



Terminologie und Definition von Sprachentwicklungsstörungen – Berichte aus (inter-)nationalen Arbeitsgruppen*

Report of two working groups on criteria and terminology for children's language problems

Christina Kauschke, Markus Spreer, Susanne Vogt

Zusammenfassung

In den letzten Jahren hat international eine deutliche Neuausrichtung der Terminologie und Definition von Sprachentwicklungsstörungen stattgefunden. Grund dafür war eine Reflexion und Veränderung der Sichtweise auf sprachliche und nichtsprachliche Fähigkeiten von betroffenen Kindern sowie auf Begleiterscheinungen und Bedingungshintergründe der Problematik. Ein internationales Konsortium hatte über mehrere Jahre die Begriffe und Kriterien kindlicher Sprach- und Kommunikationsstörungen debattiert. Mit dieser Diskussion gingen einige Veränderungen in der Klassifikation und der Nomenklatur einher. Die Ergebnisse wurden unlängst veröffentlicht (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh & CATALISE-2 Consortium, 2017).

Diese Neuausrichtung wurde im Rahmen einer Arbeitsgruppe während der Interdisziplinären Tagung über Sprachentwicklungsstörungen (ISES-X) im November 2018 in Dortmund dargestellt und deren Konsequenzen für die Begrifflichkeiten und Rahmenbedingungen im deutschsprachigen Raum thematisiert. Zeitgleich war der aktuelle Diskussionsstand im englischsprachigen Raum Thema einer Arbeitsgruppe auf dem Kongress der American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) in Boston. Christina Kauschke und Susanne Vogt initiierten und leiteten die ISES-AG, Markus Spreer nahm an der ASHA-AG teil. In diesem Beitrag geben wir einen Einblick in die Hintergründe und berichten über die Inhalte beider Arbeitsgruppen.

Schlüsselwörter

Sprachentwicklungsstörung, Terminologie, Risikofaktoren, diagnostische Kriterien

Abstract

Motivated by increasing dissatisfaction with labels given to children with language difficulties, an international consortium debated the definition and diagnostic criteria of childhood language and communication disorders over several years. This debate led to a significant realignment, the results were published recently (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh & CATALISE-2 Consortium, 2017).

The debate and reorientation were focus of a working group conducted by Christina Kauschke und Susanne Vogt during an interdisciplinary German conference on developmental language disorders (ISES-X) in November 2018, reflecting on the consequences for terminology and framework within the German speaking countries. At the same time, the current state of the ongoing international discussion was summarized during the conference of the American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) in Boston, which was attended by Markus Spreer. Here, we give an insight into the background and report about both working groups.

Keywords

Developmental language disorder, terminology, risk factors, diagnostic criteria

* Dieser Beitrag hat das Peer-Review-Verfahren durchlaufen.

1 Hintergrund: Klassifikation von sprachauffälligen Kindern

Kinder mit einer Sprachentwicklungsstörung bilden eine Subgruppe der im Englischen als *children with specific needs in the domains of speech, language and communication (SLCN)* bezeichneten Kinder. Zu diesem Oberbegriff gehören neben Störungen im Redefluss und der Stimme, Sprechstörungen wie Sigmatismus (als Teil von Aussprachestörungen), umgebungsbedingte Sprachauffälligkeiten und auch Sprachentwicklungsstörungen (SES). Von einer SES spricht man bei inhaltlichen und zeitlichen Abweichungen von der regelhaften Sprach- und Sprechentwicklung bei Kindern; die Prävalenz liegt bei ca. 10 % (Norbury, Gooch, Wray, Baird, Charman, Simonoff, Vamvakas, & Pickles, 2016). Damit ist sie eine der häufigsten Entwicklungsauffälligkeiten.

Bei SES wird traditionell unterschieden zwischen Störungen im Rahmen einer Komorbidität (wie sensorische Beeinträchtigungen, tiefgreifende Entwicklungsstörungen, genetische Syndrome oder Intelligenzminderung) und Sprachentwicklungsstörungen, die ohne offensichtliche Ursache im Kindesalter auftreten. Für die letztere Gruppe war in den 1980er-Jahren der Begriff *specific language impairment (SLI)* aufgekommen. Im Deutschen etablierten sich die Bezeichnungen *umschriebene* bzw. *spezifische Sprachentwicklungsstörung (USES/SSES)*. Die AWMF-Leitlinie (Langen-Müller, Kauschke, Kiese-Himmel, Neumann & Noterdaeme, 2011) wählte die Bezeichnung USES. Die Begriffe wurden allerdings nicht einheitlich bzw. durchgängig verwendet. Die Symptomatik stellt sich als sehr heterogen dar; gemeinsam ist den Kindern der verlangsamte und mühevoll erlernte Erwerb der Sprache. Ätiologisch werden genetische Faktoren geltend gemacht (Bishop, 2014). Die Prävalenz wird mit 7-8 % angegeben (Norbury et al., 2016). Für USES galt die sogenannte Normalitätsannahme, d. h. dass sich das Kind abgesehen von der Sprache normal entwickelt. Als diagnostische Kriterien müssen die kindlichen Sprachfähigkeiten (erfasst mittels Tests und Verhaltensbeobachtungen) bedeutsam unterhalb denen von Gleichaltrigen liegen, während sich der nonverbale IQ im Normbereich, d. h. ≥ 85 , befinden soll (Langen-Müller et al., 2011; Leonard, 2014). Sensorische, organische, mentale oder gravierende sozio-affektive Defizite werden als Ursache für die sprachliche Beeinträchtigung ausgeschlossen. Damit wird die Störung primär über Ausschlusskriterien definiert (Schwarz, 2009).

2 Debatte über Begriffe und diagnostische Kriterien

In den letzten Jahren wurden die Begriffe SLI bzw. SSES/USES zunehmend kontrovers diskutiert, da sie die Fähigkeiten und Schwierigkeiten der betroffenen Kinder nicht treffend erfassen. Der Mangel an begrifflicher und fachlicher Übereinstimmung erschwerte darüber hinaus das Erkennen kindlicher Sprachstörungen und behinderte die Entscheidung, ob und welche professionelle Unterstützung Kinder erhalten sollen. Es wurde deutlich, dass alle zur Beschreibung der Störung verwendeten Ausschlusskriterien Probleme aufwerfen. So werden sensorische Defizite ausgeschlossen; allerdings sind Mittelohrentzündungen bzw. eine defizitäre Verarbeitung auditiver Informationen häufige Begleiterscheinungen (Ptok & Eysholdt, 2005). Ähnlich schließt die Diagnose USES kognitive Einschränkungen zwar aus. Bekannt ist aber, dass die nonverbalen kognitiven Fähigkeiten betroffener Kinder – wenn auch im Normbereich – niedriger als bei Gleichaltrigen liegen bzw. etwa ein Drittel der Kinder sogar unterdurchschnittliche Leistungen zeigt (Norbury et al., 2016). Nicht zuletzt ist die Störung durch den Ausschluss neurologischer Schädigungen gekennzeichnet, obwohl gleichzeitig neuronale Irregularitäten, wie z. B. eine auffällige Lateralisierung (Bishop, 2013) und damit einhergehend eine suboptimale neuronale Funktion berichtet werden.

Aufgrund derartiger Widersprüche stellte sich zunehmend die Frage, wie spezifisch die spezifische Sprachentwicklungsstörung eigentlich sei. Mit wachsendem Erkenntnisgewinn über das Störungsbild wurde die Verwendung der Bezeichnung *spezifisch* bzw. *umschrieben* fragwürdig, und es wurde klar, dass das Bild entwicklungsbedingter Sprachstörungen überarbeitet und neu definiert werden muss. Ausgehend von einem Leitartikel von Dorothy Bishop diskutierten Expert*innen in einer speziellen Ausgabe des *International Journal of Language and Communication Disorders* die Kriterien für SLI und die Frage, mit welchem Begriff zukünftig die Gruppe der Kinder mit „unexplained language problems“ (Bishop, 2014; 381) bezeichnet werden soll. Die Debatte wurde in den englischsprachigen Ländern aufgegriffen und in der multinationalen und multidisziplinären CATALISE Studie weitergeführt. In einem langwierigen Prozess diskutierte und bewertete ein internationales Expertenkonsortium mittels der Delphi-Technik (Hasson, Keeney, & McKenna, 2000) online die Begriffe und Kriterien kindlicher Sprachstörungen

quantitativ und qualitativ. Das Konsortium setzte sich aus Vertreter*innen unterschiedlicher Berufsgruppen aus sechs Ländern zusammen (Australien, Irland, Kanada, Neuseeland, USA, Vereinigtes Königreich).

3 Neue Terminologie von Sprachentwicklungsstörungen

Die Ergebnisse dieser Debatte wurden vor Kurzem veröffentlicht (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh & CATALISE consortium, 2016; Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh & CATALISE-2 consortium, 2017). An die Stelle von Exklusionskriterien tritt nun eine Unterscheidung von verursachenden Faktoren (biomedizinische Bedingungen), Risikofaktoren (z. B. familiäre Veranlagung, geringe elterliche Bildung) und Begleiterscheinungen (z. B. kognitive, senso-motorische oder Verhaltensauffälligkeiten) der Problematik. Für Sprachentwicklungsstörungen, die im Rahmen manifester Krankheitsbilder auftreten, ist zukünftig der Begriff *language disorder associated with X* vorgesehen. X meint dabei die biomedizinische Bedingung, aufgrund der die Sprachstörung einen Teil einer komplexeren Symptomatik (wie z. B. Hörstörung, genetisches Syndrom, Autismusspektrumstörung) darstellt.

Der Begriff *specific language impairment* (SLI) wurde schließlich durch *developmental language disorder* (DLD) ersetzt. Durch die Umbenennung wird betont, dass es sich bei einer SES nicht um eine selektive, rein auf Sprache beschränkte Problematik handeln muss. Auch Kinder mit Begleitstörungen in nichtsprachlichen Bereichen fallen unter den Begriff DLD; kognitive Fähigkeiten im Normbereich sind nicht mehr zwingend. Stattdessen geht es um sprachliche Probleme, die Auswirkungen auf das alltägliche Leben und eine ungünstige Prognose haben. Damit wird man den Umständen und Bedürfnissen betroffener Kinder und ihrer Familien eher gerecht. Es wird verdeutlicht, dass Kinder mit einer Bandbreite von sprachlichen, aber ggf. auch begleitenden nichtsprachlichen Problemen Zugang zu professionellen Interventionsmaßnahmen im Bereich Sprache und Kommunikation benötigen.

4 Diskussion im deutschsprachigen Raum eröffnet

Diese internationale Entwicklung aufzunehmen und deren Konsequenzen für die Terminologie im deutschsprachigen Raum zu reflektieren stand bisher noch aus und war das Ziel der AG „Terminologie und Definition von Sprachentwicklungsstörungen“ bei der ISES-X. Einführend fassten Christina Kauschke und Susanne Vogt die Ausgangslage sowie die jüngsten internationalen Entwicklungen zusammen (siehe dazu auch Ellger & Kauschke, 2018; Kauschke & Vogt, 2019). Abschließend stellten sie mögliche Begriffe für eine deutschsprachige Terminologie zur Diskussion (Tab. 1).

Tab. 1: Terminologie bei Auffälligkeiten im Spracherwerb

| International verwendete Begriffe (nach Bishop et al., 2017) | Vorschlag für eine deutschsprachige Terminologie |
|---|--|
| Children with speech, language and communication needs (SLCN) | Kinder mit Unterstützungsbedarf Sprache/Kommunikation (KUSK) |
| Developmental language disorder (DLD) | Sprachentwicklungsstörung (SES) |
| Language disorder associated with .. | Sprachentwicklungsstörung (SES) assoziiert mit ... |
| Lack of familiarity with ambient language | Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeit |
| Fluency disorder | Redeflussstörung |
| Voice disorder | Stimmstörung |
| Speech sound disorder | Aussprachestörung ¹ |

Anja Blechschmidt führte zunächst die übergeordnete Bezeichnung „Kinder mit Unterstützungsbedarf Sprache/Kommunikation“ (KUSK), analog zum englischen Begriff SLCN („children with speech, language and communication needs“), ein. Für diese Gruppe verwenden Scharff-Rethfeld und Ebbels (2019) den Begriff „Sprach-, Sprech- und Kommunikationsauffälligkeiten“.

1 Aussprachestörungen umfassen sowohl sprachsystematische phonologische als auch phonetische Störungen sowie die kindliche Sprechapraxie. Phonologische Störungen sind somit Untermenge zweier Oberbegriffe: Sie fallen unter SES als auch unter Aussprachestörungen.

Blechschildt beleuchtete das Thema dann aus Deutschschweizer Perspektive und zeigte in ihrem Beitrag, dass die Implementierung einer veränderten Terminologie auch die (institutionellen) Rahmenbedingungen und Verordnungspraktiken in den jeweiligen Ländern im Blick haben muss. Andrea Dohmen berichtete über das mehrschrittige und aufwändige Vorgehen zur Konsensfindung im angloamerikanischen Sprachraum. Daraus ergab sich die Fragestellung, in welcher Form eine Konsensfindung in den deutschsprachigen Ländern stattfinden kann.

Das Herzstück der AG war die an die Beiträge anschließende lebhafte Diskussion mit dem zahlreich erschienenen Fachpublikum. In den Wortbeiträgen wurden wichtige Denkanstöße gegeben und vielfältige Aspekte, Implikationen und Fragen angesprochen. Als Beispiele seien hier genannt die Abgrenzung zwischen SES und SES, die mit biomedizinischen Bedingungen assoziiert sind, die Differenzierung von Komorbidität und Begleiterscheinung, die Begrifflichkeit bei Aussprachestörungen und Kritik an der Bezeichnung Sprechstörung, die Akzeptanz und Verbreitung neuer Begriffe in der Praxis und in relevanten Gremien und Diskrepanzen zu Begrifflichkeiten der ICD-11 (WHO, 2018). Es war eine große Begeisterung für das Thema zu erkennen und eine übereinstimmende Bereitschaft, eine aktuelle und einheitliche Terminologie zu entwickeln. Rasch wurde deutlich, dass das sehr komplexe Thema vertieft und interdisziplinär weiter diskutiert werden muss. Dabei soll sich die Debatte an den Beschlüssen des CATALISE Konsortiums orientieren und doch auch die spezifischen Rahmenbedingungen in den deutschsprachigen Ländern im Blick behalten.

5 Diskussion im angloamerikanischen Raum geht weiter

„SLI, PLI, LLD, or DLD? A Debate on Terminology in Child Language Research Programs“ – mit diesem Titel wurde auch auf der ASHA Convention im November 2018 in Boston, MA die Diskussion um die Terminologie bei entwicklungsbedingten sprachlichen Beeinträchtigungen fortgeführt. Das tatsächliche Interesse der mehr als 15.000 Teilnehmer*innen der Tagung war mit < 100 allerdings eher gering. Die einstündige Veranstaltung war der Kategorie „Innovations, Debates, and Hot Topics in the Discipline“ zugeordnet und hatte zum Ziel, den zurückliegenden Verständigungsprozess des CATALISE Konsortiums nochmals zu verdeutlichen und den Teilnehmer*innen die Gründe für einen internationalen Konsensbegriff für die wissenschaftliche und klinische Praxis – auch mit den damit verbundenen Vor- und Nachteilen – zu erläutern. An vielen Stellen wurde deutlich, dass der Wechsel von dem Terminus SLI hin zu DLD im internationalen Forschungskontext bereits als vollzogen anzusehen ist und man bestrebt ist, dessen Akzeptanz in der Breite zu erhöhen.

Die Referent*innen, die eine Bandbreite verschiedener Sichtweisen vertraten, waren Dr. Susan Ebbels (Moor House School & College, Oxted, UK), Associate Professor Amanda OIwen Van Horne (University of Delaware, Newark, USA), Professor Sean Redmond (University of Utah, Salt Lake City, USA) and Associate Professor Lizbeth H. Finestack (University of Minnesota, Minneapolis, USA). Nach einem Überblick über den DELPHI-Prozess des Konsortiums wurden das Konstrukt DLD und seine diagnostischen Kriterien sowie die Abgrenzung zu Sprachstörungen, die mit biomedizinischen Bedingungen assoziiert sind, nochmals vorgestellt (vgl. Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017). Wichtig bei der Verwendung des Begriffs DLD sei es, die Art und Symptomatik der Störung genauer zu spezifizieren. Dazu werden die Bereiche „nature of language impairments“ (z. B. 'word finding', 'pragmatics' oder 'verbal learning & memory'), „risk factors“ (z. B. 'low level of parental education' oder 'family history') und „co-occurring disorders“ (z. B. 'attention' oder 'executive function') berücksichtigt. In Bezug auf die sprachliche Symptomatik hat man sich bewusst gegen eine Klassifikation in verschiedene Subtypen entschieden, da nur wenige Kinder eindeutig einer entsprechenden Subgruppe zugewiesen werden können (vgl. Botting & Conti-Ramsden, 2004).

Die Vor- und Nachteile der Verwendung des neuen Begriffs „DLD“ wurden im Input der Referent*innen genauso deutlich thematisiert wie in der anschließenden Diskussion: Positiv ist hervorzuheben, dass der Begriff DLD beschreibend ist ohne auf Ursachen zu verweisen. Weiterhin kann die Verwendung eines einheitlichen allgemeinen Begriffs – über Professionsgrenzen hinweg – die interdisziplinäre Kommunikation und die Verständigung mit Patient*innen und Betroffenen verbessern. Der Begriff DLD findet auch in der ICD-11 Verwendung (WHO, 2018), die seit 2018 publiziert ist und im Mai 2019 verabschiedet werden soll. Die Einführung eines breiter gefassten Terminus trägt außerdem der Erkenntnis Rechnung, dass viele Behandlungskonzepte und -methoden sowohl für Kinder mit SLI im engeren Sinne als auch für Kinder mit

gleichzeitig auftretenden Begleitstörungen (z. B. Einschränkungen im Bereich Kognition) wirksam sind. Man hofft, dass all diesen Kindern somit Zugang zu notwendigen Interventionsmaßnahmen ermöglicht wird. Als Nachteil wird eine (zu) stark medizinische, krankheitsorientierte Begrifflichkeit konstatiert und vor allem der Umstand, dass betroffene Kinder erwachsen werden und der Aspekt „Entwicklung“ im Terminus für Jugendliche/Erwachsene als ungeeignet angesehen werden könnte.

Ein Einblick in publizierte Studien in der ASHA-Zeitschrift *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* im Jahr 2018 machte deutlich, in welcher Weise Forscher*innen in ihren publizierten Studien die neue Terminologie einsetzen. Die dokumentierten Fakten ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass Autor*innen, die weiterhin den Terminus SLI verwenden, im Rahmen des Begutachtungsprozesses mit Nachdruck zum Wechsel zur DLD-Terminologie angehalten werden. Derzeit verwenden die Beiträge den Begriff DLD entweder in einem „engen“ Verständnis (synonym zu SLI, sicher auch vor dem Hintergrund, dass ein Teil der Studien bereits vor der terminologischen Umstellung konzipiert und durchgeführt wurde) oder in einem weiteren Verständnis.

Ein internationaler Konsens sollte die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zwischen Studien eigentlich verbessern. Die gewählte Anpassung könnte den Fortschritt bei der Ermittlung kausaler Mechanismen aber auch verzögern. Um dies zu verhindern, wird es notwendig sein, die (sprachlichen) Profile der Studienteilnehmer/innen zu spezifizieren. Weitere Forschungen zur Charakterisierung und zum besseren Verständnis des gesamten DLD-Spektrums, einschließlich Kindern mit nonverbalem IQ <85, sind unbedingt erforderlich. Die Verwendung des Terminus DLD sollte nicht mit einem Wegfall der Messung nonverbaler Intelligenzleistungen einhergehen. Andernfalls könnte es schwieriger werden, zwischen den Einflüssen von Sprache und/oder IQ auf die Ergebnisse zu unterscheiden. Auch weitere, bisher als Ausschlusskriterien behandelte Einschränkungen sollten als Deskriptoren unbedingt im Fokus bleiben und bewusst einbezogen werden. Liegen keine nichtsprachlichen Einschränkungen vor, kann SLI als Subtyp von DLD ggf. beibehalten werden, wenn dies aus wissenschaftlicher Sicht angemessen ist. Das Auditorium unterstützte in der anschließenden Diskussion die Bandbreite der genannten Argumente. Von vielen Anwesenden wurden aber auch die genannten Sorgen und Schwierigkeiten unterstrichen, die die Neuausrichtung in der Terminologie für die therapeutische Praxis mit sich bringt.

Bereits zu Beginn der Session wurde vorausgeschickt, dass in den USA die mit der neuen Terminologie einhergehenden gewünschten Veränderungen bislang noch nicht ausreichend realisiert wurden – und dies trotz breiter Kampagnen der Öffentlichkeitsarbeit (siehe beispielsweise www.RADLD.org oder www.DLDandME.org). Die Schlussfolie der Präsentation von Dr. Ebbels enthielt dann das Statement:

“Developmental Language Disorder: Remember! Not a single, homogenous condition, and no label is perfect. Hope is that we can agree to go with the consensus and so move forward to raise awareness, improve services to children, and do much-needed research.”

To be continued!

6 Die Diskussion auf breite Füße stellen – Plädoyer für eine gemeinsame deutschsprachige Nomenklatur

Mit dem Diskussionsanstoß zur Terminologie und Definition von SES wurde 2018 während der ISES-X die Grundlage für eine Aktualisierung zukünftig zu verwendender deutschsprachiger Begriffe gelegt. Eine Änderung der Begriffe mit veränderten diagnostischen Kriterien hat vielfältige Auswirkungen, unter anderem auf die Diagnostik und Verordnungspraxis. Ziel muss es langfristig sein, einheitliche Begriffe zu verwenden. Denn „eine abgestimmte Terminologie und eine einheitliche Sichtweise auf Sprachentwicklungsstörungen sind von entscheidender Bedeutung für eine effektive Verständigung und interdisziplinäre Zusammenarbeit im deutschsprachigen Raum“ (Ellger & Kauschke, 2018; 196). Wichtig ist nun, möglichst viele mit dem Thema Sprachentwicklungsstörung befassende Berufsgruppen und Personen (Verordner*innen, Therapeut*innen, Betroffene, Lehrende, Student*innen, Forschende und weitere Akteure) zu erreichen, ins Gespräch zu bringen und an einer Konsensfindung zu beteiligen. Die GISKID als Fachgesellschaft für interdisziplinäre Spracherwerbsforschung und kindliche Sprachstörungen im deutschsprachigen Raum hat angeboten, den weiteren Diskussions- und Abstimmungsprozess zu moderieren und hat zu einem Expert*innentreffen eingeladen. Die Fachzeitschrift *Logos* wird die Ausgabe 3-2019 dem

Schwerpunkt Terminologie und Definition von Sprachentwicklungsstörungen widmen. Zwei Beiträge werden die Thematik auffächern und die Berufs- und Fachverbände wurden gebeten, dazu Stellung zu nehmen. Damit sind konkrete nächste Schritte geplant, um eine gemeinsame deutschsprachige Nomenklatur in Anlehnung an die internationalen Entwicklungen zu erarbeiten und in Forschung und Praxis umzusetzen.

Literatur

- Bishop, D.V.M. (2013). Cerebral asymmetry and language development: cause, correlate, or consequence? *Science*, 340, 6138.
- Bishop, D.V.M. (2014). Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 49, 381-415.
- Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T., & CATALISE consortium, (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children, *PLoS ONE*, 11(7), 1-26.
- 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.
- Botting, N. & Conti-Ramsden, G. (2004). Characteristics of Children with Specific Language Impairment. In: Verhoeven, L. & van Balkom, H. (Eds.): *Classification of Developmental Language Disorders*. Mahwah, New Jersey: Erlbaum, 23-38.
- Ellger, K. & Kauschke, C. (2018). SES – nicht mehr spezifisch? Nicht mehr umschrieben? Interview. *Logos*, 26(3), 196-199.
- Hasson, F., Keeney, & S. McKenna, H. (2000). Research guidelines for the Delphi survey technique. *Journal of Advanced Nursing*, 32(4), 1008-1015.
- Kauschke, C. & Vogt, S. (2019). Neue Terminologie von Sprachentwicklungsstörungen. *Forum Logogpädie*, 2, 31.
- Langen-Müller, U. de, Kauschke, C., Kiese-Himmel, C., Neumann, K., Noterdaeme, M. (2011). Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen. Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. Abgerufen von www.amf.org/uploads/tx-szleitlinien/0049-0061_s2k_sprachentwicklungsstoerungen_Diagnostik_2013-06-abgelaufen_01.pdf [23.03.2018].
- Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. Cambridge: MIT Press
- 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.
- Ptok, M. & Eysholdt, U. (2005). Auswirkungen rezidivierender Paukenergüsse auf den Spracherwerb. *HNO*, 53, 71-77.
- Scharff-Rethfeld, W. & Ebbels, S. (2019). Terminologie der Sprachentwicklungsstörung (SES). *Forum Logogpädie*, 33(4), 24-31.
- Schwartz, R.G. (2009). *Handbook of Child Language Disorders*. New York: Psychology Press.
- WHO (2018). International Classification of Diseases 11th Revision. Abgerufen von <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-11/> [07.02.2019]

Zu den Autoren

Christina Kauschke ist Professorin für Klinische Linguistik an der Philipps-Universität Marburg. Ihre Schwerpunkte sind der normale und gestörte Spracherwerb, Entwicklung von Diagnostik- und Therapieverfahren für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen, Wortverarbeitung sowie Sprache und Emotion.

Markus Spreer ist Sonderpädagoge mit den Schwerpunkten Sprache und körperlich-motorische Entwicklung und hat zurzeit die Juniorprofessur für Pädagogische Prävention von Entwicklungsbeeinträchtigungen und Frühförderung am Institut für Förderpädagogik der Universität Leipzig inne.

Susanne Vogt ist Professorin an der Hochschule Fresenius in Frankfurt/Idstein. Ihre Arbeits- und Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich des Spracherwerbs, der Diagnostik und Intervention bei Sprachentwicklungsstörungen sowie der Gestenforschung.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Susanne Vogt | Hochschule Fresenius | FB Gesundheit & Soziales
 Marienburgstr. 6 | 60528 Frankfurt
 vogt@hs-fresenius.de