

# Zur Situation von Kindern mit sprachlichen Auffälligkeiten in Bremen

- Positionspapier -

## Multiprofessionelles Netzwerk Sprache und Kommunikation in Bremen

Kontakt: [netzwerk@sprache-kommunikation.de](mailto:netzwerk@sprache-kommunikation.de)

---

*Die Grenzen meiner Sprache bedeuten die Grenzen meiner Welt.*

Ludwig Wittgenstein (1889-1951)

### 1. Problemaufriss

Das vorliegende Positionspapier fokussiert die aktuelle Situation von Kindern und Jugendlichen mit Auffälligkeiten der Sprachentwicklung im Land Bremen. Kritisch und konstruktiv zeigen Expert:innen dringende pädagogische, therapeutische sowie strukturell-systemische Konsequenzen auf.

#### 1.1. Definition und Prävalenz

Laut Senatorin für Kinder und Bildung (2020) zeigen **mindestens 38%** aller Kinder in Bremen zu Schulbeginn unterdurchschnittliche Sprachfähigkeiten. Dabei lassen sich drei Formen von Sprachauffälligkeiten innerhalb einer Altersstufe klassifizieren<sup>1</sup> :

##### 1. Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeiten

Rund **28%** der Kinder zeigt sprachliche Schwierigkeiten, die meist auf ein unzureichendes Sprachangebot zurückzuführen sind. Dazu zählen u.a. Kinder aus Familien in sozialen Problemlagen, Kinder aus Familien mit unzureichendem Deutschkontakt u. ä.

##### 2. Sprachstörungen im Rahmen einer weiteren biomedizinischen Störung

Mehr als **2 %** aller Kinder zeigen eine Sprachstörung, die sich im Zusammenhang mit einer anderen medizinischen Diagnose ergeben (u. a. Autismus-Spektrum-Störung, Chromosomenanomalie, Traumata)<sup>2</sup>.

##### 3. Sprachentwicklungsstörungen (SES)

Ein mit **7,6 %** größerer Anteil aller Kinder zeigt eine Sprachentwicklungsstörung (SES), bei der Schwierigkeiten im Spracherwerb ohne erkennbare biomedizinische Ursache auftreten<sup>2</sup>.

Im Folgenden liegt der Fokus auf dieser bislang zu wenig beachteten Gruppe der Kinder mit einer Sprachentwicklungsstörung (SES).

#### 1.2. Prävention durch Diagnostik

Eine SES lässt sich zuverlässig bei bereits 3-jährigen Kindern durch eine umfassende logopädischen Sprachentwicklungsdiagnostik, bereits bei 2-jährigen Kindern lässt sich ein ernstzunehmender Verdacht feststellen. Flächendeckende Screenings helfen, Risikokinder frühzeitig zu erkennen. Therapeutische Maßnahmen sollten möglichst frühzeitig eingeleitet werden, um nachhaltige negative Auswirkungen auf die kindliche und folglich schulische Entwicklung zu verhindern.

---

<sup>1</sup> de Langen-Müller et al.(2011)

<sup>2</sup> Norbury et al. (2016)

### 1.3. Auswirkungen für Betroffene

Besteht eine Sprachentwicklungsstörung (SES) über das Kindergartenalter hinaus, zeigen betroffene Kinder häufig auch Schwierigkeiten im Erwerb schriftsprachlicher sowie mathematischer Kompetenzen<sup>3</sup>. Zudem stehen SES in engem Zusammenhang mit sozial-emotionalen Schwierigkeiten<sup>4</sup>.

Anhaltende SES führen im Erwachsenenalter häufiger zu einem niedrigen Ausbildungsniveau<sup>5</sup>, sozialer Exklusion, bei Jungen zu einer erhöhten Straffälligkeitsrate sowie bei Mädchen zu einem erhöhten Risiko von sexualisierter Gewalterfahrung<sup>6</sup>.

### 1.4. Fakten zur therapeutischen Versorgung in Kindertagesstätten und Schule in Bremen

In Bremen erhalten mehrsprachig aufwachsende Kinder mit/ohne Migrationshintergrund im Vergleich zu ihrer einsprachigen Altersgruppe deutlich später Zugang zu einer logopädischen Versorgung (vgl. Bremer MeKi-SES Studie)<sup>7</sup>. Schwierigkeiten zeigen sich vor allem in der Früherkennung und differenzialdiagnostischen Abklärung von mehrsprachigen Kindern mit mangelnden Deutschkenntnissen gegenüber mehrsprachigen Kindern mit einer therapiebedürftigen SES. Der Zugang zur angemessenen Versorgung erfolgt erst auf Verordnung einer:ns Kinderärzt:in an eine:n Logopäd:in oder Sprachtherapeut:in mit dem Ziel einer individuellen Sprachentwicklungsdiagnostik.

Sowohl in der Bevölkerung als auch in Kindertageseinrichtungen (Kita) und Schule fehlt häufig ein Bewusstsein für Sprachentwicklungsstörungen und in der Folge ein angemessenes Wissen über Prävalenzen und signifikante Auswirkungen einer SES. Notwendige therapeutische Versorgung und adäquate pädagogische Unterstützung im Kindes- und Jugendalter erfolgen damit oft zu spät oder unterbleiben sogar ganz.

## 2. Forderungen und Maßnahmen – Gelingensbedingungen

Aus der u.a. Tabelle gehen neben dezidierten Forderungen auch vielversprechende, geeignete Maßnahmen bzw. Gelingensbedingungen für die logopädische/sprachtherapeutische und (sonder-)pädagogische Versorgung von Kindern und Jugendlichen hervor. Dabei wird großer Wert auf die enge Verzahnung zwischen den einzelnen Bildungsetappen von Kindern und Jugendlichen gelegt. Dies entspricht dem Bildungsplan 0-10 der Senatorin für Kinder und Bildung (2020).

Gerade Kinder mit SES sind darauf angewiesen, dass auf unterschiedlichen Ebenen abgestimmte Unterstützung zur Verfügung steht. Denn Kinder und Jugendliche mit SES benötigen wissenschaftlich fundierte, fachlich erprobte, therapeutisch wirksame und (sonder-)pädagogische ressourcenunterlegte Maßnahmen.

---

<sup>3</sup> Donlan et al. (2007)

<sup>4</sup> Curtis et al. (2018)

<sup>5</sup> Conti-Ramsden et al. (2018)

<sup>6</sup> Brownlie et al. (2017)

<sup>7</sup> Scharff Rethfeldt (2017)

## Übersicht zentraler Forderungen und geeigneter Maßnahmen/Gelingensbedingungen

Bereich	Forderungen	Maßnahmen/Gelingensbedingungen
KITA (0-6 JAHRE)	<b>1. Identifikation von SES und Frühintervention verbessern</b>	<b>Durchgängiges Diagnostiksystem im Gesundheits- und Bildungsbereich unter Einbezug von Logopädie/Sprachtherapie sowie Inklusiver und Sonderpädagogik</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Flächendeckende, adäquate Screenings im Alter von 2 und 3 Jahren etablieren (Ziel: verlässliche Identifikation von Risikokindern)</li> <li>○ Differenzierte Sprachentwicklungsdiagnostik bei identifizierten dreijährigen Risikokindern und ggf. Zuweisung zu einer adäquaten Behandlung</li> <li>○ Elterntrainings bei identifizierten zweijährigen Risikokindern</li> <li>○ Sicherstellung adäquater Sprachfördermaßnahmen in allen Kindertagesstätten (Kitas)</li> </ul>
	<b>2. Logopädie/Sprachtherapie in Bildungseinrichtungen verankern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Logopäd:innen/Sprachtherapeut:innen als feste Ansprechpartner:innen, Diagnostiker:innen und ggf. Therapeut:innen in Bildungseinrichtungen</li> </ul>	<b>Stärkere Verzahnung des Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystems</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Logopäd:innen/Sprachtherapeut:innen nicht nur im Gesundheits-, sondern auch im Bildungsbereich als fest installierte Fachkräfte einsetzen (gesetzlich verankern)</li> <li>○ Überarbeitung des aktuellen Zuweisungs- und Versorgungsmodells; Kooperationsvereinbarung zwischen den Ressorts Gesundheit und Bildung zum Einsatz von Logopäd:innen/Sprachtherapeut:innen in Kitas (vgl. Hamburger Modell; Freie und Hansestadt Hamburg &amp; Behörde für Schule und Berufsbildung, 2019)</li> <li>○ Kooperationsvereinbarung zwischen Ressorts Gesundheit, Bildung und Soziales zur Konsultation von Logopäd:innen/Sprachtherapeut:innen in Häusern der Familie zur Förderung von Sprachgesundheit (vgl. Modell Familienhebammen in sozialen Problemlagen)</li> </ul>
	<b>3. Wissen um Sprachentwicklung und Mehrsprachigkeit fördern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Verbesserung von Kenntnissen zur Förderung einer sprachgesunden Mehrsprachigkeit und Diversität sowie Berücksichtigung von Herkunftssprachen im Kita-Alltag</li> <li>➤ Verbesserung von Kenntnissen zur Förderung einer sprachgesunden Entwicklung im Kita-Alltag bei Kindern in sozialen Problemlagen inkl. Einbeziehung deren Eltern</li> </ul>	<b>Aus- Fort- und Weiterbildung von Fachkräften</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Den mit der GeNo Schule für Logopädie verzahnten Bachelorstudiengang Therapiewissenschaften: Logopädie an der Hochschule Bremen absichern und in Form eines Masterstudiengangs <i>Logopädie: Mehrsprachigkeit und Diversität</i> ausbauen (Ziel: Verbleib der Logopäd:innen in Bremen: Fachkräftesicherung)</li> <li>○ Fortbildung von Mediziner:innen (insbesondere im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen tätigen Kinderärzt:innen), Erzieher:innen und Lehrkräften (Ziel: Aufklärung über potenzielle Auswirkungen einer mehrsprachigen Erziehung)</li> </ul>
	<b>4. Gestaltung von Übergängen verbessern</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ermöglichung einer direkten Kooperation zwischen Erzieher:in, IP/Sonderpädagogik-Lehrkraft und Logopäd:in/</li> </ul>	<b>Kooperationsstrukturen etablieren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Etablierung strukturierter Verfahrenswege und Routinen für effektive institutionsübergreifende</li> </ul>

Bereich	Forderungen	Maßnahmen/Gelingensbedingungen
	<p>Sprachtherapeut:in im Übergang Kita – Schule</p> <p>➤ Verbesserung der personellen und zeitlichen Ressourcen im Gesundheitsamt (v.a. Abteilung Schulärztlicher Dienst)</p>	<p>Kooperation unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Aspekte</p>
SCHULE (6-18 JAHRE)	<p><b>5. Förderdiagnostik im Bereich Sprache verbessern</b></p> <p>➤ Konsequente Umsetzung der in der EVUP<sup>8</sup> festgeschriebenen Prozesse: verbindliche Förderplanung und Durchführung der Förderung</p> <p>➤ Differenzierte Diagnostik bei laut- und schriftsprachlichen Auffälligkeiten in der Schule durch Fachpersonal</p>	<p><b>Etablierung sprachdiagnostischer Expertise</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Etablierung eines Mobilen Dienstes <b>Sprache</b></li> <li>○ Wissen bei regel- und inklusions-/sonderpädagogischen Fachkräften zum Zusammenhang von Laut- und Schriftspracherwerb und entsprechenden Problemlagen vertiefen</li> <li>○ Materielle Ressourcen: Verfügbarkeit von qualitativ hochwertigen Diagnostikinstrumenten</li> </ul> <p>Siehe Punkt 2 zu Förderung</p>
	<p><b>6. Logopädie/Sprachtherapie an Schulen verankern und inklusions-/sonderpädagogische Förderung ausbauen</b></p> <p>➤ Verbesserung der spezifischen sonderpädagogischen Förderung von Kindern mit SES im Rahmen der inklusiven Beschulung</p> <p>➤ Verbesserung der spezifischen Förderung mehrsprachiger Kinder mit umgebungsbedingten Sprachauffälligkeiten</p>	<p><b>Verzahnung des Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsystems stärken</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Logopädie/Sprachtherapie als fester Bestandteil in Schule</li> <li>○ Gezielter Einsatz von fachspezifischen Ressourcen (Inklusions-/Sonderpädagog:innen mit Förderschwerpunkt Sprache)</li> </ul>
	<p><b>7. Verbesserte Aus-, Fort- und Weiterbildung des Bereichs Sprache im inklusiven und stationären Setting</b></p>	<p><b>Ausbildung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Verankerung eines fundierten Grundlagenwissen zur Inklusionspädagogik in allen Lehramtsstudiengängen im BL Bremen</li> <li>○ spezialisiertes inklusions-/sonderpädagogisches Studium mit dem Förderschwerpunkt Sprache</li> <li>○ Verbindliches DaZ-Modul für alle Lehramtsstudierende (sowohl Grundschule als auch Sek I/II)</li> </ul> <p><b>Fortbildung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kontinuierliche Fortbildungsangebote zur Erweiterung fachspezifischer Kompetenzen im Förderschwerpunkt Sprache</li> <li>○ Fortbildungsmöglichkeiten zur fachlichen Orientierung im Bereich Sprache, Mehrsprachigkeit und Diversität, Sprachförderung, Sprachtherapie/Logopädie im schulischen Kontext</li> </ul> <p><b>Weiterbildung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Möglichkeiten einer spezialisierten Weiterqualifikation (Aufbaustudiengang) im Förderschwerpunkt Sprache und im Bereich Deutsch als Zweitsprache</li> </ul>

<sup>8</sup> EVUP = Erste Verordnung für unterstützende Pädagogik



### 3. Fazit

Die bestehenden Bedarfe und zukünftigen Anforderungen an Kinder und Jugendliche mit Auffälligkeiten und Störungen der Sprache erfordern, ausgehend von einer fundierten professionellen Diagnostik, entsprechend individuell angepasste Maßnahmen. Diese können nur erfolgreich und effektiv umgesetzt werden, wenn dafür die vorhandenen strukturellen und organisatorischen Voraussetzungen in Therapie und Pädagogik verbessert werden.

Die vorhandene Fachexpertise muss in multiprofessionellen und interdisziplinären Kooperationskontexten nutzbringend für die Situation von Kindern und Jugendlichen mit Sprachentwicklungsstörungen sowie umgebungsbedingten Sprachauffälligkeiten wirksam eingesetzt werden. Unerlässlich und zwingend geboten ist die Bereitstellung von adäquaten fachlichen, personellen und zeitlichen Ressourcen in Kindertagesstätten und Schule.

### Multiprofessionelles Netzwerk Sprache und Kommunikation Bremen

Fae Griep

(LIS Bremen – Fortbildung Inklusive Pädagogik/Sonderpädagogik)

Sabine Henrich

(Sonderpädagogin, vds Landesreferentin Förderschwerpunkt Sprache)

Anna Hüffer

(ReBuZ-Ost, Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.)

Dr. Uta Lürßen

(Vorsitzende dgs Landesgruppe in Bremen, Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.)

Sibylle Roehr

(LIS -Fachleiterin IP/Sonderpädagogik, vds Bundesreferentin Aus-, Fort- und Weiterbildung)

Christina Roth-Trinkhaus

(dgs, Fachberaterin Sprache am ReBuZ-Ost)

Prof. Dr. Wiebke Scharff Rethfeldt

(Hochschule Bremen, Therapiewissenschaften, Logopädie)

Prof. Dr. Anja Starke

(Universität Bremen, Inklusive Pädagogik, Förderschwerpunkt Sprache)

Stand: November 2022

### Quellen

- Brownlie, E. B., Graham, E., Bao, L., Koyama, E., & Beitchman, J. H. (2017). Language disorder and retrospectively reported sexual abuse of girls: severity and disclosure. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10).
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N., & Pickles, A. (2018). Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(2), 237-255.
- Curtis, P. R., Frey, J. R., Watson, C. D., Hampton, L. H., & Roberts, M. Y. (2018). Language Disorders and Problem Behaviors: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 142(2), 1-14.
- de Langen-Müller, U., Kauschke, C., Kiese-Himmel, C., Neumann, K., & Noterdaeme, M. (2011). Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES). Interdisziplinäre S2k-Leitlinie.
- Donlan, C., Cowan, R., Newton, E. J., & Lloyd, D. (2007). The role of language in mathematical development: evidence from children with specific language impairments. *Cognition*, 103(1), 23–33.
- Freie und Hansestadt Hamburg & Behörde für Schule und Berufsbildung (2019). *Handreichung Inklusive Bildung und sonderpädagogische Förderung*. <http://www.hamburg.de/integration-inklusion>
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., . . . Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247-1257.
- Scharff Rethfeldt, W. (2017). Logopädische Versorgungssituation mehrsprachiger Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen. Das MeKi-SES Projekt zur Versorgung einer ambulanten Inanspruchnahmepopulation in Bremen. *Forum Logopädie*, 31(4), 24-31.
- Senatorin für Kinder und Bildung (2020). So sieht's aus: Der Bericht „Bildung in Deutschland 2018“ aus Bremer Sicht. [https://www.bildung.bremen.de/sixcms/media.php/13/sosiehtsaus\\_bildungsbericht.pdf](https://www.bildung.bremen.de/sixcms/media.php/13/sosiehtsaus_bildungsbericht.pdf)