

Früherkennungsprogramme: Welchen Nutzen haben routinemäßige Sprachtests für Kinder?



Unterschiedliche Behandlungen können die sprachlichen Fähigkeiten von Kindern mit Sprachproblemen vermutlich verbessern. Ob Kinder jedoch von Früherkennungsuntersuchungen auf Sprachprobleme profitieren, ist noch nicht ausreichend untersucht.

Unterschiedliche Behandlungen können die sprachlichen Fähigkeiten von Kindern mit Sprachproblemen vermutlich verbessern. Ob Kinder jedoch von Früherkennungsuntersuchungen auf Sprachprobleme profitieren, ist noch nicht ausreichend untersucht.

In Deutschland gibt es für alle gesetzlich krankenversicherten Kinder eine Reihe von Früherkennungsuntersuchungen, bei denen eine Kinderärztin oder ein Kinderarzt untersucht, wie sich das Kind entwickelt (U-Untersuchungen). Dabei prüft sie oder er unter anderem, ob das Kind ausreichend an Gewicht zulegt und wie seine motorischen Fähigkeiten ausgebildet sind.

Neben der körperlichen Entwicklung untersucht die Ärztin oder der Arzt auch, ob das Kind seinem Alter gemäß sprechen kann und ob es andere versteht. Bislang ist jedoch nicht einheitlich geregelt, wie Ärztinnen und Ärzte dabei vorgehen sollen. Die Sprachentwicklung wird vor allem bei der U7, der U8 und der U9 überprüft. Diese U-Untersuchungen finden üblicherweise am Ende des 2., des 4. und im 6. Lebensjahr statt.

Kindern lernen unterschiedlich schnell, zu sprechen und Gesprochenes zu verstehen

Die meisten Kinder entwickeln sich normal und lernen in den ersten Lebensjahren, zu sprechen und Gesprochenes zu verstehen. Dabei ist es individuell sehr unterschiedlich, wie schnell ein Kleinkind sprachliche Fähigkeiten ausbildet. Wenn es deutlich langsamer lernt als andere Kinder, kann dies ein Hinweis auf eine Störung der Sprachentwicklung sein.

Die Sprachentwicklung eines Kindes ist für viele Lebensbereiche wichtig. Kindern mit Sprachproblemen kann es in der Schule schwerer fallen, Lesen und Schreiben zu lernen. Auch für die persönliche Entwicklung und zwischenmenschliche Beziehungen spielen die sprachlichen Fähigkeiten eine wichtige Rolle.

Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern

Es gibt verschiedene Formen von Sprachentwicklungsstörungen. Dabei unterscheidet man zwischen primären und sekundären Störungen. Von einer primären Sprachentwicklungsstörung spricht man, wenn es keine körperliche Ursache gibt. Sekundär bedeutet, dass ein anderes Problem zugrunde liegt, das die Sprachentwicklung behindert, zum Beispiel eine

Hörschwäche, oder die Entwicklung des Kindes allgemein beeinträchtigt ist. Um eine primäre Sprachentwicklungsstörung festzustellen, müssen deshalb alle anderen möglichen Gründe für eine Sprachstörung ausgeschlossen werden, zum Beispiel durch einen Hörtest und eine Untersuchung der allgemeinen Entwicklung des Kindes. Im Wesentlichen unterscheidet man drei unterschiedliche Gruppen von primären Sprachentwicklungsstörungen:

- Artikulationsstörungen: Das Kind kann Gesprochenes verstehen und auch selbst sprechen, bestimmte Laute oder Lautverbindungen aber nicht richtig bilden. Zum Beispiel lässt es Buchstaben aus oder verwechselt sie.
- Expressive Sprachstörungen: Bei dieser Form der Sprachentwicklungsstörung hat das Kind Schwierigkeiten, sich verständlich zu machen.
- Rezeptive Sprachstörungen: Hiermit ist gemeint, dass es dem Kind schwerfällt, Gesprochenes zu verstehen. Infolgedessen kann auch seine Fähigkeit zu sprechen beeinträchtigt sein.

Die verschiedenen Sprachstörungen können sich unterschiedlich auf die Entwicklung eines Kindes auswirken. Während Artikulationsstörungen vermutlich einen geringeren Einfluss haben, können expressive und rezeptive Sprachstörungen zum Beispiel die schulischen Leistungen deutlich beeinträchtigen. Bei jüngeren Kindern ist es manchmal schwierig, expressive und rezeptive Sprachstörungen voneinander abzugrenzen.

Man weiß nicht genau, wie viele Kinder eine Sprachentwicklungsstörung haben. Da es von Kind zu Kind sehr unterschiedlich ist, wie schnell sich die sprachlichen Fähigkeiten ausbilden, lässt sich insbesondere bei sehr kleinen Kindern nur schwer sagen, welche Kinder tatsächlich eine Sprachentwicklungsstörung haben und welche sich nur etwas langsamer entwickeln. Fachleute gehen davon aus, dass schätzungsweise 6 % der Kinder eine primäre Sprachentwicklungsstörung haben könnten (6 von 100).

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) – der Herausgeber dieser Website – hat den aktuellen Forschungsstand zu Früherkennungsuntersuchungen von Entwicklungsstörungen der Sprache zusammengefasst. Dabei hat es sich auf Studien zu primären Sprachentwicklungsstörungen beschränkt. Unterstützt

wurde das IQWiG durch Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der Universität Hamburg.

Voraussetzungen für den Erfolg einer Früherkennungsuntersuchung

Alle Eltern wünschen sich das Beste für ihr Kind: Es soll gesund sein und sich gut entwickeln. Viele Eltern sehen in regelmäßigen U-Untersuchungen eine Möglichkeit, sich zu vergewissern, dass alles in Ordnung ist. Damit eine Früherkennungsuntersuchung auf primäre Störungen der Sprachentwicklung für Kinder sinnvoll ist, müssen jedoch bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein:

- Es muss einen Test geben, mit dem Ärztinnen und Ärzte Störungen der Sprachentwicklung bei Kindern sicher diagnostizieren können.
- Kindern müssen von einer frühen Diagnose profitieren, zum Beispiel indem die Sprachstörung besser behandelt werden kann oder dadurch, dass Eltern und Kinder besser damit umgehen können.
- Die Vorteile der Früherkennungsuntersuchung sollten ihre Nachteile überwiegen.

Wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, wäre eine Früherkennung nicht sinnvoll – sehr viele Kinder würden zum Beispiel unnötig untersucht und vielleicht auch unnötig behandelt werden. Mehr über Früherkennungsuntersuchungen und warum es wichtig ist, diese in guten Studien zu erproben, erfahren Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.552.ru.html>).

Wie der Nutzen einer Früherkennungsuntersuchung beurteilt wird

Um Nutzen und Schaden einer Früherkennungsuntersuchung auf Sprachstörungen beurteilen zu können, eignen sich am besten sogenannte Screening-Studien (nach dem englischen Begriff für Früherkennung). Idealerweise ist eine solche Studie folgendermaßen konzipiert: Eine große Anzahl von Kindern wird nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen aufgeteilt. Daraufhin nimmt eine dieser Gruppen eine Früherkennungsuntersuchung wahr und die andere Gruppe nicht. Am Ende der Studie – nach einigen Jahren – können Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler dann die Ergebnisse dieser beiden Gruppen vergleichen und sehen, ob die Kinder von der Früherkennung profitiert haben, zum Beispiel indem sie später weniger Probleme in der Schule

haben.

Da solche umfassenden Studien sehr aufwendig sind und häufig nicht zur Verfügung stehen, greifen Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auch auf andere Studientypen zurück, um den möglichen Nutzen und Schaden einer Früherkennung abzuwägen. Dazu gehören insbesondere diagnostische Studien, in denen überprüft wird, ob es Untersuchungsmethoden gibt, die zuverlässig sind und sich für Früherkennungsprogramme eignen. Wichtig sind auch Therapiestudien, in denen der Nutzen von Behandlungen untersucht wird. Auch Informationen darüber, wie sich Sprachstörungen ohne Behandlung entwickeln, und Studien zur Häufigkeit von Sprachstörungen in der Bevölkerung können hilfreiche Informationen liefern, um abzuschätzen, ob eine Früherkennungsuntersuchung sinnvoll ist. Mehr zum Thema Früherkennung finden Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/frueherkennung.618.56.htm>).

Screening-Studien zu Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben lediglich eine Screening-Studie zu Sprachstörungen bei Kindern finden können. Diese Studie wurde in den Niederlanden durchgeführt und hatte mit über 11.000 Kindern eine vergleichsweise große Teilnehmerzahl. Allerdings konnten am Ende der Studie – nach 6 Jahren – mehr als die Hälfte aller Kinder nicht mehr nachuntersucht werden, weil die Familien zum Beispiel den Wohnort gewechselt hatten oder sich entschieden haben, ihre Teilnahme an der Studie vorzeitig zu beenden. Außerdem wurde in dieser Studie nicht zwischen den verschiedenen Arten von Sprachstörungen unterschieden. Aus diesen Gründen konnte das IQWiG keine Schlüsse über den möglichen Nutzen für Kinder mit primären Sprachstörungen ziehen.

Bislang ist unklar, ob sich bestehende Tests für die Früherkennung eignen

Eine wesentliche Voraussetzung für eine Früherkennungsuntersuchung ist, dass es einen Test gibt, mit dem Ärztinnen und Ärzte Sprachentwicklungsstörungen sicher diagnostizieren können. Ein zuverlässiger Test hat zwei Eigenschaften:

- Er entdeckt alle Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen.
- Er löst bei Kindern ohne Sprachentwicklungsstörungen keinen falschen Alarm aus.

Ohne genauen Test werden viele Kinder ohne Sprachprobleme fälschlicherweise die Diagnose erhalten, dass sie Sprachprobleme haben. Außerdem bleiben manche Kinder, die tatsächlich eine Sprachentwicklungsstörung haben, unentdeckt. Beides könnte sich negativ auf die Kinder auswirken: Aus einigen Untersuchungen weiß man, dass es einen großen Einfluss auf die Beziehung zwischen Eltern und Kind haben kann, wenn beim Kind ein Sprachproblem festgestellt wird. Zum Beispiel könnte es passieren, dass Eltern besonders einfache Sätze und Wörter verwenden und das Kind dadurch unterfordern. Wenn der Test ein Kind mit Sprachproblemen übersieht, könnte die Diagnose und Behandlung verzögert werden.

Je nach Alter des Kindes werden verschiedene Tests eingesetzt, um die Sprachentwicklung zu beurteilen. Meist handelt es sich dabei um Fragebögen, mit denen verschiedene sprachliche Fähigkeiten abgefragt werden, etwa in den Bereichen Wortschatz und Grammatik. Das IQWiG fand bei seiner Recherche eine Reihe von Studien zu diesen Untersuchungsverfahren. Allerdings lieferten diese Studien keine aussagekräftigen Daten dazu, wie zuverlässig die Tests im Rahmen einer Früherkennungsuntersuchung wären.

Verschiedene Behandlungen können die sprachlichen Fähigkeiten vermutlich verbessern

Die Behandlungen von Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern haben in der Regel einen spielerischen Ansatz. Beispielsweise werden Fingerverse, Lieder und Reime eingesetzt, aber auch Sprach- und Rollenspiele sowie andere Aktivitäten, bei denen die Sprache im Mittelpunkt steht.

Das IQWiG konnte 16 Studien finden, die geeignet waren, Behandlungen von primären Sprachentwicklungsstörungen zu beurteilen. Darunter befand sich auch eine deutsche Studie. Insgesamt wurden rund 800 Kinder untersucht. Das Alter der Kinder unterschied sich deutlich: Eine Studie schloss bereits Kinder ein, die im Durchschnitt gerade 2 Jahre alt waren, während in der Studie mit den ältesten Kindern der Altersdurchschnitt bei 13 Jahren lag.

Die Studien unterschieden sich auch in den Inhalten und

dem Umfang der Behandlungen voneinander: In einigen wurden die Kinder direkt von einer Sprachtherapeutin oder einem Sprachtherapeuten behandelt. In anderen wurden die Eltern geschult, sodass sie die sprachliche Entwicklung ihrer Kinder selbstständig fördern konnten. Teilweise wurden auch neuere Behandlungsansätze wie computergestützte Lernprogramme untersucht.

In den Studien zeigte sich mehrheitlich, dass die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder, also zum Beispiel der Wortschatz oder die Aussprache, durch die Behandlung verbessert werden konnten. Die Studien waren jedoch zu klein und zu unterschiedlich, um Aussagen darüber abzuleiten, ob bestimmte Behandlungen besser funktionieren als andere oder wie umfangreich eine Behandlung sein muss. Außerdem wurde kaum untersucht, ob die Sprachtherapien auch längerfristig zu Erfolgen führen, etwa bei den schulischen Leistungen. Unerwünschte Wirkungen der Behandlungen wurden in den Studien nicht untersucht.

In welchem Alter man eine Sprachentwicklungsstörung am besten behandeln kann, ist unklar

Eine Früherkennungsuntersuchung kann vor allem dann nützlich sein, wenn es eine wirksame Behandlung gibt – insbesondere, wenn eine frühe Behandlung einen größeren Nutzen für das Kind hat als eine Behandlung zu einem späteren Zeitpunkt. Dies sollte überprüft werden, denn grundsätzlich ist auch denkbar, dass eine frühere Behandlung weniger wirksam ist, zum Beispiel weil sehr junge Kinder noch nicht so gut bei der Therapie mitarbeiten können. Je früher man Kinder behandelt, desto größer ist außerdem die Wahrscheinlichkeit, dass auch Kinder dabei sind, die den Rückstand bei ihrer sprachlichen Entwicklung von selbst aufholen würden.

Daher hat das IQWiG auch nach Studien gesucht, in denen geprüft wurde, wie eine frühe im Vergleich zu einer späteren Behandlung abschneidet. Allerdings konnten keine Studien gefunden werden, aus denen sich zuverlässige Ergebnisse ableiten lassen. Ob eine frühe Behandlung besser ist als eine spätere, ist daher unklar. In welchen Alter die Behandlung beginnt, kann von Fall zu Fall unterschiedlich sein: Ein „früher“ Behandlungsbeginn meint hier, dass die Störung frühzeitiger erkannt und therapiert wird, als dies ohne Früherkennungsuntersuchung der Fall gewesen wäre.

Alles in allem kommt das IQWiG zu dem Schluss, dass die Vor- und Nachteile einer

Früherkennungsuntersuchung auf primäre Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern bislang nicht ausreichend untersucht sind. Wenn Sie jedoch den Eindruck haben, dass Ihr Kind Sprachprobleme hat, könnte es wichtig sein, dies untersuchen zu lassen – auch, wenn Sie mit ihm bereits bei der Früherkennung waren.

Hintergrund der Untersuchung

In Deutschland ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) für die Entwicklung und Ausgestaltung von Früherkennungsuntersuchungen zuständig. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Krankenkassen, Krankenhäuser, ambulanten Ärzte- und Zahnärzteschaft und Psychotherapie in Deutschland. Zurzeit überarbeitet der G-BA die Richtlinie, in der die Früherkennungsuntersuchungen für Kinder geregelt sind. Vor diesem Hintergrund hat er das IQWiG damit beauftragt, den aktuellen Forschungsstand zu Früherkennungsuntersuchungen von primären Entwicklungsstörungen der Sprache zusammenzufassen.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Hinweis

Die vorliegende Gesundheitsinformation gibt die Inhalte des wissenschaftlichen Gutachtens des IQWiG wieder und ist keine leistungsrechtliche Bewertung der Behandlungsmethode, aus der Rückschlüsse auf die Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung zulässig wären. Die Entscheidung über die Kostenübernahme diagnostischer und therapeutischer Verfahren ist per Gesetz dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vorbehalten. Der G-BA bezieht die Gutachten des IQWiG in seine Beschlussfassung ein. Informationen zu den Entscheidungen des G-BA erhalten Sie auf dessen Website unter www.g-ba.de (URL: <http://www.g-ba.de>) .

Glossar

Screening

Ein Screening ist ein Früherkennungsprogramm (aus dem Englischen: Screening = Durchsiebung). Es richtet sich an Menschen, die sich nicht krank fühlen, und hat das Ziel, Krankheiten zu entdecken, bevor sie Beschwerden verursachen. Dies soll eine frühzeitige und dadurch erfolgreichere Behandlung ermöglichen. Ein Beispiel für ein Screening-Programm ist das Röntgen der Brust (Mammographie) zur Früherkennung von Brustkrebs bei Frauen zwischen 50 und 69 Jahren.

Diagnose

Mit dem Begriff Diagnose (von „diagnosi“, griechisch: Erkenntnis, Urteil) ist das Feststellen und Benennen einer Erkrankung gemeint. Die Diagnose sollte unter anderem anhand der Vorgeschichte, der vorhandenen Beschwerden und der Untersuchungsergebnisse gestellt werden. Zu den Untersuchungen gehören sowohl eine eingehende körperliche Untersuchung als auch beispielsweise die Bestimmung von Blutwerten oder apparative Untersuchungen wie Ultraschall oder Röntgen.

Therapie

Als Therapie (von „therapeia“, griechisch: Pflege, Heilung) wird in der Medizin die Behandlung von Krankheiten, einzelnen Beschwerden oder Verletzungen bezeichnet. Genauer sind damit die einzelnen Maßnahmen zur Behandlung einer Erkrankung gemeint. Diese Maßnahmen umfassen beispielsweise eine Änderung der Ernährungsweise, die Einnahme von Medikamenten, Operationen oder Krankengymnastik. Das Ziel einer Therapie ist Heilung oder zumindest eine Verbesserung der Beschwerden.

Quellen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Früherkennungsuntersuchung auf umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache. Abschlussbericht S06-01. Version 1.0.* Köln: IQWiG. Juni 2009.

[Volltext (URL:

http://www.iqwig.de/download/S06-01_Abschlussbericht_Frueherkennung_umschriebener_Stoerungen_des_Sprechens_und_der_Sprache

]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.