

# Schulinterne Regelung zum Umgang mit Lese-Rechtschreib-Schwäche und Lese-Rechtschreib-Störung in Deutsch

## Grundlegendes

Die rechtliche Grundlage für diese schulinterne Vereinbarung bildet das Rundschreiben Nr. 24/2021 des BMBWF.

Seite | 1

Unabhängig davon, ob man von einer Lese-Rechtschreib-Schwäche oder Lese-Rechtschreib-Störung spricht, bedürfen die betroffenen Schülerinnen / Schüler einer symptomspezifischen Förderung und Unterstützung im schulischen (und außerschulischen) Setting.

Symptomspezifisch bedeutet: Leseübungen- und -förderung fürs Lesen, Rechtschreibübungen und -förderung fürs Rechtschreiben.

Schriftliche Leistungen dürfen nie für sich allein Grundlage einer Semester- sowie Jahresnote sein. Eine leicht angepasste Gewichtung der einzelnen Kompetenzen je nach den Stärken der Schülerin / des Schülers ist möglich.

## Rechtschreibstörung

### Feststellung, Diagnose, Grundsätzliches:

- Es werden ausschließlich Gutachten von klinischen Psychologinnen / Psychologen sowie Ärztinnen / Ärzten akzeptiert.
- Bei einer diagnostizierten Störung muss im Gutachten ein Krankheitsbild laut ICD-10 bzw. ICD-11 / DSM 5 oder AWMF-S3-Leitlinie (Vergleich der Leistung und der Normierungstichprobe!) ausgewiesen sein. Erst dann können bei schriftlichen Arbeiten Maßnahmen gesetzt werden.
- Atteste verjähren nicht. Bei Unsicherheiten (deutliche Verbesserung, deutliche Verschlechterung) kann ein neues Gutachten eingefordert werden (siehe Anhang 1). Der D-Lehrerin / dem D-Lehrer sollte die aktuelle Version des Gutachtens vorliegen.
- Vorausgesetzt wird weiters, dass die Erziehungsberechtigten im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv und nachweislich mithelfen, die Situation zu verbessern.

### Maßnahmen:

#### Bei Schularbeiten:

- Ein Zeitzuschlag nach pädagogischem Ermessen ist möglich.
- Die Rechtschreibfehler werden kategorisiert, nicht aber die Grammatikfehler. Die Kategorisierung erfolgt nach dem im Anhang angeführten Schema (siehe Anhang 2).

- Beim Schreiben der Schularbeit kann die Schülerin / der Schüler nur in jeder zweiten Zeile schreiben.
- Bei der Gestaltung der Angabezettel und Textbeilagen sollte eine größere Schrift gewählt und auf ein leserfreundliches Layout geachtet werden.

**Bei Diktaten:**

Ein Zeitzuschlag nach pädagogischem Ermessen ist möglich.

Auch ist es möglich, nur die Leistung der Schülerin / des Schülers in den Bereichen, die als Übungsschwerpunkt vereinbart worden sind (also z. B. nur s-Schreibung oder Fremdwörter), zu bewerten.

**Im Unterricht:**

Schülerinnen / Schülern mit Lese-Rechtschreib-Störung sollten Prüfungen / mündliche Leistungsfeststellungen in allen Anforderungsbereichen (z. B. Grammatik, Literatur / Klassenlektüre, Referate, Portfolio, Rechtschreibung) angeboten werden.

## **Lese-Rechtschreib-Schwäche**

**Feststellung, Diagnose, Grundsätzliches:**

Bei Lese-Rechtschreib-Schwäche ist kein Gutachten notwendig, kann aber von den Erziehungsberechtigten vorgelegt werden. Sinnvoll ist ein Gutachten, um evtl. eine Lese-Rechtschreib-Störung auszuschließen.

- Für Schülerinnen / Schüler mit Lese-Rechtschreib-Schwäche gelten grundsätzlich die gleichen gesetzlichen Bestimmungen der Leistungsfeststellung und -beurteilung, die für alle Schülerinnen und Schüler gelten (siehe §§ 18, 20, 38 Schulunterrichtsgesetz, BGBl. Nr. 472/1986, und Leistungsbeurteilungsverordnung, BGBl. Nr. 371/1974 jeweils idGF.).  
D. h., bei Schularbeiten erfolgt keine Kategorisierung von Rechtschreib- und Grammatikfehlern. Das geltende Beurteilungssystem wird ohne Einschränkungen angewendet.
- Freiwillig zu erbringende Zusatzleistungen (mündlich und schriftlich) werden seitens der Lehrkraft proaktiv angeregt und fließen in die Beurteilung der Mitarbeit ein.

**Maßnahmen bei der SRDP:**

Die Beurteilung erfolgt wie bei Schularbeiten.

## Anhang:

### 1

Grundsätzlich bedeutet die Ausstellung einer Diagnose für den Schulzeitraum als pädagogische und/oder klinisch-psychologische Diagnose: „einmal Diagnose – immer Diagnose“, da sich die Lese-/ Rechtschreibschwierigkeiten nicht „auswachsen“. Nachdem eine Diagnose einer Lernstörung eine Entwicklungsdiagnostik ist, macht eine erneute Diagnostik Sinn, um den aktuellen Leistungszuwachs und -stand messen zu können. Wodurch in weiterer Folge die Förderung angepasst und/oder neue Ziele sowie Unterstützungsmöglichkeiten formuliert werden können. Zusätzlich sind die Lese-/ Rechtschreibschwierigkeiten in der Regel stabil – müssen es aber nicht sein, wenn z. B. eine Diagnose in den ersten beiden Schuljahren gestellt wurde und die erreichten Werte grenzwertig waren. Bedenkt man den Zeitraum von einer Erstdiagnose im Primarbereich zur Matura, so kann ein Entwicklungsfortschritt erzielt worden sein, sodass eine erneute klinisch-psychologische Diagnostik vor der Matura empfehlenswert ist.  
(Quelle: Mag. Dr. Schöfl Martin, PH OÖ)

### 2

#### **Kategorisierung der Rechtschreibung bei Lese-Rechtschreib-Störung (Fehlertabelle):**

- R1: Wortstamm nicht erkannt
- R2: Konsonantenvertauschung p/t/k für b/d/g
- R3: Fehler bei der Schärfung (Verdoppelung von Konsonanten)
- R4: Fehler bei der Dehnung
- R5: s-ss-ß-Schreibung
- R6: Groß- und Kleinschreibung / elementare Grundregeln / Unterscheidung von Nomen und anderen Wortarten
- R7: Groß- und Kleinschreibung/ Nominalisierung, Eigennamen
- R8: Getrennt- und Zusammenschreibung
- R9: Schreibung der Fremdwörter
- R10: Silbentrennung am Zeilenende (Abteilen) falsch, z. B.: verg-leichen, Ver-sende