ZENTRUM ZUR THERAPIE DER RECHENSCHWÄCHE ZTR

ZTR Leipzig

Diagnose
Beratung
Therapie
Forschung

ZTR Leipzig, Kreuzstr. 3b, 04103 Leipzig

Offener Brief an die Abgeordneten des Sächsischen Landtages
19.01.2026

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Sächsische Landtag hat für kommenden Freitag, den 23.01.2026, eine politische Beschlussfassung zur Petition „Nachteilsausgleich bei Rechenschwäche“ angesetzt. Gegen ein positives Votum haben wir, das Zentrum zur Therapie der Rechenschwäche (ZTR) erhebliche fachliche Einwände vorzutragen, von denen wir hoffen, dass sie in den Landtagsfraktionen noch rechtzeitig diskutiert und bei der Abstimmung berücksichtigt werden.

Das ZTR existiert seit über 30 Jahren und hat sich nicht zuletzt dank seiner Erfolge zu Deutschlands größter Facheinrichtung entwickelt. Unsere internen und universitären wissenschaftlichen Forschungen haben den mathematischen Lernprozess analysiert, darauf aufbauend ein qualitativ-prozessanalytisches Lernstandsdiagnostikum entwickelt (JRT), zugehörige mathematisch-didaktische Lehr- und Lernmethoden konzipiert und diese einem fortlaufenden empirischen Anwendungs-, Anpassungs- und Überprüfungsprozess unterzogen. Ergebnis: Wir können Rechenschwächen „heilen“, effektiv und nachhaltig, durch Anleitungen und Erklärungen der Sachverhalte, so dass Verständniserlangung statt mechanische Ergebnisproduktion eintritt.

Wir wissen worüber wir sprechen, schließlich befinden sich in unseren Instituten permanent bis zu 2000 Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Therapie- bzw. Fördermaßnahmen, die im 1-zu-1-Setting durch von uns aufwändig ausgebildete Dyskalkulietherapeuten/-innen durchgeführt werden. Auf diese Art sind im ZTR verschiedene wissenschaftliche Fachrichtungen vereint, die sich gemeinsam an einer erfolgsorientierten Praxis zur Beseitigung von „Rechenschwächen“ orientieren. Es handelt sich um angewandte mathematische Lernforschung, die, soll sie funktionieren, sich von falschen Theorien trennen muss. In diesem Sinn halten wir „Rechenschwäche“ (und ihre

Zentrum zur Therapie der Rechenschwäche Leipzig

Wissenschaftliche Gesamtleitung: Dr. Olaf Steffen
Operative Institutsleitung: Steffen Marx
Operative Beratung: Integr. Dyskalkulietherapeut Cornelius Issels

Psychologische Mitarbeit: Dipl.-Psych. Dr. Monika Spohrs
Pädagogische Mitarbeit: Dipl. Päd., Dr. Jörg Kwapis
Mathematische Mitarbeit: Dr. rer. nat. Norbert Döhner
Neurologische Beratung: FA Dr. med. Regina Kross

Kreuzstraße 3b, 04103 Leipzig

Telefon: 0341 - 2689520/21 Telefax: 0341 - 2689522
E-Mail: leipzig@ztr-rechenschwaeche.de
Steuerbefreit gem. §4 Nr. 21 a) bb) UStG
Steuernummer: 046/243/07408
Bankverbindung: Deutsche Bank AG, Leipzig (706)
Kto.: 19 51 27 600 BLZ: 860 700 24
IBAN: DE54 8607 0024 0195 1276 00 BIC: DEUTDEDBLEG

www.ztr-rechenschwaeche.de Facebook: https://www.facebook.com/rechenschwaeche

Synonyme) für nichts weiter als ein erworbenes speziell mathematisches Wissensdefizit, das sich durch nachholendes Lernen im Rahmen spezieller Methoden und Anleitungen nachhaltig beseitigen lässt. Insofern erklärt sich auch die systemische Ursache des Phänomens für uns, soll hier aber nicht weiter erörtert werden.
Das ZTR wurde zur vorbereitenden Landtagsanhörung eingeladen und hat dort, vertreten durch Steffen Marx, folgendes vorgetragen:

1. „Rechenschwäche“ ist keine Krankheit, die notwendigerweise einen Dauerzustand darstellt (wovon der BVL als Initiator der Petition ausgeht). Eine erfolgreiche lerntherapeutische Intervention könnte es unter dieser Prämisse nicht geben; das wäre logisch ausgeschlossen (es sei denn, es wird eine Pille für Arithmetik entwickelt oder ein Operationsverfahren gegen die physiologischen Ursachen der angeblich gestörten Rechenlernpotenz).

2. Zur Annahme einer genetisch-hirnorganischen Pathologie, die einen Dauerzustand darstellt, passt der Ansatz Nachteilsausgleich. Er würde den Betroffenen ein Behindertenleben zumindest während ihrer Schulphase erleichtern.

3. Dieser Ansatz beruht allerdings auf einer irrigen Krankheitsdefinition (von Kritikern als „Definitions- oder Kulturkrankheit“ ohne realen Krankheitswert bezeichnet) von einigen Kinder- und Jugendpsychiatern unter Bezugnahme auf die Hirnforschung.

4. Da Rechenschwächen durch spezielle Interventionen beseitigt werden können, was schon allein den psychiatrischen Ansatz widerlegt, liegt folglich keine Behinderung und somit auch kein biologisch-notwendiger Dauerzustand vor.

5. Gemessen an den vorhanden erfolgreichen Therapie- bzw. Fördermaßnahmen wie sie beim ZTR entwickelt wurden, stellt folglich der Ansatz ‚Hilfe durch Nachteilsausgleich‘ eine fehlgeleitete Unterversorgung dar. Nachteilsausgleich führt niemals dazu, dass betroffene Schüler verständig Rechnen lernen, sie bleiben vielmehr dauerhaft unter ihren Bildungsmöglichkeiten und stoßen nach Verlassen der Schule auf eine berufliche oder sonstige gesellschaftliche Realität, die für sie überwiegend persistentes Scheitern bedeutet. Daraus resultieren unkalkulierbare gesellschaftliche Folgekosten.

6. Der einzig richtige „Nachteilsausgleich“ besteht darin, den Betroffenen das Rechnen beizubringen!

Danach liegt der jetzt vorliegende Ansatz des Sächsischen Kultusministeriums insofern teilweise richtig, als er das Gewähren von Nachteilsausgleich um die Komponente spezieller schulischer Hilfen zum Erlernen der Mathematik bei Rechenschwächen ergänzen will. Allerdings scheint das Festhalten am Nachteilsausgleich anzudeuten, dass auch weiterhin der Ansatz „irgendwie doch Krankheit“ verfolgt wird (darauf basiert auch

der durchscheinende mathematikdidaktische Ansatz „Schüler mit besonderen Schwierigkeiten beim Erlernen des Rechnens“ (Meyerhöfer), wieso „besonders“?), was eine vorweggenommene, relativierte Aussicht auf Erfolge schulischer Maßnahmen impliziert.

Im Rahmen der vorherigen Landtagsanhörung, die fokussiert war auf die Frage der Sinnhaftigkeit eines Nachteilsausgleichs, und eingedenk der nachträglichen Erweiterungen, die die Petition mittlerweile durch die schulpolitische Beschäftigung erfahren hat, ist festzustellen, dass die dortige Expertenanhörung zu folgenden Fragestellungen: wie muss effektive Hilfe bei Rechenschwäche konzipiert sein, welche Anforderungen sind damit an ein Angebot gestellt, und – kann ein schulisches Hilfsangebot diesen Anforderungen überhaupt genügen, bzw., wie kann im Schulbetrieb gewährleistet werden, dass diese Anforderungen – wirkliche, effektiv mögliche Hilfe – realisiert werden?, nicht systematisch durchgeführt wurde.

Um diese Fragen zu klären, sollte Maß genommen werden am mittlerweile erreichten Stand mathematischer empirischer Lernforschung zum Thema „Rechenschwäche“. Nachfolgend holen wir das nach, um Art und Umfang eines effektiven Hilfsangebots zu skizzieren. Ein effektives Hilfsangebot in Gestalt einer Lerntherapie wie wir sie entwickelt haben, basiert auf folgenden Grundausbildungen (+ Spezialmaterial, + Erfahrung) und Rahmenbedingungen:

A. <u>Wissens- bzw. Ausbildungsvoraussetzungen für erfolgreiche Hilfen</u>:

- Problemanalyse: Aneignung und praktische Erlernung einer qualitativ-prozessanalytisch-mathematischen Lernstandsdiagnostik zur Generierung individueller mathematischer Un- bzw. Falschkenntnisse und der therapeutisch entscheidenden Interventionsbruchstelle, an der die Therapie/Hilfe ansetzen muss. Der wissenschaftlich anerkannte Jenaer Rechentest (JRT) ist das geeignete Mittel und muss erlernt werden, theoretisch wie in der Anwendung und Auswertung. Dieses Instrument ist zwingend erforderlich, weil ohne die dadurch generierten Lernstandsinformationen keine zielgenaue, individuelle Hilfskonzeption möglich ist (Nachhilfe resp. unspezifische, nicht am mathematischen Aufbau und der individuellen Ausgangslage orientierte Interventionen scheitern!).

- Lehrstoffaneignung: Studium der Schul-Mathematik zwecks Erkenntnis und Aneignung der inneren mathematischen Logik und ihres hierarchischen Aufbaus. Komplettes Mathematikstudium dieser Bereiche, die in der Lehrerausbildung (insbesondere für Grundschulen) nicht enthalten ist. Diese Kenntnisse und das Wissen um den streng bei der Wissensvermittlung zu beachtenden logisch-hierarchischen Aufbau der Mathematik steuern die Hilfe in ihrer Abfolge (Basiswissen für Lerntherapeuten).

- Lernstoffvermittlung: Die diagnostisch ermittelte Verständnisbruchstelle markiert den Ausgangspunkt der inhaltlichen Intervention. Von dieser „Stelle“ an muss der Lernstoff bis zum Anschluss an den dann aktuell erreichten Lernstoff neu und so den individuellen Gegebenheiten angepasst vermittelt werden, dass das fehlende resp. falsche mathematische Bewusstsein auf den jeweiligen Stufen mathematischer Erkenntnisse richtig begriffen werden kann (Verständnis- im

Unterschied zu mechanisch-technischer Ergebnisproduktion). Begründete Mathematik zu lehren haben Lehrer in ihrer Ausbildung in der Regel nicht gelernt. (Wie und warum basiert Add. und Subtraktion auf Kenntnis des relationalen Zahlbegriffs?; warum ist Multiplikation ein effektivierender Spezialfall der Add.?; auf welcher Beweislogik basiert die Aussage, dass bei der Division von echten Brüchen die Multiplikation mit dem Kehrwert des Divisors mit dem Dividenden zur richtigen Lösung führt?, etc. Ein Beispiel für unsere Mathematikdidaktik findet sich hier: https://www.ztr-rechenschwaeche.de/wp-content/uploads/2022/11/KuZ_Sonderheft-Division.pdf).
Aneignung und zielgenauen Einsatz von geeignetem didaktischen Anleitungsmaterial für bestimmte mathematische Lerninhalte in der Regel auch eher selten.
(Ist der Einsatz eines Zahlenstrahls für die Ablösung des Zählens durch Rechnen geeignet? Wie können Finger sinnvoll für das Erlernen des Rechnens eingesetzt werden?).

B. Rahmenbedingungen für erfolgreiche Hilfen:

- Eine wirksame Förderung setzt zwingend eine individuelle Einzelförderung voraus, die fortlaufend durch diagnostische Zwischenanalysen abgesichert wird (JRT-Zwischendiagnosen). Mathematisches Lernen folgt dabei einem strikt aufeinander aufbauenden Erkenntnisprozess (mathematische Abstraktionskette), bei dem jeder neue Inhalt auf zuvor verstandenen Konzepten basiert. Daraus folgt, dass weitere Lernfortschritte erst dann sinnvoll anzugehen sind, wenn ein tragfähiges Verständnis der vorherigen Lerninhalte nachgewiesen ist. Der besondere Mehrwert des Einzelsettings besteht darin, dass das Lerntempo ausschließlich am individuellen Erkenntnisstand des Kindes ausgerichtet werden kann – dieser Vorgang kann mal außerordentlich zäh oder auch mal ganz schnell verlaufen.
  Zur Erklärung: Die Besonderheit mathematischen Lernens besteht darin, dass eine unverrückbare inhaltliche Abstraktionskette vorgegeben ist, die nur in geringem Maß auf reinem Faktenwissen basiert (im Bereich Zahlbegriffsentwicklung). Das macht mathematisches Lernen zu einem permanent schlussfolgernden Lernen. Daraus ergibt sich als Konsequenz, dass zum Verständnis neuer Lerninhalte stets alle vorherigen Lernschritte verstanden sein müssen, da diese das Wissen beinhalten, das benötigt wird, um schlussfolgernd-einsichtig zum Verständnis der nächsten Abstraktionsebene zu gelangen. Schule lehrt in der Regel begriffslose Aneignung von Lösungsmethoden unter Zeit- und Notendruck; Ergebnisse statt Erkenntnisse. Dieses Prinzip ist die Ursache von Rechenschwäche; dieses Prinzip negiert nämlich kontinuierlich und systematisch die Notwendigkeiten mathematischen Lernens. (Das kultusministerielle Ziel, dass alle Schüler Mathematik erlernen sollen, macht es alternativlos: jeder Schüler muss jeden Lernschritt durch Unterrichtung verstanden haben, erst dann kann im Klassenverband der (möglichst widerspruchsfreie) Lehrplan fortgesetzt werden, sonst entstehen notwendigerweise individuelle, zwingend weiter wachsende Wissenslücken, die dann als Rechenstörungen pathologisiert werden. (Dazu gibt es den bildungspolitischen Einwand: dann gibt es ja nur noch Einsen und Zweien … ja und? Für das selektive Lernkonzept ein Widerspruch.)

- Inhalt und Abfolge der mathematischen nachholenden Lernschritte stehen immer fest; ihre erfolgreiche Vermittlung benutzt hauptsächlich eine Mathematikdidaktik in

individueller Gesprächsform, die auf Erklärung, permanenter Analytik, Nachfrage, Geduld und Verständnis des Lerngegenstandes im Rahmen einer individuellen Partnerschaft zwischen den beteiligten beiden Persönlichkeiten ausgerichtet ist.

Medizinische und psychosoziale Einflussfaktoren müssen berücksichtigt werden; in der Regel leiden diese Schüler bereits mehr oder weniger unter psychischer Depravation als Folge ihres „Wettbewerbsversagens“ in einem Hauptfach, das fälschlicherweise auch noch im Ruf steht, über das logische Denkvermögen jedes Einzelnen Auskunft zu geben. Daher ist die Einflussnahme bzw. Gestaltung des sozialen Umfelds zumindest beim ZTR fester Bestandteil unserer Maßnahmen in enger Absprache mit den Eltern.

- Die schnellste und effektivste Form der Intervention unter den genannten Voraussetzungen ist die Einzelförderung. Ansetzend an der Verständnisbruchstelle und die Hilfe fortführend bis zum aktuellen Schulstoff - was zwingend für den Erfolg ist und nicht „irgendwie“ abgewandelt werden kann, weil der Lerngegenstand Mathematik so strukturiert ist bzw. dies nicht zulässt! – müssen ca. 2-3 Jahre Interventionszeit bei einem Intervall von 45 Min. pro Woche angesetzt werden. Aus unserer Erfahrung ergibt sich, dass Kleingruppenbildung nur in sehr seltenen Fällen überhaupt funktioniert und in jedem Fall viel größeren Zeitaufwand erforderlich macht (der langsamste Lerner gibt das Tempo vor).

- Rechenschwäche, Rechenstörung, Dyskalkulie, Arithmasthenie sind Synonyme für das unbestreitbare Phänomen, dass in deutschen Grundschulen ca. 30% der Schüler ein stark lückenhaftes bis falsches mathematisches Bewusstsein entwickeln (sie fallen gem. WHO-Definition alle unter die Diagnose: Verdacht auf „Rechenstörung“). Die einschlägigen periodischen Untersuchungen belegen diesen Befund fortlaufend („Risikorechner“) und weisen so auf eine systemische Ursache hin (PISA & Co.). Insofern geht das Sächsische Kultusministerium von viel zu geringen Zahlen aus (1-2 pro Klasse sind reine Spekulation von statistikorientierten Medizinern, damit „Rechenstörung“ nicht zur bedenklichen „Volkskrankheit“ an DNA und Gehirn erklärt werden muss).

- Um dem tatsächlichen Bedarf gerecht zu werden, müssten Schulen neben entsprechenden Aus- und Fortbildungen einen umfangreichen Pool speziell qualifizierter Fachkräfte aufbauen, die ausschließlich für die Intervention bei Rechenschwäche eingesetzt werden. Dies stellt hohe strukturelle und finanzielle Anforderungen.

Vor diesem Hintergrund halten wir es für dringend geboten, dass sich eine parteiübergreifende Delegation des Sächsischen Landtages vor weitreichenden Entscheidungen ein eigenes Bild davon verschafft, wie erfolgreiche Hilfe bei Rechenschwäche in der Praxis tatsächlich aussieht. Wir stehen gerne für Fachgespräche in Dresden, Riesa, Chemnitz und Leipzig zur Verfügung, um mit betroffenen Kindern, Jugendlichen, Eltern und erfahrenen Dyskalkulietherapeutinnen und -therapeuten in direkten Austausch zu treten.
Diese fachwissenschaftlichen Informationen halten wir für unerlässlich, um verantwortungsvoll darüber zu entscheiden, welche Erwartungen mit einem Nachteilsausgleich geweckt werden. Regelungen, die von der Schule strukturell nicht

eingelöst werden können, führen erfahrungsgemäß zu anhaltenden Konflikten zwischen Eltern, Schulen und Behörden sowie letztlich zu gerichtlichen Auseinandersetzungen - zum Nachteil jener Kinder, denen geholfen werden soll. Der Schulbereich würde sich damit eine Verantwortung aufladen, die er realistisch nicht tragen kann.

Repliken auf unseren Brief, die unseren Einwänden mit Hinweis auf ‚bloß wirtschaftliche Eigeninteressen' meinen begegnen zu sollen, erwidern wir: sie zeigen bloß, dass in der Sache, um die es geht, keine vernünftigen Argumente zur Widerlegung unserer inhaltlichen Kritik vorgelegt werden können.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Olaf Steffen, Steffen Marx
ZTR-Institutsleitung Leipzig

Dr. Jörg Kwapis
ZTR-Institutsleitung Berlin/Potsdam