezug morphologischer Informationen) und semantische Informationen (Analyse der Bedeutung der einzelnen Wörter und deren Relation zueinander) des Satzes genutzt, um ihn verstehen zu können. Auf der Textebene sind Prozesse der lokalen (Sinnrelationen zwischen aufeinander folgenden Sätzen) und globalen Kohärenzbildung (Sinnrelationen zwischen größeren Abschnitten, die zum Teil voneinander getrennt liegen) für das Verständnis des Textes notwendig (Müller & Richter, 2014; Richter & Christmann, 2009). Die Wortidentifikation (Dekodieren) und das Leseverständnis auf Wortebene bilden die Grundlage für das Leseverständnis auf den hierarchisch höheren Ebenen des Satzes bzw. Textes (Perfetti, Landi & Oakhill, 2005; van Dijk & Kintsch, 1983). Das Dekodieren wird dabei als notwendige, aber nicht ausreichende Bedingung für das Leseverständnis angesehen (Paris & Hamilton, 2009).

Das Sprachverständnis (oft synonym als Hörverständnis bezeichnet) umfasst „die Wahrnehmung, das Verstehen, Interpretieren und Reflektieren von sprachlichen Äußerungen“ (Nold & Rossa, 2007a, S. 178). Dabei können diese sprachlichen Einheiten, ebenso wie beim Leseverständnis, einzelne Wörter, Phrasen, Sätze, Satzfolgen oder Texte sein, wobei die Anforderungen an den Verarbeitungsprozess mit der Komplexität der Einheit steigen (Kannengieser, 2012). Auch wenn sich damit deutliche Überschneidungen zu den Prozessen des Leseverständnisses ergeben, liegt ein gravierender Unterschied zwischen beiden rezeptiven Sprachfertigkeiten in der Dauer des sprachlichen Inputs und der Kontrolle über den Input. Während beim Leseverständnis auf den schriftlichen Input in der Regel über einen längeren Zeitraum und selbstgesteuert (mit selbstbestimmter Lesegeschwindigkeit, mit Unterbrechungen und Wiederholungen) zugegriffen werden kann, ist der sprachliche Input beim Hörverstehen abhängig vom Sprecher/ von der Sprecherin und kann weder in der Geschwindigkeit angepasst, noch unterbrochen oder erneut abgerufen werden (Grotjahn, 2005; Nold & Rossa, 2007a, 2007b).

Aus dem Entwicklungsaspekt heraus betrachtet ist das Sprachverständnis früher verfügbar als das Leseverständnis (Weinert & Grimm, 2012). Bereits zu Schuleintritt stellt das Sprach- bzw. Hörverständnis eine gewisse Grundvoraussetzung dar (Grotjahn, 2005), auch wenn insbesondere das Sprachverständnis auf Textebene während der Grundschulzeit weiter herausgebildet wird (Kannengieser, 2012). Dagegen beginnt die Entwicklung des Leseverständnisses erst im Laufe des Schriftspracherwerbs im Zuge des immer sichereren und automatisierteren Dekodierens während der ersten Schuljahre und wird von da an bis zum Ende der Schulzeit weiter trainiert (Klicpera et al., 2020).

3 Zusammenhang zwischen Leseverständnis und sprachlichen Fertigkeiten

3.1 Belege aus Studien

Die Zusammenhänge zwischen Leseverständnis und sprachlichen Fertigkeiten zeigen sich immer wieder in Längsschnittstudien, die den Einfluss verschiedener vorschulischer Fertigkeiten (oder jenen, die zu Beginn der Schulzeit vorhanden sind) auf das Leseverständnis im späteren Schulalter untersuchen. Dabei konnten das Sprachverständnis (Hulme, Nash, Gooch, Lervag & Snowling, 2015), der Wortschatz (Ennemoser, Marx, Weber & Schneider, 2012; Lee, 2011; Muter, Hulme, Snowling & Stevenson, 2004; Storch & Whitehurst, 2002) und Grammatikkenntnisse (Ennemoser et al., 2012; Muter et al., 2004; Storch & Whitehurst, 2002) als einflussreiche Prädiktoren des Leseverständnisses insbesondere ab der zweiten Klassenstufe identifiziert werden. Auch die Fertigkeiten der phonologischen Bewusstheit, auditiven Merkfähigkeit, und Benennungsgeschwindigkeit (Rapid Automated Naming = RAN) beeinflussen die Entwicklung der Lesefähigkeit, allerdings zeigen sich Zusammenhänge eher mit den hierarchieniederen Leseprozessen der Wortidentifikation bzw. der Lesegeschwindigkeit (und eben nicht mit hierarchiehöheren Prozessen des Satz- und Textverständnisses) und auch nur zu einem früheren Zeitpunkt (zu Beginn der Schulzeit; Ennemoser et al., 2012).

Der Zusammenhang zwischen dem Leseverständnis und sprachlichen Fertigkeiten kann auch durch Studien, die Personen mit Lese- oder Sprachbeeinträchtigungen in den Fokus rücken, verdeutlicht werden. Zum einen konnten ForscherInnen dadurch feststellen, dass Kinder, die vor Eintritt in die Schule spezifische Sprachprobleme aufweisen, häufig Leseprobleme in der Grundschule entwickeln (Bishop & Adams, 1990; Catts, Fey, Tomblin, & Zhang, 2002; McArthur, Hogben, Edwards, Heath, & Mengler, 2000; Schnitzler, 2015), die auch sehr persistent sein können und ins Jugendalter hinein andauern können (Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase, & Kaplan, 1998). Sprachentwicklungsstörungen gelten

somit als Risikofaktor für das spätere Auftreten von Leserechtschreibstörungen (Stackhouse, 2006). Zum anderen konnten wiederholt bei Kindern, die Leseauffälligkeiten haben, spezifische sprachliche Defizite festgestellt werden (u.a. Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 1995). Kinder mit spezifischen Problemen im Leseverständnis haben scheinbar besonders häufig Probleme in der semantischen Domäne (verbunden mit Wortschatzdefiziten) bei unauffälliger phonologischer Verarbeitung (Catts, Adlof, & Weismer, 2006; Nation & Snowling, 1998). Auch der Erwerb neuer Wortbedeutungen (Cain, Oakhill, & Lemmon, 2004; Nation, Snowling, & Clarke, 2007) oder das Behalten dieser neuen Wortbedeutungen über einen längeren Zeitraum im Gedächtnis (Ricketts, Bishop, & Nation, 2008) kann mitunter erschwert sein. Zudem lassen sich bei Kindern mit Leseverständnisdefiziten auch häufig morphosyntaktische Auffälligkeiten finden (Nation, Clarke, Marshall, & Durand, 2004). Kinder, deren Leseauffälligkeiten nicht das Leseverständnis, sondern das Dekodieren betreffen, scheinen dagegen Auffälligkeiten in der phonologischen Verarbeitung zu haben, aber nicht in der semantischen (Catts et al., 2006; Moll & Landerl, 2009, 2011).

Einen weiteren Beleg für den Zusammenhang zwischen Leseverständnis und sprachlichen Fertigkeiten findet man bei Kindern mit einer von der Unterrichtssprache abweichenden Erstsprache. Die Leseleistungen dieser Kinder unterliegen immer wieder in der PIRLS (Progress in International Reading Literacy Study, Ende der 4. Klasse) und PISA-Studie (Ende der 9. Klasse) jenen der Kinder, die die Unterrichtssprache als Erstsprache sprechen, wobei meist defizitäre sprachliche Fertigkeiten als Erklärungsgrund herangezogen werden (Hußmann et al., 2017; Wallner-Paschon, Itzlinger-Bruneforth, & Schreiner, 2017). Die Leseauffälligkeiten der Kinder mit anderer Erstsprache sind dabei häufig auf Defizite im Leseverständnis beschränkt bei intakter Dekodierfertigkeit (Melby-Lervag & Lervag, 2014; Verhoeven, 2011; fürs Deutsche: Paleczek et al., in Vorb.; Stanat & Schneider, 2004). Wie auch bei Kindern, deren Erstsprache die Unterrichtssprache ist, hängen die Leseverständnisleistungen mit dem Wortschatz zusammen, allerdings ist dieser Zusammenhang bei Kindern mit einer anderen Erstsprache noch größer und zudem bereits ab dem Schuleintritt zu verzeichnen (und nicht erst ab der dritten Klasse; Seifert, Paleczek & Gasteiger-Klicpera, 2019).

3.2 Modelle zum Leseverständnis

Die vorangestellten Forschungsergebnisse verdeutlichen den Zusammenhang zwischen Leseverständnis und sprachlichen Fertigkeiten. Dieser Zusammenhang wird auch in gängigen Modellen zum Leseverständnis zum Ausdruck gebracht. Insbesondere das Sprachverständnis (als Zusammenfassung verschiedener einzelner Teil-

fertigkeiten auf unterschiedlichen linguistischen Ebenen) findet dabei vermehrt Berücksichtigung. Eines der bekanntesten Modelle des Leseprozesses ist die sogenannte einfache Sicht auf das Lesen („Simple View of Reading“: Gough & Tunmer, 1986; Hoover & Gough, 1990). Diesem Modell nach ist Leseverständnis das Ergebnis der Entwicklung der Wortidentifikation (Dekodieren, als hierarchieniedere Lesefertigkeit) und des Sprachverständnisses. Das Sprachverständnis stellt dabei ein hypothetisches Konstrukt für die Gemeinsamkeiten zwischen Leseverständnis (Verstehen geschriebener Sprache) und Hörverständnis (Verstehen gesprochener Sprache) dar, da eine zentrale Annahme des „Simple View of Reading“ ist, dass die kognitiven Teilprozesse beim Verstehen über beide Modalitäten identisch sind. Diese Annahme wird u.a. durch das „Integrierte Modell des Hör- und Leseverstehens“ von Kürschner und Schnotz (2008) gestützt, dem zahlreiche Forschungsergebnisse aus den vergangenen 50 Jahren zu Grunde gelegt wurden. Auch nach diesem Modell kann davon ausgegangen werden, dass zumindest auf hierarchiehöheren Verarbeitungsebenen beim Hör- und Leseverstehen vergleichbare Verarbeitungsprozesse stattfinden.

Auch wenn der „Simple View of Reading“ auf den ersten Blick einen einfachen Zusammenhang zwischen nur zwei Fertigkeiten versucht darzustellen, so verdeutlicht Scarboroughs' berühmte „Reading Rope“ (übersetzt: Leseseil; Scarborough, 2002), dass es sich bei den beiden Fertigkeiten der Wortidentifikation und des Sprachverständnisses keineswegs um simple Prozesse handelt. In der Darstellung von Scarborough besteht das Seil, das das verstehende Lesen symbolisiert, aus unteren und oberen Strängen. Für den unteren Strang, der die Wortidentifikation darstellt, müssen verschiedene Teilstränge (phonologische Bewusstheit, Dekodierung und Sichtwortschatz bekannter Wörter) zunächst verwoben werden, also zusammenarbeiten, damit der/die LeserIn durch Wiederholung und Übung genau, fließend und zunehmend automatisch liest. Gleichzeitig verstärken sich für den oberen Strang, der das Sprachverständnis darstellt, verschiedene Teilstränge (Hintergrundwissen, Wortschatz, Sprachstrukturen, verbales Denken und Lese- und Schreibkenntnisse) gegenseitig und verweben sich dann mit den Wortidentifikationssträngen, um eine/n geübte/n LeserIn hervorzubringen. Scarborough (2002) betont, dass dieser Prozess nicht von heute auf morgen geschieht, sondern viel Anleitung und Übung erfordert, um sich mit der Zeit zu entwickeln.

Gemäß dem Modell des „Simple View of Reading“ können Auffälligkeiten des Leseverständnisses unterschiedlichen Ursachen zugeordnet werden (siehe Abbildung 1). Zum einen können Leseverständnisschwierigkeiten auf unzureichendes Dekodieren zurückgeführt werden (Fall A, siehe Abb. 1), auf unzureichendes Sprachverständnis (Fall D, siehe Abb. 1) oder auf ein Defizit in diesen beiden

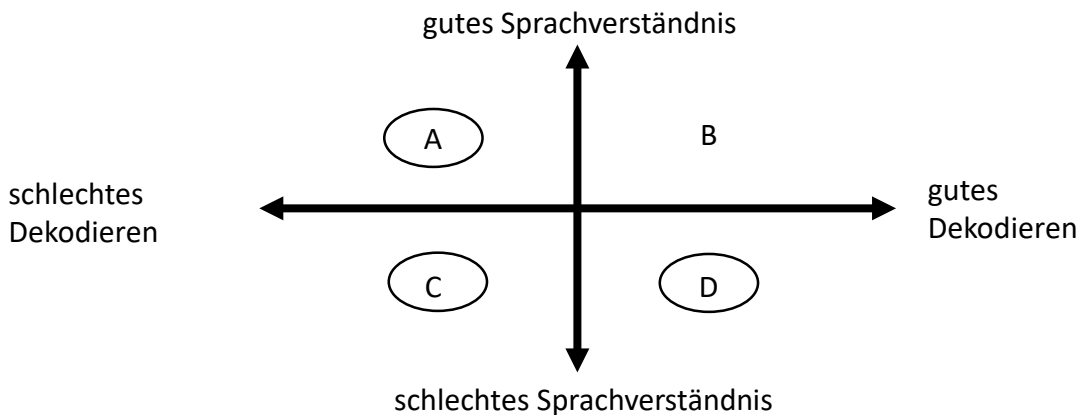


Abbildung 1: Einteilung von Leseauffälligkeiten nach dem Simple View of Reading, Abbildung angelehnt an Gough und Tunmer (1986).

Fertigkeiten (Fall C, siehe Abb. 1). Fälle, in denen trotz intaktem Dekodieren und Sprachverständnis (Fall B, siehe Abb. 1) Auffälligkeiten im Leseverständnis vorliegen, wie sie bei Georgiou, Das und Hayward (2009) beispielsweise gefunden wurden, sind mit diesem Modell nicht erklärbar. Dies verdeutlicht, dass das Modell in seiner Anwendbarkeit eingeschränkt zu sein scheint (Knoepke, Richter, Isberner, Neeb, & Naumann, 2013).

Die Anwendbarkeit des „Simple View of Reading“ wurde zudem bereits in verschiedenen Sprachen überprüft. Auch fürs Deutsche konnte die generelle Anwendbarkeit nachgewiesen werden und gezeigt werden, dass die Wortidentifikationsfertigkeit (Dekodieren) gemeinsam mit dem Sprachverständnis (bzw. Hörverständnis) einen großen Anteil der Varianz im Leseverständnis erklären kann. Dabei werden in den verschiedenen Studien 35 bis 59 Prozent der Varianz im Leseverständnis durch individuelle Unterschiede dieser beiden Fertigkeiten aufgeklärt (Knoepke et al., 2013: 35%; Gerhards, Schmidt, Hennes, & Schabmann, 2019: 50%; Schnitzler, Kocaj, & Weirich, 2020: 59%), wobei noch ein erheblicher Anteil unaufgeklärter Varianz verbleibt (zum Vergleich: in englischsprachigen Studien wird teilweise über 75 Prozent der Leseverständnis-Varianz durch Dekodieren und Sprach-/Hörverständnis erklärt, z. B. bei Braze, Tabor, Shankweiler, & Mencl, 2007; Tunmer & Chapman, 2012; mit nur wenigen Ausnahmen wie beispielsweise bei Joshi & Aron, 2000: auch nur 48%). Dieser erhebliche Anteil an unaufgeklärter Varianz in den deutschen Studien deutet darauf hin, dass zumindest für das Deutsche noch weitere Variablen neben der Wortidentifikation und dem Sprach-/Hörverständnis Unterschiede im Leseverständnis erklären. Einen ersten Ansatz dazu liefern Gerhards und KollegInnen (2019), die die grammatikalischen Fertigkeiten als weitere Variable zur Aufklärung der Varianz des Leseverständnisses im Deutschen identifizieren konnten.

Diese Ergebnisse, aber auch die zahlreiche Kritik am „Simple View of Reading“ (für eine Zusammenfassung siehe Hoffman, 2017) zeigt, dass Leseverständnis doch etwas komplexer ist, als es dieses Modell darstellt. Zudem scheint es nur für Kinder mit eher schwachen Leseleistungen zu gelten (und auch für nur einige von diesen, Georgiou, Das & Hayward, 2009; Johnston & Kirby, 2006). In Kritik steht es aber besonders auch, weil es für die Förderung der regulären Leseentwicklung, aber insbesondere auch für die Unterstützung leseauffälliger Kinder inadäquate bzw. nicht ausreichende Hinweise bietet (Hoffman, 2017).

Ein Modell, welches für die Leseförderung hilfreiche Hinweise liefert, ist jenes des Textverständnisses nach van Dijk und Kintsch (1983). In diesem Modell wird verdeutlicht, dass für erfolgreiches Leseverständnis eben nicht nur Sprach- bzw. Hörverständnis eine entscheidende Rolle spielt, sondern es werden auch die verschiedenen involvierten sprachlichen Fertigkeiten, die für das Textverständnis eine Rolle spielen, einzeln aufgeschlüsselt. Lenhard (2019) fertigte eine auf diesem Modell beruhende Darstellung an, die wir an dieser Stelle (mit freundlicher Genehmigung des Autors und Verlages) gerne erneut aufgreifen möchten, um die verschiedenen sprachlichen Fertigkeiten besser erklären zu können (siehe Abbildung 2).

Im Kern sehen wir in Lenhards Situationsmodell, dass die einzelnen involvierten Teilprozesse, die zum Textverständnis führen, sich mit den Strängen der „Reading Rope“ von Scarborough (2002) decken. Neben allgemeinen kognitiven Voraussetzungen (wo wir auch das Vorwissen und Sprachverständnis wiederfinden), laufen hierarchieniedere und hierarchiehohe Verarbeitungsprozesse ab, damit Leseverständnis gelingen kann. Zu den hierarchieniedereren gehört die Wortidentifikation bzw. Worterkennung (hier unterteilt in Rekodieren und Dekodieren) und die lokale Kohärenzbildung und

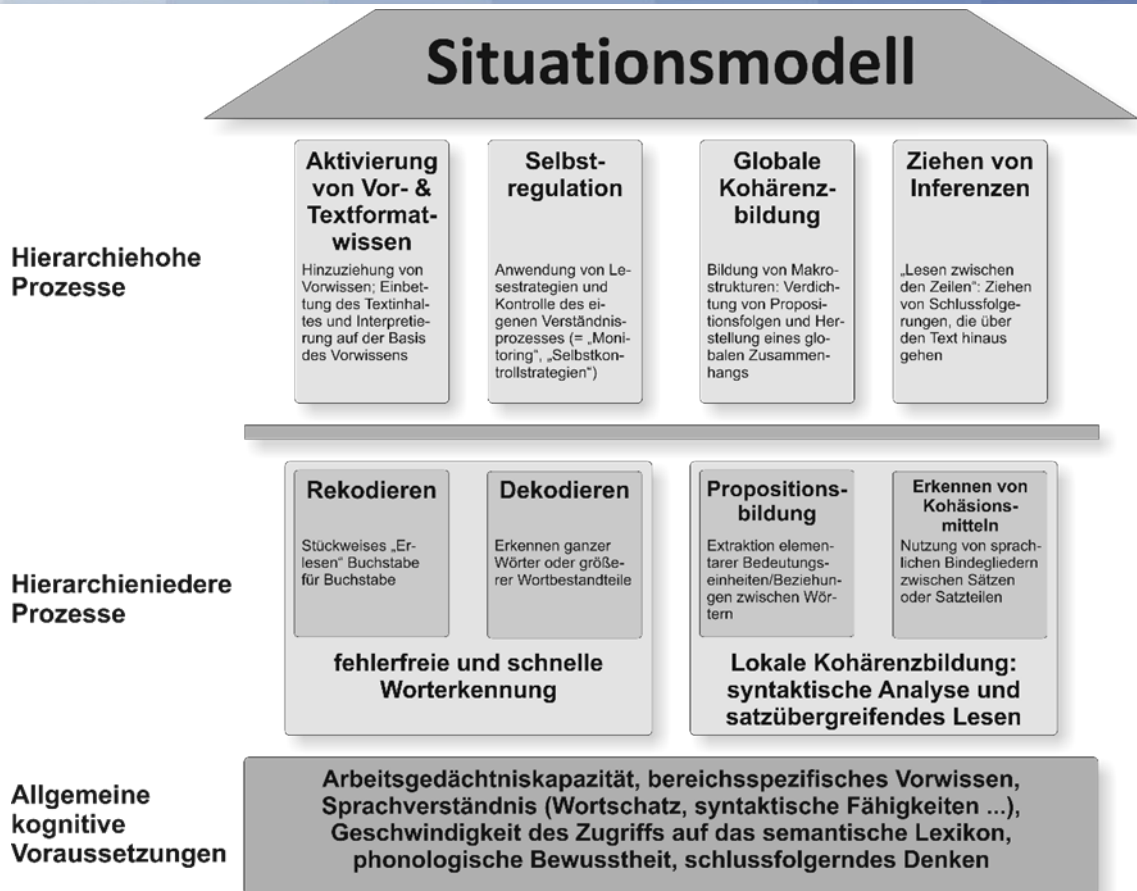


Abbildung 2: Teilprozesse im Leseverständnis nach Lenhard, 2019, S. 15.

syntaktische Analyse. Zu den hierarchiehöheren Prozessen gehört der Einbezug von Vor- & Textformatwissen, Selbstregulation, globale Kohärenzbildung und das Ziehen von Inferenzen. Eine zentrale Annahme des Modells ist, dass alle Prozesse parallel ablaufen. Deutlich wird in jedem Falle, dass sprachliche Fertigkeiten für gelingendes Leseverständnis auf Textebene unerlässlich scheinen. Dieses Modell kann in der therapeutischen Arbeit eine hilfreiche Unterstützung darstellen, da anhand der erforderlichen Teilkomponenten für einen erfolgreichen Leseprozess die Differentialdiagnostik geplant und Therapiebausteine abgeleitet werden können.

3.3 Praxiseinblicke: modellgeleitete Diagnose und Therapieableitung

Die bereits benannten Zusammenhänge zwischen Leseverständnis und Sprachverständnis lassen sich auch in therapeutischen Erfahrungen wiederfinden, was im Folgenden exemplarisch an drei Kindern, alle mit Herkunftssprache Deutsch, aufgezeigt werden soll.

Kind 1 befand sich zum Vorstellungszeitpunkt am Ende der Klasse 3 mit der Diagnose LRS in Behandlung. Kind 2 besuchte die 4. Klasse und wurde mit einem Verdacht auf LRS vorstellig. Kind 3 mit der Diagnose LRS ging in die 6.

Klasse einer Gesamtschule.

Die zu Beginn der Therapie eingesetzten Testverfahren zur Ableitung von Therapiebausteinen ergaben für das **Leseverständnis**, überprüft mit ELFE II (Lenhard, Lenhard & Schneider, 2020), für Kind 1 einen Gesamttestwert von T-Wert 27 (PR (Prozentrang) 1.1), bzw. ELFE 1-6 (Lenhard & Schneider, 2006) für Kind 2 T-Wert 35.6 (PR 7.6), für Kind 3 T-Wert 35.6 (PR 7.7). Die Ergebnisse aller drei Kinder liegen einheitlich mit einem Prozentrang von kleiner 10 deutlich im Bereich einer Leseverständnisstörung. Zielführende Therapiemaßnahmen lassen sich jedoch mit dieser Erkenntnis noch nicht ableiten, da sich aus dem niedrigen Prozentrang nicht ablesen lässt, wodurch das mangelnde Leseverständnis begründet ist.

Betrachtet man auf der diagnostischen Suche nach diesen hemmenden Einflussfaktoren zunächst die **Re- und Dekodierfertigkeit** auf Wortebene als notwendige Teilleistung, so zeigen sich hier bereits erste Unterschiede. Während Kind 1 und Kind 3 im Salzburger Lesetest (SLRT II; Moll & Landerl, 2010) sowohl im Re- als auch Dekodieren einen PR von kleiner 10 aufwiesen, waren die Ergebnisse bei Kind 2, überprüft mit SLRT 1 (Landerl, Wimmer & Moser, 1997) mit PR von 21-30 für häufige Wörter und PR 31-40 für wortunähnliche Pseudowörter unauffällig.

Tabelle 1: Schriftsprachliches und sprachliches Profil der Fallbeispiele 1 bis 3.

Kind	Leseverständnis	Re- und Dekodieren	Sprachverständnis	Phonologische Bewusstheit
1 A	auffällig	auffällig	ohne Befund	auffällig
2 D	auffällig	ohne Befund	auffällig	ohne Befund
3 C	auffällig	auffällig	auffällig	ohne Befund

Auch bezüglich des **Spracherwerbs** differierten die Ergebnisse: Kind 1 zeigte sowohl anamnestisch als auch zu Therapiebeginn keinerlei Auffälligkeiten im Sprachverständnis. Im Gegenteil, im Rahmen der IQ-Testung wurde hier eine Stärke ermittelt. Die Eltern von Kind 2 gaben in der Anamnese an, dass sie wiederholt sprachliche Auffälligkeiten im Gespräch mit dem Kinderarzt angesprochen hatten, es jedoch nie zu einer Verordnung von Sprachtherapie kam. Im Rahmen der IQ-Testung gab es für den sprachlichen Bereich im Rahmen der Verhaltensbeobachtung zwar auffällig lange Antwortlatenzen, der ermittelte Wert selbst blieb jedoch ohne Befund. In der Überprüfung mit dem TROG-D (Fox-Boyer, 2020) wurden jedoch immense Schwierigkeiten im Verstehen grammatischer Strukturen ersichtlich, für die sich aufgrund der schwachen Leistung kein Prozentrang für das Alter ablesen ließ. Kind 3 dagegen wies eine expressive und rezeptive Sprachentwicklungsstörung auf, die bereits im Kindesalter langjährig behandelt und schulisch mit dem Förderschwerpunkt Sprache begleitet wurde.

Die **phonologische Bewusstheit** als Teilbereich der auditiven Wahrnehmung, im Heilmittelkatalog bei den Störungen der Sprachentwicklung verortet, war bei Kind 3 ohne Befund (T-Wert 44 in dem P-ITPA (Esser & Wyschkon, 2010)), bei Kind 2 ohne Befund im unteren Durchschnittsbereich angrenzend zur Störung (PR 16 in dem BAKO 1-4 (Stock, Marx & Schneider, 2010), T-Wert 39 in dem P-ITPA), bei Kind 1 gestört (T-Wert 32, PR 4 in dem BAKO).

Übersichtlicher wird die Einteilung der Leseverständ-

nisstörungen und ihren zugrunde liegenden Teilbereichen gemäß des Simple View of Reading Modells (s.Abb.1). Demnach ließe sich Kind 1 zu dem Segment A zuordnen (gutes Sprachverständnis, schlechtes Dekodieren), Kind 2 zu Segment D (schlechtes Sprachverständnis, gutes Dekodieren), Kind 3 zu Segment C (schlechtes Sprachverständnis, schlechtes Dekodieren).

Für die **Ableitung von Therapiebereichen** ist dagegen die Betrachtung der auffälligen Teilprozesse des Leseverständnisses mithilfe von Lenhards Situationsmodell (s. Abbildung 2) zielführend.

So sehen wir bei dem **Kind 1 (A)** schlechte Dekodierleistungen bei gutem Sprachverständnis. Demzufolge ist hier ein Training der Re- und Dekodierfertigkeit erforderlich. Da die Wortebene allein für das sinnverstehende Lesen eine notwendige, aber nicht ausreichende Fertigkeit darstellt, müssen Satz- und Textebene hinzugenommen werden. Im Sinne des „Viellesens“ sollte das Kind umfangreiche Leseerfahrungen machen, um seinen Sichtwortschatz aufzubauen. Die Förderung der phonologischen Bewusstheit erfolgt graphemgestützt.

Bei **Kind 2 (D)** sind die Re- und Dekodierleistungen ungestört, das Sprachverständnis jedoch stark auffällig. Folglich sollten die allgemeinen kognitiven Voraussetzungen, Teilbereich Sprachverständnis, im Mittelpunkt der Sprachtherapie stehen. Bezogen auf das Lesen geht es um die Erweiterung morpho-syntaktischer Fertigkeiten und die semantisch-lexikalische Erarbeitung von Kohäsionsmitteln, damit dem Kind zunächst eine lokale Kohärenzbildung gelingt.

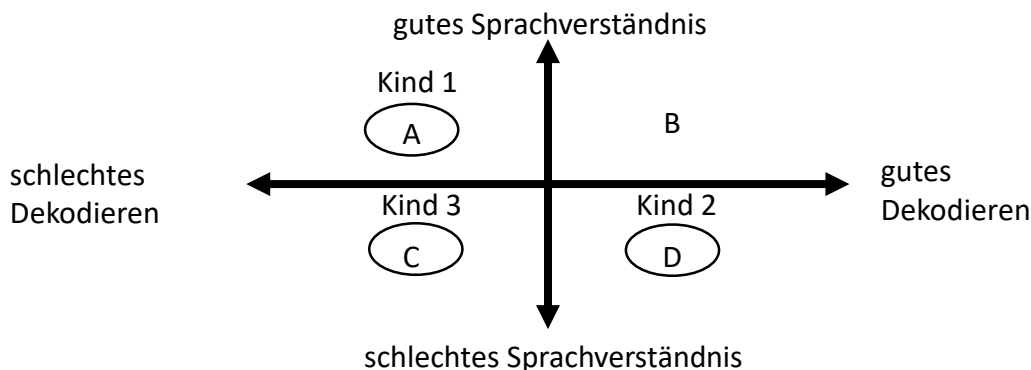


Abbildung 3: Einteilung der Fallbeispiele nach dem SVR-Modell.

Die abzuleitenden Therapiebereiche bei **Kind 3 (C)** dagegen sind umfangreicher, da eine ausgeprägte expressive und rezep tive Sprachentwicklungsstörung mit Indikation für eine Sprachtherapie besteht, die parallel zum Aufbau der Lesefertigkeit und des Leseverständnis samt hierarchiehoher und niederer Teilprozesse durchgeführt werden muss.

Diese mehr und weniger enge Verbundenheit von sprachlichen und schriftsprachlichen Auffälligkeiten soll nachfolgend anhand einer größeren Stichprobe dargestellt werden.

4 Erste Ergebnisse der Umfrage zum Zusammenhang zwischen Lese-Rechtschreibstörungen und sprachlichen Fertigkeiten

Störungen des Lesens- und Rechtschreibens (LRS) treten häufig gemeinsam auf, können sich aber auch getrennt voneinander entwickeln (Moll & Landerl, 2009, 2011). Lesestörungen, die mit eingeschränkter Re- und Dekodierfertigkeit einhergehen, sind häufig verbunden mit Auffälligkeiten im Leseverständnis (Klicpera et al., 2020), weshalb für nähere Untersuchungen des Zusammenhangs zwischen Leseverständnis und sprachlichen Fertigkeiten die Personengruppe mit LRS eine gute Informationsquelle darstellt. Für den deutschsprachigen Raum existieren allerdings derzeit keine Daten zum Zusammenhang zwischen schriftsprachlichen und sprachlichen Fertigkeiten bei Personen mit LRS (S3-Leitlinie LRS, 2015). Einige Studien mit Stichproben im deutschsprachigen Raum liefern Hinweise auf eine sprachtherapeutische Vorgeschichte von Kindern mit LRS, jedoch ohne dass diese Fragestellung Ziel der jeweiligen Untersuchung war (Schnitzler, 2020). Beispielsweise berichteten Brunner, Kizilkaya und Plinkert (2017) in einer klinischen Stichprobe von 76% der Kinder mit LRS, die eine Sprachentwicklungsstörung in der Anamnese zeigten. Schnitzler (2015) fand in einer schulischen Stichprobe nur 29%. Auch wenn diese Studien weder repräsentativ noch auf die Fragestellung ausgerichtet waren, bekräftigen sie dennoch die Notwendigkeit einer intensiveren Auseinandersetzung mit der Schnittstelle zwischen schriftsprachlichen und sprachlichen Auffälligkeiten, was zunehmend in den Fokus rückt (Moll, 2019; Skeide, 2020).

Wir haben daher, mit dem Ziel belegbare Zahlen zur Auftretenshäufigkeit Lese- und/oder Rechtschreib-Auffälligkeiten, deren (u.a. sprachlichen) Begleitsymptomatik und Komorbiditäten in Deutschland zu gewinnen, eine Umfrage unter LRS-TherapeutInnen durchgeführt. Für den vorliegenden Beitrag werden wir einige erste Ergebnisse dieser Umfrage, insbesondere zum Zusammenhang zwischen den sprachlichen und schriftsprachlichen Fertigkeiten, präsentieren. Für weitere Ergebnisse verweisen wir auf eine nachfolgende Publi-

kation (Seifert & Schindler, in Vorb.).

Im Folgenden werden zunächst die relevanten Teile des Fragebogens, dann die Vorgehensweise und die Stichprobe vorgestellt, bevor die Ergebnisse präsentiert werden.

4.1 Fragebogen

Der Fragebogen wurde mit LimeSurvey als Online-Fragebogen erstellt und per Link verteilt. Zusätzlich zum Fragebogen wurde eine Tabelle (Excel und pdf) zur Verfügung gestellt, die als Ausfüllhilfe während des Durchsuchens der PatientInnenakten hilfreich sein konnte und die spätere Eingabe der Daten in die Umfrage erleichtern sollte.

Es wurden zunächst deskriptive Daten der Teilnehmenden abgefragt. Dabei wurde neben Geschlecht, Alter und Berufserfahrung Angaben zur beruflichen und fachlichen Ausbildung erhoben (u.a. Berufsbezeichnung, höchster Abschluss, Qualifikation zur Behandlung von LRS). Anschließend konnten die Befragten Angaben zu den eigenen LRS-PatientInnen in Bezug auf die schriftsprachlichen Fertigkeiten (Anzahl, Diagnose, schriftsprachliche Teilfertigkeiten) und deren sprachlichen Fertigkeiten (anamnestische Auffälligkeiten der Sprachentwicklung, aktuelle sprachliche Diagnosen, sprachliche Teilfertigkeiten) machen. Nach der Erfassung der Komorbiditäten, die für den vorliegenden Beitrag nicht relevant sind, wurden die persönlich wahrgenommenen Herausforderungen mit LRS-PatientInnen und deren sprachlichen Defiziten erfragt. Abschließend konnte der Bedarf an weiteren Informationen bzw. Fortbildungen und ein Feedback formuliert werden.

4.2 Vorgehensweise

Die Datenerhebung fand im März 2021 statt. Die Umfrage wurde bei unserem Keynote-Vortrag zum Thema „Leseverständnis und der Zusammenhang zum Sprachverständnis“ beim Symposium des Deutschen Bundesverbandes für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs-ev) am 19.02.2021 angekündigt. Anschließend erreichte alle TeilnehmerInnen des Symposiums gemeinsam mit der Teilnahmebestätigung am 22.02.2021 auch die Ankündigung der Umfrage. Zusätzlich wurde die Kurzbeschreibung der Umfrage auch auf der Homepage des dbs-ev unter der Rubrik „Umfragen und Forschungsergebnisse“ gepostet. Gestartet wurde die Umfrage Anfang März, zeitgleich wurde der LINK aktiviert. Um möglichst deutschlandweit TherapeutInnen und andere PraktikerInnen, die mit LRS-PatientInnen zu tun haben, zu erreichen, wurden zudem noch AbsolventInnen der dbs-Fortbildung zur akademischen LRS-Therapeutin bzw. Dyslexietherapeutin nach BVL®-Standard sowie andere Fachgruppenverbände, Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen angeschrieben, die auf der

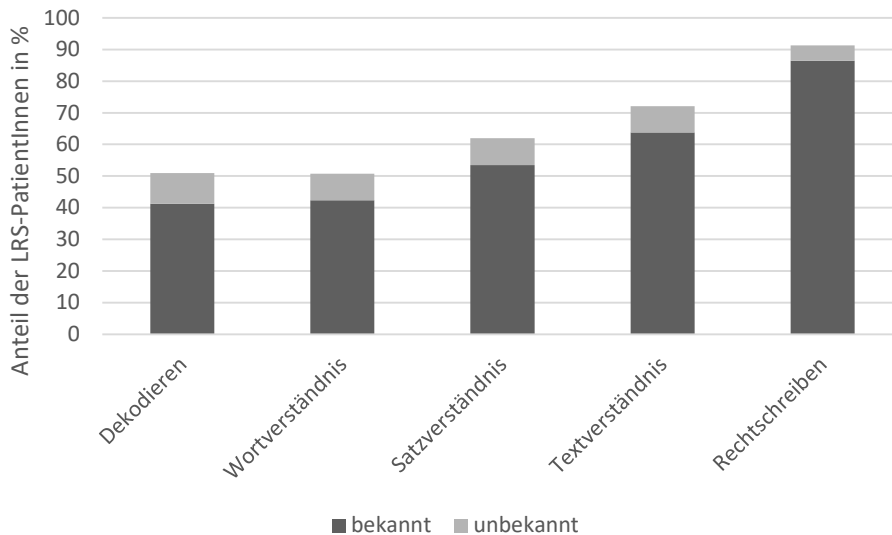


Abbildung 4: Schriftsprachliche Defizite LRS-PatientInnen (n=434).

Anmerkung: Der Anteil der LRS-PatientInnen, bei denen diese Information zum Befragungszeitpunkt noch unbekannt war, verdeutlicht potentiell mögliche weitere PatientInnen mit Beeinträchtigungen im entsprechenden Bereich.

Homepage des Bundesverbandes Legasthenie und Dyskalkulie als BVL-zertifizierte Anbieter aufgeführt sind (z.B. PROLOG-Wissen). Auch der Bundesverband selbst wurde informiert über die Studie und um Weitergabe des Aufrufes gebeten.

An alle Zielgruppen wurde mit der aus technischen Gründen erforderlichen Verlängerung der Umfrage eine Erinnerungsmail gesendet, so dass die Dauer der Umfrage eine Gesamtlauzeit von vier Wochen hatte.

4.3 Stichprobe

Insgesamt 88 Personen haben die Umfrage begonnen, davon haben jedoch nur 78 Personen auch Eintragungen vorgenommen. Vollständige Daten wurden allerdings nur von der Hälfte (n=44) abgegeben. Es wurden für die nachfolgende Untersuchung jedoch die Daten aller Personen (n=53) analysiert, die zumindest die Frage nach der Anzahl der LRS-PatientInnen ausgefüllt haben.

49 (92.5%) der teilnehmenden Personen waren weiblich, sie waren zwischen 25 und 67 Jahre alt ($M=46.30$, $SD=9.56$). Ihre Berufserfahrung lag zwischen 2 und 35 Jahren ($M=17.08$, $SD=8.00$). Der Großteil der Teilnehmenden (n=46, 86.8%) war LogopädIn bzw. SprachtherapeutIn, sechs (11.3%) waren LRS-TherapeutInnen (11.3%) und eine Person (1.9%) war Lehrkraft. Die höchste abgeschlossene Ausbildung war für 33 Personen (63.5%) Master/ Diplom/ Magister/ Staatsexamen, zehn Personen (19.2%) gaben Ausbildung mit Abitur an, sechs Personen (11.5%) einen Bachelor. Die anderen vier Personen waren entweder noch im Studium oder hatten eine Ausbildung ohne Abitur. Bei den Qualifikationen zur Arbeit mit bzw. Therapie von LRS-PatientInnen (Mehrfachauswahl) gaben 21 Personen (39.6%) an, Fortbildungen/ Seminare/ Workshops zum Thema besucht

zu haben, genauso viele gaben an, DyslexietherapeutIn nach BVL® zu sein, 16 Personen (30.2%) waren akademische Sprach- und LRS-TherapeutInnen nach dbS und 22.6% gaben an, Grundkenntnisse im Rahmen von Lehrveranstaltungen in der Ausbildung/ im Studium erworben zu haben. Weitere fünf Personen (9.6%) gaben andere Qualifikationen an (u.a. LegasthietrainerIn EÖDL, Integrativer LerntherapeutIn FiL, einjährige Zusatzausbildung im Zentrum für integrative Lerntherapie). Während 35 Personen (66%) nur eine Qualifikation angaben, wählten 16 Personen (30.2%) zwei Qualifikationen (mehrheitlich „Grundkenntnisse im Rahmen von Lehrveranstaltungen in der Ausbildung/ Studium“ in Kombination mit „Fortbildungen/ Seminare/ Workshops“) und zwei Personen (3.8%) sogar drei Qualifikationen aus (weitere Angaben zur Stichprobe, siehe Seifert & Schindler, in Vorb.).

4.4 Ergebnisse

Zunächst wurde nach der Anzahl aller PatientInnen (unabhängig vom Vorliegen einer LRS) und der Anzahl der PatientInnen mit LRS-Symptomatik gefragt. Dabei zeigte sich, dass die Befragten aktuell mit zwei bis 36 LRS-PatientInnen ($M=8.83$, $SD=6.5$) arbeiteten, was einem Anteil der GesamtpatientInnen der Befragten von sechs bis 100 Prozent ($M=31.52$, $SD=24.2$) entspricht.

Im Weiteren wurde nach der spezifischen Symptomatik im Bereich der schriftsprachlichen Fertigkeiten gefragt. Hierfür konnten die Angaben zu 434 PatientInnen ausgewertet werden. Es wurde gefragt, ob Defizite (definiert mit Fertigkeiten unter einem Prozentrang von 16) im Dekodieren, Leseverständnis (differenziert für Wort-, Satz- und Textverständnis) und im Rechtschreiben vorliegen. Dabei wurde ermöglicht auch anzugeben, bei wie

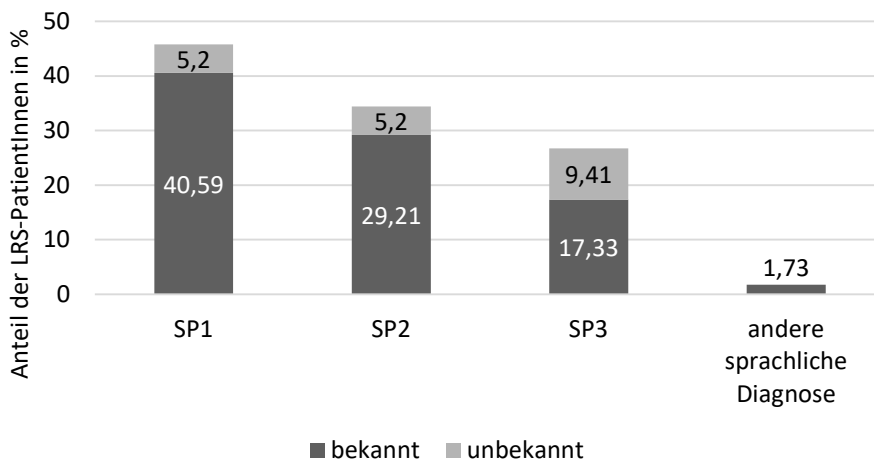


Abbildung 5: Diagnosen im sprachlichen Bereich bei LRS-PatientInnen (n=404).

Anmerkung: Die Diagnosen wurden nach Heilmittelkatalog eingeteilt. SP1 = Störung der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung, SP2 = Störung der auditiven Wahrnehmung, SP3 = Störung der Artikulation. In der Ausfüllhilfe wurde der Bezug zu den entsprechenden ICD-10-Codes hergestellt. Mehrfachdiagnosen wurden nicht berücksichtigt. Der Anteil der LRS-PatientInnen, bei denen diese Information zum Befragungszeitpunkt noch unbekannt war, verdeutlicht potentiell mögliche weitere PatientInnen mit Beeinträchtigungen im entsprechenden Bereich.

vielen PatientInnen zu den einzelnen Fertigkeiten keine Daten bestehen. Abbildung 4 verdeutlicht, wie häufig schriftsprachliche Fertigkeiten bei den LRS-PatientInnen beeinträchtigt waren. Es zeigte sich, dass zumindest 63.82 Prozent der LRS-PatientInnen Auffälligkeiten im Textverständnis hatten.

Fragebogen nicht erfasst, ob Mehrfachdiagnosen vorlagen und daher können aus den Daten keine Rückschlüsse auf die Gesamtzahl jener LRS-PatientInnen mit sprachlicher Diagnose gezogen werden. Abbildung 5 verdeutlicht diese Angaben der sprachlichen Diagnosen bei LRS-PatientInnen.

Nachfolgend wurde die sprachliche Symptomatik in den Blick genommen. Dabei konnten die Daten von insgesamt 404 PatientInnen ausgewertet werden. Zunächst zeigte sich, dass 71 dieser LRS-PatientInnen (17.57%) eine andere Erstsprache als Deutsch sprechen. Von 242 PatientInnen (59.9%) sind anamnestisch sprachliche Auffälligkeiten bekannt, die sprachtherapeutisch behandelt werden mussten. Zu Therapie- bzw. Behandlungsbeginn der Lese-Rechtschreibauffälligkeiten hatten noch einige (mindestens jedoch 164, 40.59%) LRS-PatientInnen eine sprachliche Diagnose. Allerdings wurde im

Anschließend gaben die Befragten die Anzahl jener ihrer LRS-PatientInnen an, die Defizite in einzelnen sprachlichen Fertigkeiten (phonologische Verarbeitung, auditive Merkspanne, Syntax/ Morphologie, Lexikon/Semantik, RAN, Sprach-/ Hörverständnis) Auffälligkeiten zeigten. Die prozentualen Anteile werden in der nachfolgenden Abbildung 6 dargestellt. Es zeigte sich, dass das Sprach- bzw. Hörverständnis bei mindestens 112 LRS-PatientInnen (27.72%) beeinträchtigt war (bei 18.56% der PatientInnen konnten die Befragten zu dieser Fertigkeit keine Aussage machen).

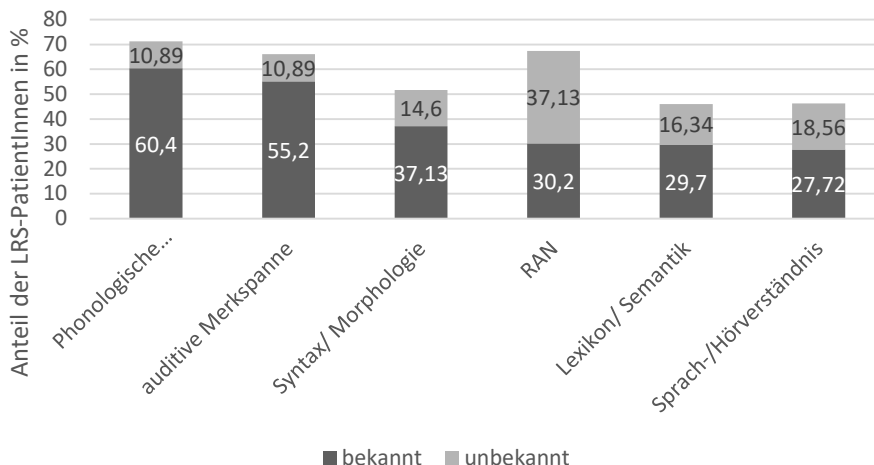


Abbildung 6: Beeinträchtigung der sprachlichen Fertigkeiten LRS-PatientInnen (n=404).

Anmerkung: Der Anteil der LRS-PatientInnen, bei denen diese Information zum Befragungszeitpunkt noch unbekannt war, verdeutlicht potentiell mögliche weitere PatientInnen mit Beeinträchtigungen im entsprechenden Bereich.

Die abschließende Frage zu den persönlich wahrgenommenen größten Herausforderungen in der Arbeit mit LRS-PatientInnen, die sprachliche Auffälligkeiten zeigen, wurde von insgesamt 45 Befragten mit teilweise mehr als einem Aspekt beantwortet. Neun der Befragten nannten hierbei fehlende Aufmerksamkeit, Konzentration und/oder Motivation als herausfordernd. Jeweils sieben Personen berichteten die größten Herausforderungen in der Sprachverständnisstörung, lexikalisch-semantischen Defizite oder auditiven (Merkspannen-) Defiziten. Jeweils fünf Personen nannten die Lesesyndromatik, die Rahmenbedingungen (z.B. zu wenig kümmernde Eltern, geringe Zeit-Ressourcen) und schließlich auch das Abwägen zwischen der Behandlung sprachlicher und schriftsprachlicher Defizite als größte Herausforderung.

5 Diskussion und Ausblick

Der vorliegende Beitrag stellte zunächst theoretisch anhand von gängigen Leseverständnis-Modellen und Studien den Zusammenhang zwischen Lesefertigkeiten (insbesondere dem Leseverständnis) und sprachlichen Fertigkeiten dar. Anhand von Beispielen aus sprach- und LRS-therapeutischer Praxis konnte die Anwendung und der praktische Nutzen zweier Leseverständnis-Modelle (Simple View of Reading, Gough & Tunmer, 1986; Situationsmodell angelehnt an van Dijk und Kintsch (1983) in Lenhard, 2019) verdeutlicht werden. Um dem Zusammenhang zwischen schriftsprachlichen und sprachlichen Fertigkeiten empirisch nachzugehen, wurde eine Umfrage unter vorwiegend Sprach- und LRS-TherapeutInnen durchgeführt, die Angaben zu den sprachlichen Fertigkeiten ihrer LRS-PatientInnen (n=404) machten. Die Ergebnisse bestätigen, dass Leseauffälligkeiten und Auffälligkeiten der sprachlichen Fertigkeiten häufig gemeinsam auftreten. Zum einen zeigte sich dieser Zusammenhang anamnestic: von etwa 60 Prozent der LRS-PatientInnen waren sprachliche Auffälligkeiten vor dem Lese-Therapiebeginn bekannt, die sprachtherapeutisch behandelt werden mussten. Zum anderen waren auch noch zu Therapiebeginn sprachliche Diagnosen bei mindestens 41 Prozent der LRS-PatientInnen bekannt. Dieser Anteil bezieht sich auf die PatientInnen, die zusätzlich zur diagnostizierten LRS auch noch eine SP1 diagnostiziert bekamen. Es wurden allerdings auch noch Angaben zu SP2-, SP3- und anderen sprachlichen Diagnosen gemacht, allerdings wurde nicht erfasst, wie viele der LRS-PatientInnen Mehrfachdiagnosen bekamen. Diese potentiellen Mehrfachdiagnosen machen es leider nicht möglich, die Gesamtzahl derjenigen LRS-PatientInnen mit sprachlicher Diagnose zu Behandlungsbeginn der Lese-Rechtschreibauffälligkeiten genau zu bestimmen. Dennoch ist durch die vorliegenden Ergebnisse zu den Diagnosen deutlich, dass sprachliche Beeinträchtigungen sehr häufig mit LRS einhergehen. Die sprachlichen Fertigkeiten, die am häufigsten bei LRS-

PatientInnen beeinträchtigt sind, sind phonologische Fertigkeiten und die auditive Merkspanne. Jedoch zeigten sich auch bei etwas mehr als einem Drittel der LRS-PatientInnen syntaktisch-morphologische Defizite, bei etwas weniger als einem Drittel lexikalisch-semantische Auffälligkeiten sowie Beeinträchtigungen des Sprach- und Hörverständnisses, was den in der Theorie dargestellten Zusammenhang der Lesefertigkeiten zu diesen sprachlichen Fertigkeiten bestätigt. Dieser Zusammenhang wird von einigen Befragten als große Herausforderung wahrgenommen, die in ihrem Beruf häufig abzuwägen haben, ob die Lese- oder die Sprachfertigkeiten in der Therapie fokussiert werden sollten. Allerdings werden auch weitere Auffälligkeiten, die komorbid mit der LRS einher gehen, häufig herausfordernd empfunden. Über die Ergebnisse zu den Komorbiditäten verweisen wir auf die geplante Publikation (Seifert & Schindler, in Vorb.).

6 Schlussfolgerungen für die LRS- und Sprachtherapie

Abschließend möchten wir nachfolgend die wichtigsten Aspekte für den therapeutischen Alltag, die durch den Beitrag verdeutlicht wurden, noch einmal zusammenfassen:

- a) Lesen ist eine komplexe Fähigkeit, die sich in der Beherrschung verschiedener Teilfertigkeiten zeigt. Die Diagnostik einer Lesestörung sollte differenziert und multidimensional ausgerichtet sein und im Sinne einer fortlaufenden Förderdiagnostik die verschiedenen Teilbereiche des Lesens im Blick behalten.
- b) Die Ableitung von Therapiebereichen sollte hypothesengeleitet erfolgen.
- c) Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten haben ein erhöhtes Risiko zur Entwicklung einer LRS. Der Zusammenhang zwischen schriftsprachlichen und sprachlichen Fertigkeiten sollte sowohl bei der Diagnostik und Therapie einer Lesestörung als auch in deren Prävention und Früherkennung im Rahmen von Sprachtherapie berücksichtigt werden.
- d) Kinder mit einer anderen Erstsprache als Deutsch zeigen häufig Defizite insbesondere im Leseverständnis, wobei die sprachlichen Fertigkeiten jener Sprache/n, die nicht die Erstsprache ist/sind, meist ebenfalls beeinträchtigt ist/sind. Sowohl in der Diagnostik, als auch in der Therapie sollte dieser Zusammenhang berücksichtigt werden.

Literatur

Bishop, D. V., & Adams, C. (1990). A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonological disorders and reading retardation. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 31(7), 1027–1050. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb00844.x>

- Braze, D., Tabor, W., Shankweiler, D., & Mencl, W. E. (2007). Speaking up for vocabulary: Reading skill differences in young adults. *Journal of Learning Disabilities*, 40, 226–243.
- Brunner, M., Kizilkaya, L., & Plinkert, P.K. (2017). Phonemdiskrimination und Leserechtschreibleistung unter logopädischer Therapie. *Sprache-Stimme-Gehör*, 41, 154-159.
- Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B., & Zhang, X. (2002). A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. *Journal of speech, language, and hearing research*, 45(6), 1142–1157. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2002/093\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2002/093))
- Catts, H. W., Adlof, S. M., & Ellis Weismer, S. (2006). Language deficits in poor comprehenders: a case for the simple view of reading. *Journal of speech, language, and hearing research*, 49(2), 278–293. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2006/023\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2006/023))
- van Dijk, T. A., & Kintsch, W. (1983). *Strategies of Discourse Comprehension*. New York: Academic Press.
- Ennemoser, M., Marx, P., Weber, J., & Schneider, W. (2012). Spezifische Vorläuferfertigkeiten der Lesegeschwindigkeit, des Leseverständnisses und des Rechtschreibens. Evidenz aus zwei Längsschnittstudien vom Kindergarten bis zur 4. Klasse. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 44, 53–67.
- Esser, G., & Wyszkon, A. (2010). *P-ITPA – Potsdam-Illinois Test für Psycholinguistische Fähigkeiten*. Göttingen: Hogrefe.
- Feyten, C. M. (1991). The power of listening ability: An overlooked dimension in language acquisition. *The Modern Language Journal*, 75, 173-80.
- Fox-Boyer, A. (2020). *TROG-D - Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses*. 8. Aufl. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Georgiou, G. K., Das, J. P., & Hayward, D. (2009). Revisiting the “Simple View of Reading” in a Group of Children With Poor Reading Comprehension. *Journal of Learning Disabilities*, 42(1), 76–84. <https://doi.org/10.1177/0022219408326210>
- Gerhards, L., Schmidt, B., Hennes, A.-K., & Schabmann, A. (2019). *Der „Simple View of Reading“ im Deutschen – Verlauf und weitere Prädiktoren für das Leseverständnis*. Poster präsentiert auf dem dbs-Symposium 2019.
- Gough, P. B., & Tunmer, W. (1986). Decoding, reading, and reading disability. *Remedial and Special Education*, 7, 6–10.
- Grotjahn, R. (2005). Testen und Bewerten des Hörverstehens. In M. Ó Dúill, R. Zahn, & K. D. Höppner (Hrsg.), *Zusammenarbeiten: Eine Festschrift für Bernd Voss* (S. 115-144). Bochum: AKS-Verlag.
- Hachul, C., & Schönauer-Schneider, W. (Hrsg.) (2019). *Sprachverstehen bei Kindern. Grundlagen, Diagnostik und Therapie*. München: Urban & Fischer.
- Hoffman, J. V. (2017). Comprehension Is Not Simple. Considering the Persisting Dangers in the Simple View of Reading. In S. E. Israel (Ed.), *Handbook of Research on Reading Comprehension*, 2nd edition (pp. 57-69). New York, London: The Guilford Press.
- Hoover, W. A., & Gough, P. B. (1990). The simple view of reading. *Read Writ*, 2, 127–160. <https://doi.org/10.1007/BF00401799>
- Hulme, C., Nash, H. M., Gooch, D., Lervåg, A., & Snowling, M. J. (2015). The Foundations of Literacy Development in Children at Familial Risk of Dyslexia. *Psychological science*, 26(12), 1877–1886. <https://doi.org/10.1177/0956797615603702>
- Hußmann, A., Wendt, H., Bos, W., Bremerich-Vos, A., Kasper, D., Lankes, E.-M., McElvany, N., Stubbe, T.C., & Valtin, R. (Hrsg.) (2017). *IGLU 2016. Lesekompetenzen von Grundschulkindern in Deutschland im internationalen Vergleich*. Münster: Waxmann.
- Johnston, T. C., & Kirby, J. R. (2006). The Contribution of Naming Speed to the Simple View of Reading. *Read Writ*, 19, 339–361. <https://doi.org/10.1007/s11145-005-4644-2>
- Joshi, R. M., & Aaron, P. G. (2000). The component model of reading: Simple view of reading made a little more complex. *Reading Psychology*, 21(2), 85–97. <https://doi.org/10.1080/02702710050084428>
- Jude, N., & Klieme, E. (2007). Sprachliche Kompetenz aus Sicht der pädagogisch-psychologischen Diagnostik. In E. Klieme & B. Beck (Hrsg.), *Sprachliche Kompetenzen. Konzepte und Messung. DESI-Studie (Deutsch Englisch Schülerleistungen International)* (S. 9-22). Weinheim u.a.: Beltz.
- Klicpera, C., & Gasteiger-Klicpera, B. (1995). *Psychologie der Lese- und Schreibschwierigkeiten*. Weinheim: Beltz.

- Klicpera, C., Schabmann, A., Gasteiger-Klicpera, B., & Schmidt, B. (2020). *Legasthenie – LRS. Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung*. 6. Auflage. München: utb.
- Knoepke, J., Richter, T., Isberner, M.-B., Neeb, Y. & Naumann, J. (2013). Leseverstehen = Hörverstehen X Dekodieren? Ein stringenter Test der Simple View of Reading bei deutschsprachigen Grundschulkindern. In A. Redder & S. Weinert (Hrsg.), *Sprachförderung und Sprachdiagnostik: Interdisziplinäre Perspektiven* (S. 256-276). Münster: Waxmann.
- Landerl, K., Wimmer, H., & Moser, E. (1997). *SLRT – Salzburger Lese- und Rechtschreibtest. Verfahren zur Differenzialdiagnose von Störungen des Lesens und Schreibens für die 1. Bis 4. Schulstufe*. Bern, Stuttgart, Wien: Hans Huber.
- Lee, J. (2011). Size matters: Early vocabulary as a predictor of language. *Applied Psycholinguistics*, 32, 69-92.
- Lenhard, W. (2019). *Leseverständnis und Lesekompetenz. Grundlagen – Diagnostik – Förderung*. 2. aktual. Aufl. Stuttgart: Kohlhammer.
- Lenhard, W., & Schneider, W. (2006). *ELFE 1-6: Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler*. Göttingen: Hogrefe.
- Lenhard, W., Lenhard, A., & Schneider (2020). *ELFE II: Ein Leseverständnistest für erst- bis Siebtklässler – Version II*. 4. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Melby-Lervåg, M., & Lervåg, A. (2014). Reading comprehension and its underlying components in second-language learners: A meta-analysis of studies comparing first- and second-language learners. *Psychological bulletin*, 140(2), 409-433. <https://doi.org/10.1037/a0033890>
- Moll, K., & Landerl, K. (2009). Double dissociation between reading and spelling deficits. *Scientific Studies of Reading*, 13, 359-382.
- Moll, K., & Landerl, K. (2010). *SLRT-II: Lese- und Rechtschreibtest. Weiterentwicklung des Salzburger Lese- und Rechtschreibtests (SLRT)*. 2., korr. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Moll, K., & Landerl, K. (2011). Assoziationen und Dissoziationen von Störungen des Lesens und Rechtschreibens. *Spektrum Patholinguistik*, 4, 47-74.
- Moll, K. (2019). *Aktuelle Forschungsergebnisse zur LRS*. Vortrag gehalten auf der Interdisziplinären Fachtagung zur Lese- und Rechtschreibstörung. Kinder- und Jugendpsychiatrie LMU München 02.02.2019, unveröffentlichtes PP-Script.
- Muter, V., Hulme, C., Snowling, M. J., & Stevenson, J. (2004). Phonemes, Rimes, Vocabulary, and Grammatical Skills as Foundations of Early Reading Development: Evidence From a Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 40(5), 665-681. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.40.5.665>
- Nation, K., Clarke, P., Marshall, C. M., & Durand, M. (2004). Hidden language impairments in children: parallels between poor reading comprehension and specific language impairment?. *Journal of speech, language, and hearing research*, 47(1), 199-211. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/017\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/017))
- Nation, K., & Snowling, M. J. (1998). Semantic processing and the development of word-recognition skills: Evidence from children with reading comprehension difficulties. *Journal of Memory and Language*, 39(1), 85-101. <https://doi.org/10.1006/jmla.1998.2564>
- Nation, K., Snowling, M. J., & Clarke, P. (2007). Dissecting the relationship between language skills and learning to read: Semantic and phonological contributions to new vocabulary learning in children with poor reading comprehension. *Advances in Speech Language Pathology*, 9(2), 131-139. <https://doi.org/10.1080/14417040601145166>
- Nold, G., & Rossa, H. (2007a). Hörverstehen. In B. Beck, & E. Klieme (Hrsg.), *Sprachliche Kompetenzen: Konzepte und Messung. DESI-Studie (Deutsch Englisch Schülerleistungen International)* (S. 178-196). Weinheim: Beltz.
- Nold, G., & Rossa, H. (2007b). Leseverstehen. In B. Beck, & E. Klieme (Hrsg.), *Sprachliche Kompetenzen: Konzepte und Messung. DESI-Studie (Deutsch Englisch Schülerleistungen International)* (S. 197-211). Weinheim: Beltz.
- Palczyk, L., Seifert, S., Schwab, S., Tanzer, N., & Gasteiger-Klicpera, B. (in Vorb.). *Diversity beyond First Language: Differences in Reading and Language Abilities between First and Second Language Learners*.
- Ricketts, J., Bishop, D. V. M., & Nation, K. (2009). Orthographic Facilitation in Oral Vocabulary Acquisition. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 62(10), 1948-1966. <https://doi.org/10.1080/17470210802696104>

- S3 Leitlinie. Schulte-Körne, G. & Galuschka, K. (2015). *Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und / oder Rechtschreibstörung*. Evidenz- und konsensbasierte Leitlinie (S3); AWMF-Registernummer 028 -044. Herausgegeben von Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (DGKJP). Verfügbar unter https://www.kjp.med.uni-muenchen.de/download/leitlinie_lrs_kjp_langfassung.pdf
- Scarborough, H.S. (2002). Connecting Early Language and Literacy to Later Reading (Dis)abilities: Evidence, Theory, and Practice. In S. B. Newman & D. K. Dickinson (Eds.), *Handbook of early literacy research* (p. 98). New York, NY: Guilford Press.
- Schnitzler, C. (2015). Schriftsprache und phonologische Verarbeitung bei Grundschulkindern mit im Vorschulalter überwundenen phonologischen Aussprachestörungen. *Sprache-Stimme-Gehör*, 39(1), 24–29.
- Schnitzler, C. (2020). Therapeutische Entscheidungsfindung bei Lese- und/oder Rechtschreibstörungen (LRS). In U. Beushausen (Hrsg.), *Therapeutische Entscheidungsfindung in der Sprachtherapie* (S. 118-130). München: Reinhardt.
- Schnitzler, C., Kocaj, A., & Weirich, S. (2020). *Simple View Modell des Lesens*. Vortrag auf der ISES 11, 2020. Artikel in Vorbereitung.
- Seifert, S., Paleczek, L., & Gasteiger-Klicpera, B. (2019). Rezeptive Wortschatzleistungen in der Grundschule. Unterschiede zwischen Kindern mit Deutsch als Erst- oder Zweitsprache. *Empirische Sonderpädagogik*, 11(4), 259-278.
- Seifert, S., & Schindler, A. (in Vorb.). *Auftretenshäufigkeit von differenzierten schriftsprachlichen, sprachlichen und weiteren komorbiden Defiziten bei Leserechtschreibstörungen*.
- Skeide, M. (2020). Auf der Suche nach den Ursachen der Legasthenie. Preisträgerarbeit BVL-Wissenschaftspreis 2020. *LeDy-Mitgliederzeitschrift des Bundesverbandes Legasthenie und Dyskalkulie*, 3, 16ff.
- Stothard, S. E., Snowling, M. J., Bishop, D. V., Chipchase, B. B., & Kaplan, C. A. (1998). Language-impaired preschoolers: a follow-up into adolescence. *Journal of speech, language, and hearing research*, 41(2), 407–418. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4102.407>
- Storch, S. A., & Whitehurst, G. J. (2002). Oral language and code-related precursors to reading: Evidence from a longitudinal structural model. *Developmental Psychology*, 38(6), 934–947. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.6.934>
- Stackhouse, J. (2006). Speech and spelling difficulties: what to look for. In M.J. Snowling, & J. Stackhouse (Eds.), *Dyslexia, speech and language. A practitioner's handbook* (pp. 15-35). London: Whurr.
- Stanat, P. & Schneider, W. (2004). Schwache Leser unter 15-jährigen Schülerinnen und Schülern in Deutschland: Beschreibung einer Risikogruppe. In U. Schiefele, C. Artelt, W. Schneider & P. Stanat (Hrsg.), *Struktur, Entwicklung und Förderung von Lesekompetenz: Vertiefende Analysen im Rahmen von PISA-2000* (S. 243–273). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stock, C., Marx, P., & Schneider, W. (2017). *BAKO 1-4. Basiskompetenzen für Lese-Rechtschreibleistungen. Ein Test zur Erfassung der phonologischen Bewusstheit vom ersten bis vierten Grundschuljahr*. 2. Korr. Aufl. Göttingen: Hogrefe.
- Tunmer, W. E., & Chapman, J. W. (2012). The Simple View of Reading Redux: Vocabulary Knowledge and the Independent Components Hypothesis. *Journal of Learning Disabilities*, 45(5), 453–466. <https://doi.org/10.1177/0022219411432685>
- Verhoeven, L. (2011). Second Language Reading Acquisition. In M. L. Kamil, P. D. Pearson, E. B. Moje, & P. P. Afflerbach (Eds.), *Handbook of Reading Research* (S. 661-683). New York: Routledge.
- Wallner-Paschon, C., Itzlinger-Bruneforth, U., & Schreiner, C. (2017). *PIRLS 2016. Die Lesekompetenz am Ende der Volksschule. Erste Ergebnisse*. Graz: Leykam.
- Weinert, S. & Grimm, H. (2012). Sprachentwicklung. In W. Schneider & U. Lindenberger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie* (S. 445-470). Weinheim: Beltz.