

Empfehlungen zu den Kriterien für das ärztliche Gutachten im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII bei vorhandener oder drohender seelischer Behinderung¹

A. Warnke, J Martinius, H. Amorosa

1. Vorbemerkungen

Kinder und Jugendliche, die seelisch behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, haben Anspruch auf Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII). Diese Hilfe kann in ambulanter Form oder in teil- und vollstationären Einrichtungen erfolgen. Zu den möglichen Maßnahmen der Eingliederungshilfe gehören die Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung und zur Ausbildung für einen angemessenen Beruf (§ 40 BSHG).

Eine seelische Behinderung besteht oder droht, wenn durch eine psychische Störung, wie sie mit der Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten gegeben sein kann, die schulische, berufliche oder soziale Integration des von der Funktionsstörung betroffenen Kindes oder Jugendlichen zumindest gefährdet und somit die Eingliederung des Kindes oder Jugendlichen in die Gesellschaft beeinträchtigt ist.

Die nachfolgende Stellungnahme ist eine Empfehlung für diagnostische Kriterien und Verfahrensweisen für das ärztliche Gutachten im Rahmen von § 35 a SGB VIII. Grundlage für das ärztliche Gutachten zur Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII ist das "Multiaxiale Klassifikationschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO" (Remschmidt & Schmidt, 1994).

2. Diagnostische Instrumente und Kriterien zur Feststellung seelischer Behinderung

Für die gutachterliche Stellungnahme empfehlen sich nachfolgende Verfahrensweisen und inhaltliche Angaben:

1. Untersuchungen und Angaben zum "*Klinisch-psychiatrischen Syndrom*" (Achse 1): Das Gutachten soll eine Angabe darüber enthalten, ob eine psychische Störung im Sinne eines "klinisch-psychiatrischen Syndroms" vorliegt. Soweit es diagnostisch möglich ist, soll eine Aussage darüber erfolgen, in welcher Weise ggf. die psychische Störung im Zusammenhang mit einer Teilleistungsschwäche des Kindes oder Jugendlichen steht. Der Befund ergibt sich aus Anamnese, Exploration und dem psychopathologischen Untersuchungsbefund, der sich auf eine persönliche Untersuchung des Kindes und Jugendlichen gründet. Zur Diagnostik sollten psychometrische Verfahren (z. B. Persönlichkeitstests, Fragebogen und Schätzskaalen zur psychischen Entwicklung, projektive Verfahren, familiendiagnostische Verfahren, Interaktionsbeobachtungen) herangezogen werden.
2. Zu den "*umschriebenen Entwicklungsstörungen der schulischen Fertigkeiten*"(Achse 2) gehören die , "Lese- und Rechtschreibstörung" (Legasthenie) und die Rechenstörung (Dyskalkulie). In der internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ICD-10 sind die Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie unter der Ziffer F 81.0 und F 81.1) und die Rechenstörung (unter der Ziffer F 81.2) klassifiziert.

Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten sind als seelische Behinderung oder drohende seelische Behinderung zu bewerten, wenn zur Funktionsstörung ein soziales

Integrationsrisiko hinzukommt, so daß die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen und seine Eingliederung in die Gesellschaft aller Voraussicht nach beeinträchtigt wird.

Im Gutachten sind die Verfahren und die Ergebnisse zu benennen, nach denen die Diagnose der Entwicklungsstörung des Lesens und Rechtschreibens bzw. der Rechenstörung oder anderer Teilleistungsschwächen festgestellt wurden. Im letzteren Falle sind zusätzliche Angaben über Teilleistungsschwächen, etwa im Bereich der Sprache, Wahrnehmung, Konzentration und der motorischen Funktionen erforderlich.

- 2.1 Spezifische Verfahren und Kriterien zur Beurteilung *der Entwicklungsstörung des Lesens und Rechtschreibens*: Das Gutachten muß Angaben über das schulische/berufliche Versagen im Lesen und Rechtschreiben enthalten. Grundlage dafür sind z. B. schulische Stellungnahmen und Schulzeugnisse, mangelhafte und ungenügende Diktatnoten. Die Ausprägung der Lese- und Rechtschreibstörung wird durch das Ergebnis eines standardisierten Rechtschreibtestes (z. B. RST 1, DRT 2, DRT 3, DRT 4/5, WRT 6+)² und/oder Lesetest (z. B. Züricher Lesetest) bestätigt. Der Prozentrang im Rechtschreib- bzw. Lesetest sollte $< 10 \%$ entsprechen. Aufgrund der Fehlersteuerung der Testverfahren ist dieser Prozentrang nicht als strikte obere Grenze, sondern als Richtwert zu verstehen, der im Rahmen der übrigen diagnostischen Befunde zu bewerten ist.
- 2.2 Die *Rechenstörung* soll - in gleicher Weise wie für die Lese- Rechtschreibstörung gefordert - erkennbar sein an mangelhaften oder ungenügenden Leistungen bei entsprechenden schulischen oder beruflichen Prüfungen. Diese können durch schulische Stellungnahmen und Schulzeugnisse bestätigt sein. Entsprechende standardisierte Rechentests müssen zur Diagnostik herangezogen werden (z.B. Mathematiktest für zweite Klassen MT 2; Diagnostischer Rechentest für dritte Klassen DRT 3; Mathematische Sachzusammenhänge 3,4; Mathematische Strukturen 4; Mengenfolgetest MFT; Schweizer Rechentest 1. bis 3. Klasse: Rechentest 9+)³. Der Prozentrang im Rechentest sollte $< 10 \%$ entsprechen. Auch hier ist der Prozentrang als Richtwert zu verstehen, dessen Bedeutung sich aus dem multiaxialen Befund ergibt.
- 2.3 Angaben zum Intelligenzniveau (Achse 3): Unverzichtbar sind Angaben zur allgemeinen Intelligenzentwicklung. Im Gutachten muß das angewandte Verfahren benannt werden. Als geeignete Verfahren bieten sich an: HAWIK-R, Kaufman-Test, Adaptives Intelligenzdiagnostikum (AID), CFT 1 und CFT 20. Liegen die Testwerte bei CFT 1 bzw. CFT 20 im unteren Durchschnittsbereich (IQ 85 bis 95), so empfiehlt sich eine Überprüfung mit den Verfahren HAWIK-R oder Kaufman-Test bzw. AID, um eine allgemeine Intelligenzminderung auszuschließen. Nach den Kriterien von ICD-10 ist für die Feststellung der Entwicklungsstörung ein Intelligenzquotient > 70 vorauszusetzen.

Das Gutachten muß eine Beurteilung darüber enthalten, inwieweit eine *Diskrepanz* zwischen der allgemeinen intellektuellen Begabung und dem Versagen im Lesen und Rechtschreiben bzw. im Rechnen besteht. Hierzu kann jeweils eine T-Wert-Diskrepanz zwischen dem Gesamt-IQ und dem Rechtschreibtest bzw. Rechentest von $>$ oder $= 12$ Punkten als die Diagnose stützendes Kriterium herangezogen werden, wenn dies testdiagnostisch möglich ist. Alternativ empfiehlt sich eine Diskrepanz von mindestens 1,5 Standardabweichungen zwischen relativ höherem IQ und niedrigem Lese-, Rechtschreib- bzw. Rechentest. Die Diskrepanz kann sich auch in deutlichen Unterschieden zwischen mangelhaften Deutschnoten (vor allem Diktat) und besseren Noten in anderen Schulfächern (z: B. Mathematik) ausdrücken.

4. Angaben zur *"Körperlichen Symptomatik"* (Achse 4)⁴. Das Gutachten muß eine Aussage darüber enthalten, daß eine neurologische Erkrankung (z.B. Epilepsie, Cerebralparese), Sinnesbehinderung (vor allem im Bereich des Sehens und Hörens) sowie andere körperliche

Beeinträchtigungen als Ursache für das Versagen im Lesen, Rechtschreiben bzw. Rechnen ausgeschlossen sind. Mit der körperlichen Untersuchung ist auch eine gutachterliche Stellungnahme dazu möglich, inwieweit psychosomatische Symptome im Zusammenhang mit der Funktionsstörung bestehen.

5. Angaben zu "*Aktuellen abnormen psychosozialen Umständen*" (Achse 5): Die gutachterliche Untersuchung soll die Kenntnis der psychosozialen Lebensumstände des betroffenen Kindes und Jugendlichen einschließen. Ergänzend zu den Klassifikationskategorien, wie sie im multiaxialen Klassifikationsschema der Achse 5 angeführt sind, muß überprüft sein, inwieweit eine schulische Förderung des Kindes erfolgt ist (spezielle Stützkurse seitens der Schule, Hausaufgabenhilfe, wesentliche Fehlzeiten usw.). Hilfreich ist eine Aussage darüber, aus welchen Gründen die familiären und innerschulischen Bemühungen nicht ausgereicht haben. Es ist zu verdeutlichen, daß eine außerschulische und außerfamiliäre Behandlung (z.B. "Legasthenietherapie", "Rechentherapie") erforderlich und geeignet ist, um die genannten Störungen und damit die (drohende) seelische Behinderung wirksam zu mildern und die soziale und schulische bzw. berufliche Eingliederung zu stützen.
6. Angaben zur "*Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung*" (Achse 6): Das Gutachten muß dazu Stellung nehmen, inwieweit die psychosoziale Anpassung des Kindes bzw. Jugendlichen zum Begutachtungszeitpunkt beeinträchtigt ist. Die Beurteilung sollte sich auf Kenntnis folgender Bereiche gründen:
 - Beziehung zu Familienangehörigen, Gleichaltrigen und Erwachsenen außerhalb der Familie
 - Bewältigung von sozialen Situationen
 - schulische bzw. berufliche Anpassung
 - Interessen und Freizeitaktivitäten.

3. Abschließende Stellungnahme

Aus den Ergebnissen der sechs Untersuchungsbereiche ergibt sich die abschließende Stellungnahme im Gutachten. Sie beinhaltet die Diagnose der seelischen Behinderung. Im einzelnen enthält sie Feststellungen darüber, inwieweit in Zusammenhang mit einer psychischen Störung eine soziale Integrationsstörung besteht (z. B. Schulangst, Lernverweigerung, chronische Hausaufgabenkonflikte, psychosomatische Symptome, depressive Entwicklungen, Konzentrations- und Disziplinschwierigkeiten, Schwierigkeiten im sozialen Kontakt usw.).

Unter Berücksichtigung sämtlicher sechs Achsen der Multiaxialen Klassifikation für psychische Störungen läßt sich die seelische Behinderung umfassend beschreiben und damit die Voraussetzung für die Erstellung des Hilfeplans schaffen.

¹ Anmerkung: Diese Empfehlungen wurden verabschiedet am 25.06.1996 von der Arbeitsgruppe "Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII", einberufen vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit. Die Empfehlungen sind in Bayern als Leitlinie zur Begutachtung anerkannt. Sie dienen in den ärztlichen Praxen und den Beratungsstellen der Jugendhilfe als diagnostische Leitlinie und den Jugendämtern als Entscheidungsgrundlage bei der Entscheidung zur Gewährung von Eingliederungshilfe.

² Anmerkung: Anstelle der Tests RST 1, DRT 2, DRT 3, DRT 4/5 empfehlen sich als bessere Verfahren TGR 1/2, DRT 1, WRT 1+, WRT 2+, WRT 3+, WRT 4/5.

³ Anmerkung: Auch empfiehlt sich das Schulleistungsdiagnostikum mit Rechenprüfung für die erste bis zur sechsten Klasse; bei der Bewertung ist zu beachten, inwieweit der Rechentest dem vermittelten Schulstoff entspricht.

⁴ Anmerkung: Das Gutachten zur Frage "seelische Behinderung" schließt generell Untersuchungsbefunde zur körperlichen und neurologischen Entwicklung ein.