

# SES – Nicht mehr spezifisch? Nicht mehr umschrieben?

**Im September 2017**, zum DLD Awareness Day (Developmental Language Disorder), verkündete das Komitee für Mehrsprachigkeit und Multikulturalität (MMAC) des Weltverbandes für Logopädie und Phoniatrie (IALP) die neue vereinfachte Nomenklatur für Spezifische (primäre) Sprachentwicklungsstörung (gem. F80 ICD-10 - umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache) und Sprachentwicklungsstörungen im Zusammenhang mit Komorbiditäten (unspezifische SES, sekundäre SES, non-specific SLD). Die Kürzel SSES und USES wurden auf den vereinheitlichten Terminus SES reduziert. Karen Ellger (ke) interviewte Prof. Dr. Christina Kauschke (CK) zu den fachlichen Hintergründen und Konsequenzen.

**ke** | Der frühere Begriff ‚Specific Language Impairment‘ (SLI) wurde ja vor einem Jahr international durch ‚Developmental Language Disorder‘, kurz DLD, ersetzt, auf Deutsch also nur noch SES. Die Verbreitung dieser neuen Terminologie wird hier immer noch debattiert und hat sich bisher nicht durchgesetzt. Warum?

**CK** | Bevor sich eine neue Terminologie durchsetzen kann, muss sie erst einmal diskutiert werden, und diese Diskussion beginnt im deutschsprachigen Raum gerade. Dabei halte ich es für wichtig, nicht nur Etiketten zu verändern, sondern sich klarzumachen, was dahintersteckt, also warum sich das CATALISE-Komitee um Dorothy Bishop zu einer Aufgabe des Begriffs SLI zugunsten von DLD entschieden hat.



**ke** | Nun, aber die Ergebnisse des CATALISE-Konsortiums, einer multinationalen und multidisziplinären Studie, die im Delphi-Verfahren – ein mehrstufiges qualitatives Befragungsverfahren – unter Beteiligung von Vertreterinnen aus Psychologie, Medizin, Logopädie und Pädagogik zu einer neuen Nomenklatur geführt haben, wurden ja bereits im Frühjahr 2017 veröffentlicht. Und spätestens zum „Tag der Sprachentwicklungsstörung“ am 22.09.2017 wurde auch durch das MMAC-Komitee des IALP und durch z. B. den Deutschen Bundesverband für Logopädie (dbl) dazu aufgerufen, bei der Aufklärung zur Verwendung der aktuellen und einheitlichen Terminologie zu unterstützen, da das die Grundlage einer zielführenden interdisziplinären Zusammenarbeit ist. Bis heute scheint aber die neue Nomenklatur zwar der internationalen Fachwelt, jedoch noch nicht allen an der Diagnosestellung der SES Beteiligten bekannt. Dabei geht es in Deutschland doch beispielsweise um die Überarbeitung der ICD-11 sowie der Leitlinie des Netzwerkes der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland, kurz AWMF-Leitlinie Sprachentwicklungsstörungen.

**Eine abgestimmte Terminologie** und eine einheitliche Sichtweise auf Sprachentwicklungsstörungen sind von entscheidender Bedeutung für eine effektive Verständigung und interdisziplinäre Zusammenarbeit im deutschsprachigen Raum. Ebenso wichtig ist es, aktuelle, international geführte Debatten aufzugreifen und dazu Stellung zu nehmen.

**CK** | Ja, wir wollen in die Diskussion einsteigen, die Entwicklungen aufzeigen, deren Konsequenzen für die deutsche Terminologie reflektieren und überlegen, was für den deutschen Sprachraum sinnvoll ist. Denn schließlich handelt es sich nicht nur um eine neue Bezeichnung. Die Umbenennung von SLI in DLD spiegelt auch die veränderte Sicht auf die sprachlichen und nichtsprachlichen Symptome, Begleiterscheinungen und Bedingungshintergründe von Sprachentwicklungsstörungen wider.

**ke** | *SSES und USES wurden ja bisher synonym verwendet und dadurch definiert, dass die sprachlichen Fähigkeiten eines Kindes bei altersgerechtem Kommunikationsbedürfnis und nonverbalen Fähigkeiten von der Norm abweichen. Dies darf aber nicht auf primäre Defizite, wie z.B. neurologische Erkrankungen o.ä., zurückzuführen sein. Jetzt schließt der vereinfachte Begriff SES begleitende Störungen nicht mehr aus. Was steckt dahinter?*

**CK** | Hier muss man sehr deutlich zwischen ursächlichen Faktoren und möglichen Begleiterscheinungen unterscheiden. Unter ursächlichen Faktoren, englisch: „differentiating conditions“, werden biomedizinische Bedingungen verstanden, zu denen z.B. genetische Syndrome, Zerebralpareesen, Hörstörungen oder Störungen aus dem autistischen Spektrum gehören. In diesen Fällen ist die SES also Teil eines umfassenderen, komplexen Störungsbildes und muss im Zusammenhang mit den sonstigen Einschränkungen betrachtet werden. Das Konsortium schlägt dafür die Bezeichnung ‚Language Disorder associated with ...‘ vor. Eine passende deutsche Bezeichnung könnte ‚Sprachentwicklungsstörung assoziiert mit ...‘ sein.

**ke** | *Aber was ist mit den isolierten Sprachenerwerbsstörungen, die in der ICD-10 unter den umschriebenen Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache aufgeführt sind und auch unter F80.1 und 2 noch in eine expressive und eine rezeptive Form unterteilt werden, wobei allerdings unklar ist, ob es sich dabei um verschiedene Ausprägungsgrade oder um unterschiedliche Störungsbilder handelt.*

**CK** | Treten Sprachentwicklungsstörungen nicht in Verbindung mit anderen Bedingungen auf, greift die neue Bezeichnung DLD. Diese wird von Bishop und ihren Kolleginnen im Jahre 2017 übersetzt folgendermaßen definiert: „Developmental Language Disorder (DLD) ist der bevorzugte Terminus für Sprachprobleme, die schwerwiegend genug sind, um sich auf das alltägliche Leben auszuwirken, die eine ungünstige Prognose haben und nicht mit klaren biomedizinischen Ursachen assoziiert sind.“ Der Unterschied zum bisherigen Konzept SLI ist nun, dass DLD mögliche Begleiterscheinungen nicht ausschließt.

**ke** | *Ein bisschen verwirrend. Gehören denn z. B. psychosoziale Fehlentwicklung oder mangelnde Anregungen der Umwelt auch zu den Bedingungshintergründen? Welche Begleiterscheinungen können das sein?*

**CK** | ‚Co-occurring conditions‘, also begleitende Auffälligkeiten, sind parallele Einschränkungen in kognitiven, sensorischen oder verhaltensbezogenen Entwicklungsbereichen, die in keiner klaren kausalen Relation zur Sprachentwicklungsstörung stehen. Während die Adjektive „specific“/„spezifisch“/„umschrieben“ bislang suggerierten, dass ein Kind mit SLI/SSES/USES in jeder Hinsicht außer der Sprache unauffällig sei, wird diese Normalitätsannahme nun gekippt. Als mögliche – natürlich nicht zwingende! – Begleiterscheinungen werden ADHS, LRS, emotionale Probleme, Verhaltensauffälligkeiten oder orofaziale Störungen genannt, die in der Praxis tatsächlich häufig eine Sprachentwicklungsstörung begleiten. Durch die Umbenennung, die im Deutschen nur eine Verkürzung von SSES/USES zu SES ist, wird stärker betont, dass es sich bei der SES nicht um eine selektive, auf Sprache beschränkte Problematik handeln muss. Dadurch, dass auch Kinder mit den genannten Begleitstörungen unter den Begriff DLD/SES fallen, soll deutlicher werden, dass auch sie selbstverständlich Zugang zu professionellen Interventionsmaßnahmen im Bereich Sprache haben müssen.

**ke** | *Und zu der Frage nach mangelnder Anregung durch die Umwelt?*

## KURZBIOGRAFIE

**Prof. Dr. Christina Kauschke** ist Professorin für Germanistische Sprachwissenschaft mit dem Schwerpunkt Klinische Linguistik an der Philipps-Universität Marburg. Nach einer Ausbildung als Logopädin und dem Studium der Sprachwissenschaft war sie zuvor an den Universitäten Berlin (FU) und Potsdam tätig. Ihre Schwerpunkte sind der normale und gestörte Spracherwerb, Entwicklung von Diagnostik- und Therapieverfahren für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen, Wortverarbeitung sowie Sprache und Emotion.

**CK** | Dass diese kein Ursachenfaktor für SES ist, ist unstrittig. Sprachliche Auffälligkeiten, die durch mangelnde Sprachanregung zustande kommen, werden laut AWMF-Leitlinie als ‚umgebungsbedingte Sprachauffälligkeiten‘ bezeichnet. In der internationalen Terminologie findet sich hierfür ein ganz ähnlicher Begriff: ‚lack of familiarity with ambient language‘. Diese umgebungsbedingten Sprachprobleme sind aber sehr klar von SES zu trennen. Sie gehören in den weiter gefassten Kreis der kindlichen Sprach-, Sprech- und Kommunikationsauffälligkeiten, international nun SLCN genannt: ‚Children with speech, language, and communication needs‘.

**ke** | *Ist SLCN denn sozusagen der Oberbegriff? Und was wäre das deutsche Äquivalent?*

**CK** | Ja, SLCN ist ein Oberbegriff, der ganz unterschiedliche Phänomene umfasst: die SES ohne eindeutige biomedizinische Ursachen, also DLD, die SES in Assoziation mit Komorbiditäten, also ‚Language Impairment associated with...‘, die umgebungsbedingten Sprachauffälligkeiten sowie Redeflussstörungen, Stimmstörungen und verschiedene Formen von Aussprache- bzw. Sprechstörungen wie Entwicklungsdyspraxien und phonetische Störungen. Am deutlichsten wird das durch eine Grafik, in der man die Klassifikation im Überblick sieht. Einmal mit den Bezeichnungen aus Bishop und

Kolleginnen aus dem Jahr 2017, einmal mit deutschen Entsprechungen. Was ein gutes deutsches Äquivalent für SLCN sein könnte, wäre zu diskutieren.

**ke** | Nach den bisherigen Kriterien der ICD-10 sind nur solche Sprachauffälligkeiten den umschriebenen Entwicklungsstörungen zuzuordnen, die nicht durch eine Intelligenzminderung, eine hochgradige Hörstörung, ungünstige Umweltbedingungen oder tiefgreifende Entwicklungsstörungen bedingt sind. Bei jedem Kind mit einer verzögerten Sprachentwicklung sind deshalb die nonverbalen kognitiven Fähigkeiten mit einem geeigneten Intelligenztest zu beurteilen. Nochmal zurück zu DLD/SES: Altersgerechte nonverbale kognitive Leistungen sind nun nicht mehr zwingend für die Zuordnung?

**CK** | So ist es. Das Kriterium der altersgerechten nonverbalen kognitiven Leistungen ist ohnehin schon seit langem umstritten und wurde jetzt fallen gelassen. Bishop plädiert dafür, dass eine Diskrepanz zwischen verbalen und nonverbalen Fähigkeiten kein diagnostisches Kriterium darstellen sollte, sondern dass vielmehr auch Kinder mit einem niedrigeren IQ und sprachlichen Symptomen zur Gruppe DLD/SES gezählt werden sollten. Leichte kognitive Einschränkungen werden in diesen Fällen als begleitende Probleme angesehen; von einer eindeutigen kausalen Beziehung zur SES in dem Sinne, dass die kognitiven Schwächen die SES verursachen, kann man hier nicht ausgehen. Kinder mit Krankheitsbildern, die mit einer geistigen Behinderung verbunden sind, wie z. B. bei genetischen Syndromen, sind hier natürlich nicht gemeint, sie fallen unter die Bezeichnung der ‚SES assoziiert mit ...‘.

**ke** | SES gehört ja zu den häufigsten Entwicklungsstörungen im Vorschulalter, die Angaben sind unklar und schwanken zwischen 2% und 40%. Diese extremen

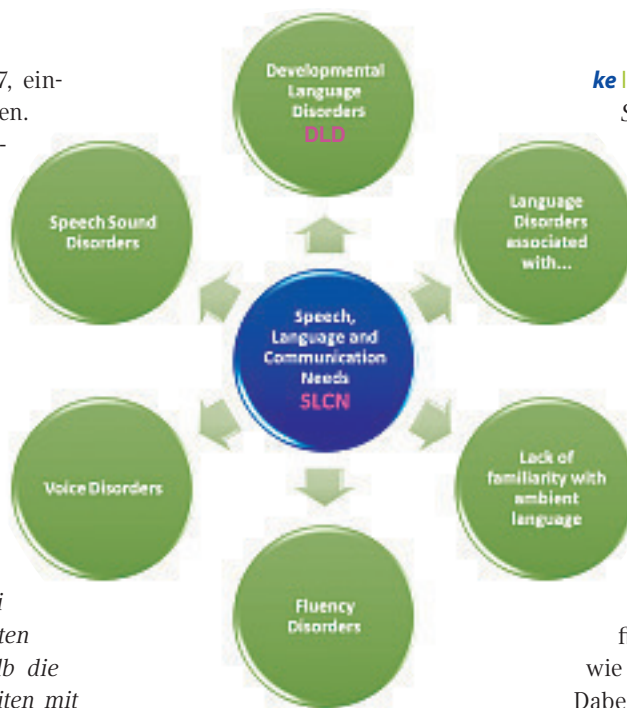


Abbildung 1 international verwendete Begriffe aus Bishop et al., 2017

Differenzen ergeben sich aus widersprüchlichen Falldefinitionen, einer ungleichen Bewertung der normalen Variationsbreite der Sprachentwicklung und Unterschieden im diagnostischen Vorgehen.

**CK** | Zur Prävalenz ergab eine Untersuchung von Norbury et al. 2016, dass die Häufigkeit von Sprachentwicklungsstörungen insgesamt bei etwa 10% anzusetzen ist. Davon fielen 2,4% auf SES mit Komorbiditäten und 7,6% auf SES mit unbekannter Ursache, also DLD. Von letzteren wiederum zeigten knapp zwei Drittel eine unauffällige nonverbale Intelligenz und ein gutes Drittel einen unterdurchschnittlichen nonverbalen IQ. Auch hier wird deutlich, dass selbst bei den Sprachentwicklungsstörungen ohne Komorbidität die nonverbalen kognitiven Leistungen nicht immer altersentsprechend sind und nicht unbedingt deutlich besser als die sprachlichen Leistungen ausfallen. Weder das Normalitäts- noch das Diskrepanzkriterium ist somit bedingend für die Diagnose SES/DLD. Die SES erweist sich also als weniger „umschrieben“ als zuvor angenommen.

**ke** | Es ist also unklar, ob bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen basale Defizite gehäuft anzutreffen sind und ob derartige Schwächen kausal mit Problemen beim Spracherwerb in Zusammenhang stehen.

**CK** | Bei Störungsbildern, die nicht auf den ersten Blick auf eine Ursache zurückzuführen sind, drängt sich natürlich immer wieder die Frage auf, warum die Probleme denn überhaupt bestehen. Bei manchen – nicht bei allen – Kindern mit SES können Defizite basaler kognitiver Leistungen wie von Ihnen angesprochen vorliegen. Dabei ist jedoch keineswegs geklärt, ob diese Einschränkungen tatsächlich eine Ursache der SES darstellen oder ob die Wirkungsrichtung nicht auch umgekehrt verlaufen kann. Möglich ist auch, dass verschiedene Einschränkungen parallel zueinander bestehen, ohne dass eine die andere direkt beeinflusst. In Bezug auf die Ursachenfrage stehen genetische Faktoren im Vordergrund, siehe AWMF-Leitlinie. Vieles spricht dafür, dass vor allem Vererbungsfaktoren eine wichtige Rolle bei der Entstehung von SES spielen.

**ke** | Differenzialdiagnostik bleibt demnach wichtig, auch wenn sich das in der vereinfachten Benennung nicht niederschlägt?

**CK** | Ich glaube nicht, dass die neue Terminologie irgendetwas am diagnostischen oder therapeutischen Vorgehen ändert. Wir brauchen die Differenzialdiagnostik von medizinischer Seite, um mögliche, die SES verursachende Krankheitsbilder und Komorbiditäten zu erkennen bzw. ausschließen zu können. Wir wollen uns ein Bild über die Stärken und Schwächen des Kindes in allen Entwicklungsbereichen machen, sodass es die notwendigen Hilfestellungen erhält. Darüber hinaus ist die sorgfältige Diagnostik der Sprachfähigkeiten auf allen Ebenen des Sprachsystems und -gebrauchs nach wie vor unabdingbar, um gezielte sprachtherapeutische Maßnahmen planen zu können.



**ke** | Nun, Sprache ist ja eine komplexe zerebrale Leistung, welche die Intaktheit zahlreicher kognitiver Grundfunktionen zur Voraussetzung hat. In einigen Erklärungsmodellen werden Defizite basaler Fähigkeiten als pathogenetischer Hintergrund von Sprachentwicklungsstörungen angesehen und deren Training als kausale Therapie betrachtet.

**CK** | Sprachtherapie ist symptomatisch ausgerichtet, eine kausale Therapie, die die Ursache der SES beseitigt, gab und gibt es nicht. Verschiedenste kindzentrierte, sprachsystematische Ansätze, wie sie z. B. in Kauschke und de Langen-Müller, 2014, im Überblick dargestellt werden, bauen auf ganz ähnlichen Grundgedanken auf. Da die SES nicht ursächlich zu behandeln ist, wird gezielt an den sprachlichen Symptomen angesetzt, indem die Lernbedingungen auf vielfältige Art und Weise verbessert werden: durch Optimierung der Lernumgebung, Anreicherung des Sprachangebots, Erhöhung der Sensibilität für neue sprachliche Strukturen, Förderung der Verarbeitung und des Verständnisses von Sprache, Schaffung strukturierter Produktionsgelegenheiten, in denen das Kind neue Zielstrukturen erproben kann, Angebot förderlicher Rückmeldungen, ggf. auch metasprachliche Verdeutlichung sprachlicher Regularitäten. Alle diese therapeutischen Bemühungen zi-

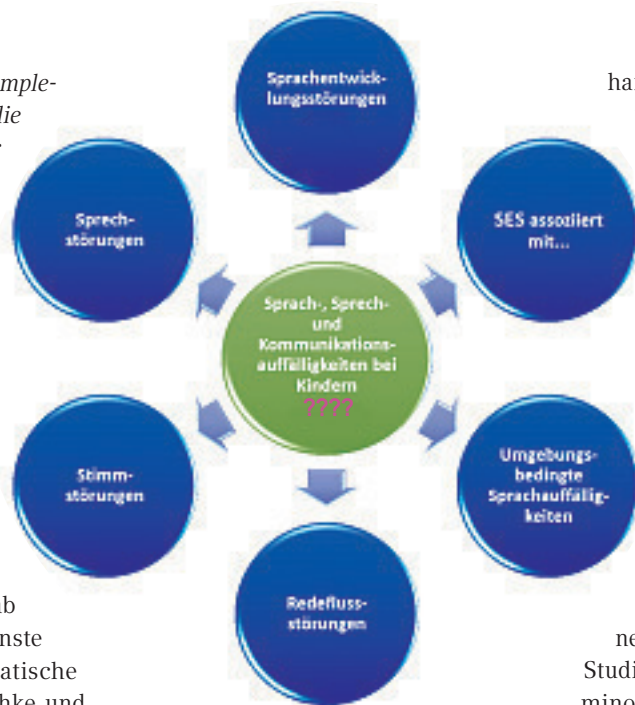


Abbildung 2 **Vorschläge für eine deutsche Terminologie**

eln darauf ab, die Ressourcen des Kindes zu stimulieren und Veränderungen des sprachlich-kommunikativen Systems auszulösen, sodass das Kind effizienter und schneller von seiner Umgebung lernen kann. Diese Grundgedanken sind unabhängig davon, ob die Bezeichnung SSES oder SES lautet und auch davon, ob das Kind neben seinen Sprachproblemen noch weitere Schwierigkeiten in anderen Entwicklungsbereichen hat. Ist dies der Fall, müssen diese begleitenden Einschränkungen natürlich gesehen, berücksichtigt und ggf. auch eigens be-

handelt werden, die Konzeption der Sprachtherapie verändern sie nicht.

**ke** | Sie sagten ja eingangs, dass wir nun in die Diskussion um die Terminologie einsteigen und überlegen, was für den deutschen Sprachraum sinnvoll ist. Wer ist mit „wir“ gemeint und was genau wird da unternommen?

**CK** | Mir geht es zunächst um Information über die Hintergründe der Debatte. Natürlich wäre es mehr als wünschenswert, wenn alle Beteiligten, also Verordnerinnen, Therapeutinnen, Lehrende, Studierende usw. eine einheitliche Terminologie verwendeten und, was fast noch wichtiger ist, unter bestimmten Begriffen dasselbe verstehen. Dazu braucht es eine interdisziplinäre Diskussion und Konsensfindung, gefolgt von Maßnahmen zur Verbreitung. Die Berufs- und Fachverbände können dabei eine wichtige Rolle spielen. Konkret haben Prof. Dr. Susanne Vogt und ich eine AG zu diesem Thema für die ISES-Tagung im November in Dortmund angemeldet, dort gäbe es eine gute Möglichkeit zum Austausch.

**ke** | Ja, diese Tagung der Gesellschaft für interdisziplinäre Spracherwerbsforschung und kindliche Sprachstörungen im deutschsprachigen Raum, abgekürzt GISKID, ist sicherlich ein sehr guter Rahmen dafür, denn dort sind Praktikerinnen und Forscherinnen vertreten.

**Für alle, die sich tiefer in die Thematik einarbeiten möchten, listen wir hier abschließend die in unserem Gespräch erwähnte Literatur auf:**

Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & CATALISE-2 consortium (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58 (10), 1068-1080.

Bishop, D. V. M. (2017). Why is it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DL). *International Journal of Language and Communication Disorders*, 52 (6), 671-680.

De Langen-Müller, U., Kauschke, C., Kiese-Himmel, C., Neumann, K., & Noterdaeme, M. (2012). *Interdisziplinäre S2k-Leitlinie: Diagnostik*

*von Sprachentwicklungsstörungen (SES) unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen*. Frankfurt/Main: Peter Lang.

Kauschke, C., & de Langen-Müller, U. (2014). Sprachtherapeutische Intervention bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen. *Kinder- und Jugendmedizin*, 5, 306-316.

Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G., & 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.

DIESES INTERVIEW IST IN LOGOS ERSCIENEN.



Logos ist eine zukunftsweisende Fachzeitschrift, die auch informative Unterhaltung in ansprechender Aufmachung bietet. Fachlich auf höchstem Niveau, denn Doppelblindgutachten (Peer-Review) garantieren Qualität.

Abonnenten können ihre Ausgaben nach Login auch online lesen. Die gedruckte Ausgabe erscheint viermal jährlich.

Sie wollen auch aktuell informiert sein!

Abonnieren Sie gleich hier:

<https://up.logos-fachzeitschrift.de/abonnement.html>

