



Legasthenie

Erkennen und Verstehen



6. Auflage 2006

Herausgeber:

Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e. V.
Postfach 11 07
30011 Hannover
Telefon: 07 00/31 87 38 11
Telefax: 07 00/31 87 39 11
E-Mail: info@bvl-legasthenie.de
Internet: www.bvl-legasthenie.de

Bankverbindung:

Sparkasse Hannover
Konto-Nr. 760 536 (BLZ 250 501 80)

Gesamtherstellung:

CityDruck GmbH
Haugerglaxisstraße o.Nr.
97080 Würzburg
Telefon 09 31/3 54 38-0
Telefax 09 31/3 54 38-88
E-Mail: info@citydruck-wuerzburg.de
Internet: www.citydruck-wuerzburg.de

Vorwort

Die vorliegende Informationsschrift gehört zu einer Reihe von Schriften, die der Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e. V. (BVL) veröffentlicht, um aktuell über oft gestellte Fragen von Betroffenen und Interessierten zum Thema Legasthenie zu informieren. Themen dieser Informationsschrift sind Fragen zur Definition, Feststellung, Häufigkeit, Verlauf und Ursachen der Legasthenie. Diese Themen können im Rahmen dieser Schrift nur kurz dargestellt werden, Quellen zu weiteren Informationen sind über den BVL zu erfahren. Zum Thema Legasthenie und Fremdsprachen gibt es weitere Informationsschriften des BVL.

Prof. Dr. med. Gerd Schulte-Körne

Inhalt

Inhalt	2
Definition und Erscheinungsbild der Legasthenie	3
Feststellung der Legasthenie	5
Psychische Probleme bei der Legasthenie	6
Häufigkeit der Legasthenie	7
Verlauf der Legasthenie	7
Vorschulische Auffälligkeiten	8
Ursachen der Legasthenie	8
Befunde zur Genetik	9
Befunde zur auditiven Wahrnehmung	10
Befunde zur visuellen Wahrnehmung	11
Weitere Informationen	12

Definition und Erscheinungsbild der Legasthenie

Mit dem Begriff Legasthenie wird eine Störung bezeichnet, die durch ausgeprägte Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und/oder des Rechtschreibens gekennzeichnet ist. Nachfolgend werden die wesentlichen Schwierigkeiten im Lesen und Rechtschreiben einzeln aufgeführt.

Beim **Lesen** werden folgende Schwächen beobachtet:

- Auslassen, Ersetzen oder Hinzufügen von Worten oder Wortteilen.
- Niedrige Lesegeschwindigkeit.
- Startschwierigkeiten beim Vorlesen, langes Zögern oder Verlieren der Zeile im Text.
- Vertauschung von Wörtern im Satz oder von Buchstaben in den Wörtern.
- Ersetzen von Wörtern durch ein in der Bedeutung ähnliches Wort.
- Unfähigkeit, Gelesenes zu wiederholen.
- Unfähigkeit, aus dem Gelesenen Zusammenhänge zu erkennen und Schlussfolgerungen zu ziehen.

Beim **Rechtschreiben** werden folgende Schwächen beobachtet:

- Schwierigkeiten beim Schreiben von Buchstaben, Wörtern und Sätzen.
- Hohe Fehlerzahl bei ungeübten Diktaten.
- Hohe Fehlerzahl beim Abschreiben von Texten.
- Grammatik- und Interpunktionsfehler.
- Häufig unleserliche Handschrift.

Nicht alle genannten Schwierigkeiten müssen vorliegen, um von einer Legasthenie zu sprechen. Beim Lesen, besonders bei Kindern ab der 4. Klasse, steht die deutlich verlangsamte Lesegeschwindigkeit im Vordergrund der Problematik. Insgesamt kann die ausgeprägte Lesestörung zu einem globalen Schulversagen führen, da für den Wissenserwerb auch in allen anderen Schulleistungsbereichen das Lesen eine fundamentale Voraussetzung darstellt.

Im Vordergrund der Rechtschreibstörung stehen die Vielzahl von Rechtschreibfehler. Teilweise werden nur Wortruinen verschriftlicht. Ferner fällt auf, dass ein und dasselbe Wort in einem Text mehrfach unterschiedlich falsch geschrieben wird. Die sogenannten typischen Legastheniefehler lassen sich aufgrund der häufig wechselnden Verschriftlichung einzelner Wörter nicht finden. Allerdings können Fehlerschwerpunkte, wie z. B. Regelfehler, zur Planung einer spezifischen Förderung sinnvoll eingesetzt werden.

Häufig treten die Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten auch in den Fremdsprachen auf und beeinflussen somit zusätzlich die schulische Entwicklung.

Neben dem **Begriff Legasthenie** werden die Begriffe **Lese- und Rechtschreibstörung** und **Lese- und Rechtschreibschwäche** für die genannten Probleme verwendet. Versuche, den Begriff einer Lese- und/oder Rechtschreibschwäche von einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung abzugrenzen, haben bisher zu keiner einheitlichen Lösung geführt. Allerdings wird eine Trennung der Begriffe Lese-Rechtschreibstörung und Lese-Rechtschreibschwäche in dem Erlass des Bundeslandes Bayern vorgenommen.

Es können ferner eine isolierte Lese- sowie eine isolierte Rechtschreibstörung von der Lese-Rechtschreibstörung abgegrenzt werden. D. h., es gibt Kinder, die nur spezifische Probleme im Lesen und Kinder, die nur spezifische Probleme in der Rechtschreibung aufweisen. Allgemein wird aber angenommen, dass die meisten Kinder Probleme im Lesen und im Rechtschreiben aufweisen.

Verschiedene Versuche wurden unternommen, die Legasthenie zu definieren. Eine einheitliche Definition liegt bis heute nicht vor. Für die Praxis bedeutet dies, dass unterschiedliche Untersucher (z. B. Lehrer oder Arzt) zu unterschiedlichen Ergebnisse bezüglich des Vorliegens einer Legasthenie kommen können.

In der medizinischen Praxis wird nach dem **Internationalen Klassifikationsschema für psychische Störungen (ICD-10)**, das von der Weltgesundheitsorganisation herausgegeben wird und innerhalb Europas sehr verbreitet ist, von der Lese- und Rechtschreibstörung oder isolierten Rechtschreibstörung gesprochen.

Um von einer Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie) zu sprechen, müssen besondere Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb vorliegen. „Besonders“ in diesem Sinne bezieht sich auf den **Schweregrad** und die **Kontinuität** der Probleme. Es liegt daher erst dann eine Legasthenie vor, wenn die Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten nicht nur vorübergehend sondern über einen längeren Zeitraum (z. B. mindestens drei bis sechs Monate) vorhanden sind. Darüber hinaus wird der Schweregrad auch durch die durchschnittliche oder unterdurchschnittliche Ausprägung der Minderleistung bestimmt. Erst bei einer unterdurchschnittlichen Leistung im Lesen und/oder Rechtschreiben über einen längeren Zeitraum wird von einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung gesprochen.

Aufgrund der unterschiedlichen Unterrichtsmethoden in der Grundschulzeit und des Entwicklungspotentials der Kinder ist eine zuverlässige Feststellung einer Legasthenie häufig erst zum Ende der 2. Klasse möglich. **Risikokinder** können jedoch bereits im Kindergarten erkannt werden (s. u.).

Zu den genannten Kriterien kommen weitere wesentliche Aspekte, die zur Feststellung einer Legasthenie zu berücksichtigen sind:

- Ausreichende Unterrichtung im Schriftspracherwerb,
- Ausreichende Intelligenz,
- Keine neurologischen Defizite im Sehen und Hören.

Eine ausreichende Unterrichtung stellt eine Grundvoraussetzung für den erfolgreichen Schriftspracherwerb dar. Kinder, die aufgrund unterschiedlicher Probleme die Schule sehr unregelmäßig besuchen und deshalb Lesen und Rechtschreibung nur unzureichend lernen, werden nicht als Legastheniker bezeichnet.

Einzelne Kinder sind aufgrund ihrer geringer ausgeprägten **allgemeinen Lernfähigkeit** nur eingeschränkt in der Lage, Lesen und Rechtschreiben zu erlernen. Bei Kindern mit einer ausgeprägten allgemeinen Lernstörung, die sich auch in anderen Schulleistungsbereichen zeigt, wird nicht von dem Vorliegen einer Legasthenie gesprochen. Die Unterscheidung zwischen einem Kind mit Legasthenie und einem Kind mit einer allgemeinen Lernschwäche kann deshalb wesentlich sein, da diese Differenzierung Einfluss auf die Form der angemessenen Beschulung sowie auf die Form der spezifischen Förderung hat.

Ein weiterer Aspekt sind neurologische Störungen. Aufgrund von Verletzungen des Gehirns, z. B. durch Unfälle verlieren einzelne Kinder die bereits erworbene Fähigkeit des Lesens und Rechtschreibens. Diese Störungen werden nicht als Legasthenie bezeichnet. Ebenso werden Kinder, die aufgrund einer Schädigung des Ohres oder des Auges (z. B. Fehlsichtigkeit, die durch eine Brille korrigiert werden kann) in ihrer Hör- und Sehfähigkeit erheblich eingeschränkt und aufgrund dessen nicht Lesen oder Rechtschreiben erlernen können, nicht als Legastheniker bezeichnet.

Feststellung der Legasthenie

Häufig sind die Eltern die ersten, die die Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Rechtschreibens bei ihrem Kind beobachten.

Nicht selten haben Eltern selbst diese gehabt und sind dadurch für mögliche Schwierigkeiten ihres Kindes sensibilisiert. Oder Eltern vergleichen die aktuellen Leistungen ihres betroffenen Kindes mit den Leistungen älterer Geschwister und beobachten das deutlich veränderte Lerntempo und die erheblichen Schwierigkeiten beim Verschriftlichen von einzelnen Buchstaben bzw. Buchstabenkombinationen, dem Lesen von einzelnen Buchstaben bzw. der Verbindung von Anlauten mit den restlichen Lauten eines Wortes.

Um jedoch festzustellen, ob eine Legasthenie gemäß ICD-10 vorliegt, sollten die Kinder von Experten/innen untersucht werden. Hierzu zählen Diplom-Psychologen und Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Beide Berufsgruppen zusammen besitzen das notwendige Fachwissen hinsichtlich der testpsychologischen, emotionalen und neurologischen Diagnostik. Nachfolgend werden die einzelne Bausteine der Diagnostik aufgeführt.

- Erhebung der individuellen Entwicklung des Kindes einschließlich der Schullaufbahn, der Familiengeschichte.
- Standardisierter Lesetest (z. B. Salzburger Lese- und Rechtschreibtest, SLRT; Würzburger Leise Leseprobe, WLLP).
- Standardisierter Rechtschreibtest (z. B. Weingartener Rechtschreibtest 1+, 2+, 3+, Diagnostischer Rechtschreibtest DRT 2, DRT 3, DRT 4, DRT 5; Grundwortschatz Rechtschreib-Test für 4. und 5. Klassen, GRT 4+).
- Intelligenztest (möglichst mittels eines Verfahrens, das insgesamt oder zumindest in Teilen sprachfrei ist, z. B. Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC), Hamburg-Wechsler-Intelligenztest für Kinder III (HAWIK-III), Grundintelligenztest Skala 1, 20 (CFT 1, 20)).
- Untersuchung des Verhaltens (z. B. Aufmerksamkeit, Impulsivität) und der Emotionalität (z. B. Schulangst).
- Neurologische Untersuchung einschließlich der Überprüfung der Hör- und Sehfähigkeit.

Psychische Probleme bei der Legasthenie

Nicht selten haben legasthene Kinder zusätzlich psychische Probleme, die sich sowohl als Folge der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten entwickeln können als auch vor dem Auftreten der Legasthenie bereits vorhanden sein können. Diese psychischen

Auffälligkeiten sind vielfältig und beeinflussen die gesamte Entwicklung des betroffenen Kindes. Daher müssen sie **rechtzeitig erkannt** und **entsprechend behandelt** werden.

Häufig beobachten Eltern, dass ihr Kind, insbesondere vor Klassenarbeiten im Fach Deutsch, morgens über **Bauch- und Kopfschmerzen** klagt. Manche legasthene Kinder werden traurig, weinen oft, sind mutlos und verlieren sogar die Lust zu leben. Andere werden aggressiv, sind unruhig und impulsiv.

Untersuchungen zeigen, dass legasthene Kinder deutlich häufiger psychische Störungen entwickeln als nicht betroffene Kinder. Zu diesen Störungen zählen die hyperkinetischen Störungen, die Störungen des Sozialverhaltens, die depressiven und die emotionalen Störungen. Bei Verdacht auf das Vorliegen einer dieser genannten Störungen sollte fachärztlicher Rat beim Kinder- und Jugendpsychiater eingeholt werden, um rechtzeitig die notwendigen Hilfen für das Kind zu erhalten.

Häufigkeit der Legasthenie

Die Angaben zur Häufigkeit der Legasthenie sind maßgeblich von der Untersuchungsmethodik beeinflusst. Daher resultieren auch die hohen Schwankungen zwischen 3% und 20%. Der Vergleich mit internationalen Studien lässt eine Häufigkeit von 4% bis 5% als eine realistische Schätzung erscheinen.

Im Erwachsenenalter erreichen 6% der Amerikaner und 4.3-6.4% der Deutschen nicht das Lese- und/oder Rechtschreibniveau von Viertklässlern. Diese Zahlen unterstreichen die Entwicklungsstabilität der Legasthenie und auch ihre sozialpolitische Bedeutung.

Jungen sind im Durchschnitt häufiger als Mädchen betroffen, auch wenn neueren Untersuchungen nach das deutliche Überwiegen bei Jungen (3:1) nicht so ausgeprägt ist, wie bisher vermutet.

Verlauf der Legasthenie

Die immer noch häufig vertretene Meinung, dass sich die Legasthenie „auswächst“ und dass mit Einsetzen der Pubertät die Schwierigkeiten sich deutlich verringern, kann durch Längsschnitt-

studien nicht belegt werden. Die Schwierigkeiten im Lesen und Rechtschreiben sind sehr **entwicklungsstabil**. D. h. dass Kinder mit ausgeprägten Lese und/oder Rechtschreibschwierigkeiten zum Ende der zweiten Klasse häufig bis zum Schulabschluss ihre Schwäche behalten. Daher ist auch das Niveau der Schulabschlüsse der Legastheniker deutlich geringer im Vergleich zu den nicht-legasthenen Jugendlichen. Durch die hohe Persistenz der Lese- und Rechtschreibstörung wird auch das Berufsausbildungsniveau der Legastheniker maßgeblich beeinflusst. So erreichen sie im Vergleich zur ihren kognitiven Fähigkeiten ein deutlich **geringeres Ausbildungsniveau**.

Der Verlauf ist ferner durch die zusätzlich auftretenden psychischen Störungen beeinflusst. Insbesondere die impulsiven und dissozialen Verhaltensauffälligkeiten, die auch zur Delinquenz führen können, beeinflussen die gesamte Entwicklung.

Vorschulische Auffälligkeiten

Um eine möglichst frühzeitige Förderung einzuleiten, ist es besonders wichtig, Risikokinder bereits im Vorschulalter zu erkennen. Eltern beschreiben eine Vielzahl von Beobachtungen, wie z. B. der verspätete Sprechbeginn oder eine große motorische Unsicherheit, **ohne** dass diese Faktoren eine zuverlässige Risikoabschätzung zulassen.

In den letzten Jahren ist ein standardisiertes Verfahren publiziert worden (Bielefelder Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibfähigkeit, BISC), das eine recht gute Vorhersage erlaubt. Dieses Verfahren wird zum Ende der Kindergartenzeit durchgeführt. Im Wesentlichen sind Fähigkeiten, wie z. B. die Wahrnehmung und Unterscheidung von Silben und Lauten Faktoren, die im Zusammenhang mit der Entwicklung einer Legasthenie stehen.

Ursachen der Legasthenie

Die Legasthenie ist eine komplexe Störung, der möglicherweise verschiedene Ursachen zu Grunde liegen. Die **neurobiologische Forschung** der letzten Jahre hat zu einem wesentlichen Erkenntnisgewinn beigetragen. Faktoren, wie z. B. Linkshändigkeit und Sauerstoffmangel bei der Geburt haben sich als unspezifisch erwiesen und

haben keine Bedeutung mehr als Ursachen der Legasthenie. Während noch vor zwanzig Jahren Ursachen im Elternhaus oder schlechte schulische Unterrichtung als Ursache der Legasthenie diskutiert wurden, weiß man heute, dass diese Faktoren lediglich den Verlauf und den Schweregrad beeinflussen können, jedoch als Ursache keine Bedeutung haben.

Die nachfolgende Übersicht zeigt die Forschungsgebiete, auf denen in den letzten Jahren wesentliche Befunde zum Ursachenverständnis der Legasthenie gewonnen wurden.

- Befunde zur Genetik
- Befunde zur auditiven Wahrnehmung
- Befunde zur visuellen Wahrnehmung

Befunde zur Genetik

Untersuchungen an einer Vielzahl von Familien zeigten, dass die Legasthenie familiär gehäuft auftritt. Ausgehend von einem legasthenen Elternteil ist das Risiko für ein Kind selbst eine Lese- und/oder Rechtschreibstörung zu entwickeln, fast 50%. Das Risiko steigt, wenn beide Eltern betroffen sind.

Der Vergleich von eineiigen Zwillingen, die eine gleiche genetische Ausstattung haben mit zweieiigen Zwillingen, die eine genetische Ausstattung vergleichbar der von Geschwistern aufweisen, ermöglicht die Abschätzung der Erblichkeit der Legasthenie. Der genetische Anteil an der Lese- und Rechtschreibfähigkeit liegt bei 60%, 40% der Lese- und Rechtschreibfähigkeit sind durch nicht-genetische Faktoren zu erklären.

Anhand von molekulargenetischen Methoden wurden Regionen auf dem Chromosom 15 und 6 gefunden, die möglicherweise in ursächlichem Zusammenhang mit der Legasthenie stehen. Allerdings ist die Forschung noch weit entfernt davon, ein oder mehrere **Legasthenie-Gene** zu finden. Es wird auch eher erwartet, dass relevante Gene nicht im Sinne eines Alles-oder-Nichts-Prinzip bestimmen, ob eine Person eine Legasthenie entwickelt. Wahrscheinlich regulieren die Gene Hirnfunktionen, die eine wichtige Voraussetzung für einen erfolgreichen Schriftspracherwerb darstellen.

Insgesamt erscheint ein Zusammenwirken von genetischen Faktoren und Umweltfaktoren am Wahrscheinlichsten.

Befunde zur auditiven Wahrnehmung

Die auditive Wahrnehmung stellt eine sehr komplexe Fähigkeit dar. Bis heute sind die neurobiologischen Prozesse, die beim Lesen und Rechtschreiben eine Rolle spielen, noch kaum verstanden. Für die Störung des Lesens und Rechtschreibens haben eine Reihe von Untersuchungen in den letzten Jahren Befunde für spezifische Defizite der auditiven Wahrnehmung gebracht. Im Vordergrund steht hier die Wahrnehmung von Sprache und die Verarbeitung von Lauten.

Unter dem Begriff **Lautbewusstheit** (auch **phonologische Bewusstheit** genannt) werden verschiedene Fähigkeiten zur Lautwahrnehmung und –verarbeitung zusammengefasst, die beispielhaft in der nachstehenden Tabelle dargestellt sind.

Aufgaben	Beispiele
Wort-zu-Wort-Vergleich	Fangen „Baum“ und „Boot“ mit dem gleichen Laut an?
Laute erkennen	Welches ist der erste Laut in „Stift“? Oder: Hörst du ein /s/ in „Maus“?
Reime erkennen	Reimen sich „Haus“ und „Maus“? Welches Wort reimt sich nicht? „Haus“, „Maus“, „Laus“, „Raum“?
Laute trennen	Welche Laute hörst du in dem Wort „Mund“?
Laute zählen	Wie viele Laute hörst du in dem Wort „Tasse“?
Laute streichen	Bitte wiederhole das Wort „Kamm“ ohne /k/.
Laute verbinden	Welches Wort entsteht, wenn du die folgenden Laute zusammenziehst? /b/ /au/ /m/?
Silben trennen	Wie viele Silben hat das Wort „Katze“?

*Untersuchungsverfahren zur Überprüfung von Lautbewusstheit
(aus Schulte-Körne 2001)*

Die Bedeutung der phonologischen Bewusstheit für den Schriftspracherwerb ist gut belegt und zeigt sich in verschiedenen Sprachsystemen (z.B. dem englischen oder italienischen etc.). Auch die Lese- und Rechtschreibfähigkeit bei Erwachsenen wird durch die Lautbewusstheit beeinflusst. Mittlerweile liegen eine Reihe von Untersuchungen vor, die

die Aktivität des Gehirns von Legasthenikern bei Aufgaben zur Lautwahrnehmung und -unterscheidung dargestellt haben. Es finden sich bei den Legasthenikern über den Gehirnarealen, die bei der Sprachwahrnehmung normalerweise aktiv sind, deutlich geringere Aktivitätsmuster. Der Vergleich zwischen Sprach- und Tonwahrnehmung zeigt, dass bei Legasthenikern eine spezifische Schwäche für die Sprachwahrnehmung vorliegt.

Sehr kontrovers wird z. Zt. die Frage diskutiert, inwieweit das Gehirn der Legastheniker in der Lage ist, schnell aufeinander folgende akustische Reize zu unterscheiden. Die Befunde sind sehr widersprüchlich und sehr von der Untersuchungsmethodik abhängig.

Aus diesen Befunden werden bereits Ansätze zur Förderung abgeleitet. Allerdings sollten diese Therapien ohne ausreichende Wirksamkeitsnachweise nicht durchgeführt werden.

Befunde zur visuellen Wahrnehmung

Die visuelle Verarbeitung von Buchstaben und Wörtern beim Lesen ist bisher kaum verstanden. Im Vergleich zu den auditiven werden die visuellen Wahrnehmungsstörungen als geringer bedeutend bewertet. Untersuchungen bei Legasthenikern zeigen, dass das Gehirn über den Gehirnabschnitten, die im Wesentlichen bei der Wahrnehmung von Buchstaben aktiviert werden, beim Lesen von Wörtern deutlich geringer aktiviert wird.

Im Vordergrund der aktuellen Forschung stehen Funktionen von **Hirnarealen**, die durch die Struktur ihrer Nervenzellen als groß- und kleinzellig unterschieden werden. Möglicherweise ist die Funktion der großen Zellen gestört, jedoch ist noch vollkommen unklar, welche Bedeutung diese Zellen für den Leseprozess aufweisen.

Ein weiterer Forschungsansatz beschäftigt sich mit den **Blickbewegungen**. Die Annahme ist, dass eine gestörte Steuerung der Blickbewegung eine weitere Ursache der Legasthenie darstellt. Da jedoch die Blicksteuerung ebenso wie das Lesen entwicklungsabhängig sind, bleibt offen, ob die gefundenen Auffälligkeiten Ursache oder eher Folge der Legasthenie sind. Daher sollte eine Förderung der Lese-/Rechtsschreibstörung, die auf basale visuelle Wahrnehmungsstörungen aufgebaut ist, nicht ohne Wirksamkeitsnachweis durchgeführt werden.

Weitere Informationen

Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e. V.
Postfach 11 07
30011 Hannover
Telefon 07 00/31 87 38 11
Telefax 07 00/31 87 39 11
www.bvl-legasthenie.de
info@bvl-legasthenie.de

Informationen zur Legasthenie-Forschung finden Sie im Internet unter
www.info-legasthenie.de

BEITRITTSERKLÄRUNG

Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e.V. (BVL)

Postfach 1107 · 30011 Hannover

Telefon 0700/31871111 · Telefax 0700/31873911 · E-Mail: verwaltung@bvl-legasthenie.de

Ich beantrage hiermit meine Mitgliedschaft¹⁾ im BVL / LVL e.V. ab

1. _____ 20_____
(Monat) (Jahr)

Ich möchte **ordentliches**⁴⁾ Mitglied werden jährl. Mindestbeitrag²⁾ € 48³⁾

Ich möchte **ordentliches** Mitglied als Familienmitglied werden jährl. Mindestbeitrag²⁾ € 39³⁾

(Jedes Familienmitglied muss einen eigenen Antrag ausfüllen.)

Folgende Person aus meiner Familie ist/wird 1. Mitglied _____

Ich möchte **kooperatives**⁵⁾ Mitglied werden (keine kommerzielle Tätigkeit⁵⁾) jährl. Mindestbeitrag²⁾ € 48³⁾

Ich möchte **kooperatives**⁵⁾ Mitglied werden (kommerzielle Tätigkeit⁵⁾) jährl. Mindestbeitrag²⁾ € 96³⁾

und bin bereit, einen Mitgliedsbeitrag¹⁾ von € _____ zu zahlen (Wir danken für jeden höheren Beitrag, der uns hilft, noch mehr zu bewegen!).

Ich interessiere mich für Legasthenie Ich interessiere mich für Dyskalkulie Ich interessiere mich für beide Themen

Frau Herr

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Anschrift: _____

Bundesland: _____

Ich möchte dem Kreis-/Ortsverband (sofern vorhanden) _____ zugeordnet werden.

Telefon: _____ email: _____

Ort, Datum, Unterschrift:

Bei Minderjährigen eines Erziehungsberechtigten

1) Im Betrag enthalten sind die gleichzeitige Mitgliedschaft im BVL und im jeweiligen Landesverband und der 1/4-jährliche Bezug der Verbandszeitschrift.

2) Der BVL hat versucht, den Mindestbeitrag möglichst niedrig anzusetzen, um vielen Personen die Mitgliedschaft zu ermöglichen. Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie unsere Arbeit mit einem höheren Beitrag unterstützen.

3) Der Betrag ist steuerbegünstigt und wird nur zu satzungsgemäßen Zwecken verwendet. Das Finanzamt erkennt bei Spenden bis zu 100 € den Abbuchungsbeleg bzw. den Überweisungsträger als Spendenbescheinigung (Zuwendungsnachweis) an.

4) **Ordentliche Mitglieder** sind Betroffene (ab 16 Jahre) und deren Angehörige, die nicht kommerziell im Bereich Legasthenie und Dyskalkulie tätig sind (geringfügige Tätigkeiten bis 6000 € jährlich sind davon ausgenommen), siehe Satzung des BVL § 5 Abs. 2, Stand 11/2006.

5) **Kooperative Mitglieder** sind volljährige natürliche Personen und jede juristische Person, die bereit sind, die Ziele und Aufgaben des BVL zu unterstützen, siehe Satzung des BVL § 5 Abs. 3, Stand 11/2006. Nicht kommerziell tätige Personen wie z.B. Lehrer, Wissenschaftler und Interessierte zahlen einen reduzierten Beitragssatz von 48 €, kommerziell im Bereich Legasthenie und Dyskalkulie tätige Personen und Institutionen zahlen einen Beitrag von 96 €.

Unsere Bitte an Sie: Nur vollständig ausgefüllte Mitgliedsanträge können zügig bearbeitet werden!

Schicken Sie den Antrag per Fax: 0700 / 31873911 oder per Post an uns. Vielen Dank!

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen des Mitgliedsbeitrages

in Höhe von _____ € jährlich bei Fälligkeit

von meinem Girokonto _____

BLZ _____

Name und Ort des Bankinstitutes

mittels Lastschrift einzuziehen.

Datum, Unterschrift

Einzugsermächtigung

BVL
c/o EZB Bonn
Postfach 201338
53143 Bonn

