

Vortrag
Frau Kathleen Krause, Universität Potsdam
am 13.06.2013 in Frankfurt/Oder

Vielen Dank. Ich freue mich, dass ich heute hier sein kann und finde die Diskussion einfach spannend. Ich bin selber im Inklusionsprozess involviert durch meine Arbeit, da ich mich mit chronisch kranken Schüler_innen beschäftige. Aber eigentlich heißt unser Name „Netzwerk Schule und Krankheit“. Da stellt sich die Frage nach der Bezeichnung ganz neu: wir haben ja viele Netzwerke: Netzwerk „Gesunde Schule“, Netzwerk „Grundschulen“, Netzwerk „Oberschulen“ und ähnliches. Was sind das für Schulen? Die, die krank machen, haben sich vereinigt?

Nein, darum geht es nicht.

Sie haben ja die Einladung gelesen. Es geht um den Umgang mit chronisch-kranken Schülerinnen und Schülern. Dazu wollte ich Ihnen darstellen, wo die betroffenen Familien und bspw. die Lehrkräfte auch Hilfe finden und wie die aktuelle Situation ist.

Gesundheit ist der Zustand des völligen Wohlbefindens. Und Krankheit ist dann die Störung dieses Gleichgewichtes. Jetzt kann sich Jeder die Definition anschauen und überlegen: Bin ich heute gesund oder krank? Ich glaube jeder fühlt eher mit dem Zweiten. Im Prinzip stehen Kindheit und Jugend ja als Inbegriffe von Gesundheit, Kraft und Lebensfreude. Und chronische Krankheiten verbinden wir in erster Linie mit alten Menschen. Was ist aber die Realität? Insgesamt steigen die chronisch-somatischen Krankheiten in Deutschland an. Chronisch-psychische Krankheiten steigen „gefühl“ ebenfalls an. Hier erwarten wir die nächste deutsche Studie allerdings zum Ende des Jahres, die das Gefühl mit Zahlen belegen könnte. Die Steigerung der chronisch-psychischen Erkrankungen wird aber bereits durch Zahlen von internationalen Studien belegt. Zu den chronischen Erkrankungen zählt auch ADHS. Das ist vielen Schulleitern, Lehrkräften und weiterem pädagogischen Personal in den Schulen nicht so klar. Viele Schulleiter gehen davon aus, dass an ihrer Schule keine chronisch-kranken Schüler sind. Die Realität ist aber eine andere: Wenn ein Schulleiter eine Liste mit den chronischen Krankheitsbildern bekommt, wird deutlich, wie viele Schülerinnen und Schüler an der Schule betroffen sind.

Wie funktioniert unser Schulsystem? Unser Schulsystem ist ein Auslesesystem. Jedes Jahr werden schon bei der Schuleingangsuntersuchung viele Kinder aussortiert. 8 % der Schülerinnen und Schüler haben am Ende der Schullaufbahn keinen Schulabschluss. Davon ist ein großer Teil chronisch krank. Unser Projekt hat ursprünglich als Projekt an der Klinikschule in Tübingen begonnen und hat sich mit krebserkrankten Kindern beschäftigt, die in die Regelschulen zurückkehren oder zwischendurch wieder die Regelschule besuchen können, da sie die meiste Zeit in Krankenhäusern sind und hier teilweise unterrichtet werden. Die Projektidee wurde anschließend auch im Bundesland Sachsen umgesetzt. Im Jahr 2008 hat die Universität Potsdam die Projektkoordination übernommen. Unser Auftrag ist, über Entwicklungen von chronisch-erkrankten Schülerinnen und Schülern zu forschen und das Feld in Brandenburg und Berlin zu erheben. Die Erhebung führte dazu, dass eine kleine

Anfrage im Landtag gestellt wurde. Die Frage lautete, wie viele Klinikschulen, Schulen für Kranke, Krankenhausschulen oder ähnliche Modelle es im Land Brandenburg gibt. Die Antwort vom Landtag benötigte einige Zeit und zeigte ein sehr heterogenes Bild der Klinikschullandschaft, einerseits von Seiten der Trägerschaft bis hin zu den Standorten, der Unterrichtsstunden vor Ort und der Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit den Eltern.

Mit der Zeit hat sich eine gute Zusammenarbeit mit Lehrern, Klinikschulen und uns als Projektkoordinatoren ergeben. Zweimal im Jahr findet ein Treffen statt und es kommen immer neue Partner hinzu. Standorte mit Unterricht an Kliniken, die es durchaus auch schon gab, aber die erst jetzt über „Mundpropaganda“ von der Möglichkeit des austausches erfahren haben. Es gibt verschiedene Modelle zur Beschulung von chronisch-kranken Schülerinnen und Schülern. Es gibt Privatkliniken, in denen unterrichtet wird. Es gibt aber beispielsweise in Cottbus auch eine Regelschule als Stammschule für chronisch-kranken Schülerinnen und Schüler aus der Region. Ein Zweig dieser Regelschule wird als Klinikschule geführt. Wir haben ganz unterschiedliche Modelle. In Eberswalde gibt es ein weiteres Modell. Wir hatten das letzte Treffen der Partner in Eberswalde und da hatten wir eine Lehrerin aus Prenzlau kennen gelernt, die den Unterricht für die kranken Schülerinnen und Schüler ganz alleine durchführt. Die chronisch-kranken Kinder pendeln zwischen Schule und Klinikaufenthalt. Meist fühlen sie sich im Klinikunterricht wohler. 15% der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind chronisch krank. Wie bereits gesagt, es wird angenommen, dass die Zahl mit der nächsten Studie steigt. Die KiGGS¹-Studie stellt fest, dass jedes 8. Kind chronisch krank ist. Wir haben bei Befragungen, die von Studierenden durchgeführt wurden, festgestellt, dass im Prinzip jedes 5. Kind in der Klasse von einer chronischen Erkrankung betroffen ist. Bei den chronisch-somatischen Erkrankungen stehen Bronchitis, Neurodermitis und Heuschnupfen an oberster Stelle. Chronische Bronchitis kann im Unterricht zu einem Problem werden. Dies äußert sich beispielsweise im Sportunterricht oder durch höhere Fehlzeiten des Kindes.

Aber wir haben auch das Problem der psychischen Störungen: Angst, Sozialverhalten oder Depression. Das geht unter Umständen auch mit Schule einher, denn Schule kann krank machen. Wenn Kinder gehänselt oder gar gemobbt werden von Mitschülern, bloß gestellt werden oder ähnliches, kann es die psychischen Krankheitsbilder verstärken. Diese Schülerinnen und Schüler, die bereits eine Erkrankung haben und daher lange nicht im Unterricht waren und Lerninhalte nachholen müssen, entwickeln aus Angst Methoden, um davon abzulenken und weisen somit neue psychische Krankheitsbilder auf. In der KiGGS-Studie werden diese Daten erhoben, bei dem nur Fälle in die Studie aufgenommen werden, die beim Arzt vorstellig geworden sind und wo eine chronische Krankheit diagnostiziert wurde. Deswegen geht die KiGGS-Studie auch nur von jedem 8. Kind mit einer diagnostizierten chronischen Erkrankung aus. Diese Schülerinnen und Schüler sind bereits in ärztlicher Behandlung. Währenddessen die internationale Health-Studie auch schon Fälle aufnimmt, wo eine Anfrage vorgenommen wurde, aber am Ende der Verdacht nicht bestätigt worden ist.

Warum gibt es immer mehr chronisch Kranke? Schülerinnen und Schülern sind anderen Umweltbelastungen ausgesetzt und auch die Form des Lebensstils hat einen Einfluss auf die Gesundheit bzw. Krankheit. Aber wir haben auch in der Schule neue Bedingungen, u.a. das

¹ Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Prinzip des gemeinsamen Unterrichtes. Wir haben die Weiterentwicklung der Medizin, wodurch die Sterberate von kranken Kindern erheblich minimiert wird. Früher waren diese Kinder mangels medizinischer Versorgung nicht lebensfähig und sind daher relativ früh gestorben, so dass diese Kinder oftmals gar nicht bis in das Schulalter gelebt haben. Dieser medizinische Fortschritt mit seinen Errungenschaften ist einerseits schön, stellt uns aber auch vor neuen Herausforderungen und setzt neue Ansprüche an das Handeln von Lehrern und an unser Bildungssystem.

Eine chronische Erkrankung beinhaltet funktionale Einschränkungen im Alltag, die durch kompensatorische Maßnahmen – durch Hilfsmittel, Medikamente oder ähnliches, die regelmäßig gegeben werden – die Symptome der Erkrankung abmildern bzw. beseitigen. Wenn diese Einschränkungen für mindestens ein Jahr zutreffen, handelt es sich um eine chronische Erkrankung. Dieses hat Auswirkungen auf den Unterricht, da unter Umständen Unterstützungsmaßnahmen notwendig sind. Natürlich – das hatte ich ja schon gesagt – gibt es da Unterschiede nach Dauer, Schweregrad und Versorgungsbedarf. Wenn jemand Heuschnupfen hat, bekommt derjenige zur entsprechenden Jahreszeit eine Tablette oder ein Spray. Dies ist relativ übersichtlich. Wir haben dann vielleicht nochmal die Frage bei einer Klassenfahrt, wenn die Region gewechselt wird. Aber im Großen und Ganzen ist es händelbar. Schwieriger wird es tatsächlich mit dem an Rheuma erkrankten Kind, was früher aufstehen muss, um überhaupt zum Unterrichtsbeginn in der Lage zu sein, sich zu bewegen und damit rechtzeitig in der Schule zu sein. Dieses Kind braucht 2 Stunden bis es in der Lage ist, sich zu bewegen und die Gliedersteife los zu werden. Wenn das Kind aber regelmäßig zu spät kommt, weil erst ein späterer Bus genommen werden kann, was passiert dann im Unterricht? Wie wird das Kind vor der Klasse dargestellt und wie fühlt es sich? Und wie kann es geregelt werden, dass es nicht zu Bloßstellungen kommt und zu Vermeidungsstrategien? Im schlimmsten Fall geht das betroffene Kind nicht mehr in die Schule, da es Schulangst oder gar eine Phobie entwickelt hat.

Wir haben in einem Oberstufenzentrum gefragt, welche chronischen Krankheiten vorhanden sind. Die Schulleitung musste sich mit dem Thema beschäftigen und auch entsprechende Maßnahmen ergreifen. Rheuma oder Suizidgefahr, das sind Krankheiten, die bei der Schulleitung gemeldet wurden. In einem Fall haben sich die Eltern gemeldet, worauf man bei ihrem Kind Rücksicht nehmen sollte und was wichtig im Umgang mit dem Kind ist. Weitere Fälle sind bei der Schulleitung praktisch gar nicht aufgetaucht, obwohl es sicherlich auch mehr chronisch kranke Kinder gibt, die aber nicht gemeldet wurden und damit sind sie nicht erfasst.

Die somatischen Krankheiten – ich hatte es schon angesprochen – nehmen zu. Hierunter fallen zum Beispiel Asthma, Heuschnupfen oder Migräne. Psychischer Stress zu Hause oder in der Schule und/oder Überlastung steigern die Gefahr von Migräne. Aber Migräne kann auch durch Wassermangel auftreten. Daher sprechen wird uns dafür aus, dass an Schulen Wasserspender aufgestellt werden. So kommen Kinder jederzeit an Getränke heran. Auch während der Unterrichtszeit sollte die Erlaubnis erteilt werden, zu trinken. Wenn wir auf Fortbildungen und Tagungen sind, stehen Getränke jederzeit zur Verfügung. Warum sollte es nicht auch in Schulen so sein?

Was passiert eigentlich mit den Kindern, die an der Schilddrüse oder Skoliose erkrankt sind? Diese Kinder pendeln zwischen Klinik und Schule hin und her. Alexander Wertgen – Diplom-

Pädagoge und Lehrer an Schulen für Kranke – hat dazu aufgeschrieben, was eigentlich die Nachteile von Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen sind. Diese haben nur einen eingeschränkten Anspruch auf Unterricht. Auch der Hausunterricht kann erst nach einer gewissen Zeit beginnen. In der Praxis wird im Austausch mit Kliniklehrern oder Hausunterrichtslehrern versucht, eine schnellere Umsetzung herbei zu führen. Wenn an einer Klinik Unterricht gegeben wird, weil genügend Kinder teilnehmen und ein Pädagoge tätig ist, werden die Kinder am ersten oder zweiten Tag mit aufgenommen. Aber es besteht kein Rechtsanspruch. Der Rechtsanspruch tritt erst wesentlich später in Kraft. Was passiert aber mit einem Kind, das 6 Wochen nicht in der Schule war, da dann erst der Rechtsanspruch in Kraft tritt? Hier müssen gleiche Bedingungen geschaffen werden. In den Klinikschulen hat das Kind nur Unterricht in den Kernfächern, also in Mathe, Deutsch und der ersten Fremdsprache. Bis jetzt haben wir zwei Klinikschulen kennen gelernt, die Sport als Bewegungsangebot anbieten. Aber dies ist eine Ausnahme, während die Reha-Kliniken das in ihrem Regelangebot mit haben. Hausunterricht wird auch nicht verlässlich angeboten. Hierzu erfolgen derzeit Dokumentationen. In Cottbus gibt es einen Fall, wie lange es von der Antragstellung bis zur Bewilligung dauert. Teilweise sind 6 Wochen schon weit überschritten bis zu Bewilligung. Solange erhält das betroffene Kind keinen Unterricht.

Was ist dann am Ende mit dem Zeugnis?

Wie können überhaupt Noten erteilt werden?

Der Unterricht in den Kernfächern wird in den Klinikschulen überwiegend fachfremd erteilt. Das heißt, wenn ein Schüler aus der Sek. II, der vielleicht Physik als Leistungsfach gewählt hat, dann wird der Klinikunterricht von einem fachfremden Lehrer erteilt. Dieser hat sich im besten Fall bei der Heimatschule erkundigt was gerade der Lehrstoff ist. Die Lehrer versuchen das Beste draus zu machen, aber es ist eben nicht geregelt. Andere Bundesländer sind nicht besser strukturiert, abgesehen von Hamburg. Als Stadtstaat ist es leichter, die Lehrkräfte für den Haus- oder Klinikunterricht bereit zu halten. Das ist im Land Brandenburg so einfach nicht umsetzbar.

Die Aufgaben einer Schule für Kranke ist auch nicht eindeutig umrissen. Vorrangig ist das Kind in einer Klinik, um gesund zu werden, um zu lernen mit der chronischen Krankheit umzugehen oder um auf Medikamente eingestellt zu werden. Die Schule wiederum erwartet, dass wenn der Betroffene in den Regelunterricht zurück kommt den gleichen Standard hat, wie alle anderen Kinder. Wer hat eigentlich Weisungsbefugnisse an der Klinikschule? Welcher Raumbedarf hat eine Klinikschule für kranke Kinder und Jugendliche? Abgesehen von den Fällen, wo die Kinder praktisch im Bett liegen und am Bett Einzelunterricht bekommen. An Klinikschulen gibt es den Gruppenunterricht. Es gibt aber keine Vorgaben, wie der Unterricht strukturiert sein muss. Jede Lehrkraft an Regelschulen kann sich im Rahmen der Literatur-Vorgaben für ein Lehrbuch entschieden, was für den Unterricht genutzt wird. Somit nutzt jeder Lehrer unter Umständen andere Lehrbücher. Diese Bücher müsste die Klinikschule alle vorrätig haben. Geregelt ist es so, dass sich der Kliniklehrer mit dem Heimatschullehrer in Verbindung setzt, dieser das Material in die Klinik schickt und dann auch gleichzeitig mitgibt, welche Inhalte gerade zu vermitteln sind. Dann müssten die Regelschulen ausreichend Lehrmittel vorrätig haben. Aber die Büchersätze der Regelschulen pendeln mittlerweile zwischen drei Klassen. Und wenn dann noch welche verschickt werden, fehlen diese in der Regelschule. Das kann zu einem Problem werden.

Es gibt natürlich auch Vorschläge von Alexander Wertgen, wie es funktionieren kann. Es sollte ein uneingeschränktes Unterrichtsangebot an der örtlichen Schule für Kranke

vorgehalten werden. Für jeden Schüler gibt es je nach Gesundheitszustand das gleiche Angebot. Das bedeutet, das Kind ist nur so lange in der Klinik, wie es medizinische Betreuung braucht oder die Einstellung auf die Medikamente. Anschließend hat das Kind eine Erholungsphase, wo es erst langsam wieder in Schule zurückkommt. Das wäre das Hamburger Modell mit individuellem Hausunterricht. Dieser müsste auch sofort im Anschluss an den Klinikaufenthalt einsetzen. Der Unterricht für Kranke in der Klinikschule sollte nicht nur auf Antrag gewährt werden, sondern als reguläre Pflicht für kranke Kinder gelten. Hier bedarf es neuer Regelungen. An den Klinikschulen würde der reguläre Unterricht, mit Orientierung der Lehrinhalte aus der Heimatschule, stattfinden. Ebenso ist ein bedarfsgerechter Einsatz von Lehrerinnen und Lehrern notwendig, dass auch Vorbereitungen auf Prüfungen und Prüfungsabnahmen in Klinikschulen oder im Hausunterricht durchgeführt werden können. Das würde Schülerinnen und Schülern, die ein Jahr oder länger mit ihrer Erkrankung nicht am Regelunterricht teilnehmen können, auch die Möglichkeit bieten, einen schulischen Abschluss außerhalb der Schule zu erreichen. In Einzelfällen wird es bereits erfolgreich umgesetzt. Dieses wird je nach Bundesland vom Schulrat oder vom Bildungsministerium bewilligt. Hierzu gibt es hierzu keine einheitliche Regelung. Es ist davon anhängig und damit zufällig, an welcher Klinik das Kind behandelt wird und welcher Kliniklehrer unterrichtet. Ein geplanter Übergang von Klinikschule in die Heimatschule würde eine tatsächliche und umfassende Reintegration fördern. Diesen Prozess begleiten wir im Rahmen des Projektes seit 2008 mit. Hierbei liegt der Fokus auf der Begleitung der Lehrkräfte aus den Heimat- und Klinikschulen. Auch die Vorbereitung der Klasse an der Heimatschule wird begleitet, in dem bspw. eine Unterrichtsstunde zum Krankheitsbild durchgeführt wird. In den meisten Fällen sieht die Realität leider so aus, dass das Kind aus der Klinik kommt und am darauf folgenden Montag wieder in die Schule geht. Mit dieser Situation sind dann die Schulleitung sowie die Lehrkräfte überfordert. Damit ist eine positive Willkommenskultur nur bedingt möglich.

Durch eine strukturierte Begleitung können die Prozesse und Verfahren des Klinik- bzw. Hausunterrichtes und die Reintegration in die Heimatschule implementiert werden, was allerdings eine entsprechende finanzielle Ausstattung voraussetzt.

Im Rahmen des Projektes „Netzwerk Schule und Krankheit“ haben wir geforscht, Angebote in der Lehre umgesetzt und Weiterbildungen sowie Materialien und Handreichungen für Lehrerinnen und Lehrer entwickelt. Wir haben Fachtagungen durchgeführt, um für das Thema zu sensibilisieren und eng mit dem Brandenburger Bildungsministerium und dem Senat in Berlin zusammengearbeitet. Mit dem Bildungsministerium in Brandenburg konnten wir uns über Rechtsvorschriften austauschen. Der Berliner Senat kam erst jetzt auf uns zu, fünf Jahre nach Projektstart, um sich mit uns zu verständigen.

Der Internetauftritt des Projektes wurde in der zweiten Projektlaufzeit entwickelt. Sie finden auf der Seite unter <http://www.schuleundkrankheit.de> eine Handreichung zum Umgang mit chronischen Krankheiten, die auch runter geladen werden können. Dabei sind auch Aspekte für den Unterricht mit chronisch kranken Schülerinnen und Schülern enthalten und bieten Lösungsansätze für die Unterrichtsgestaltung. Ebenfalls sind Informationen zur Nachteilsausgleichsregelung im Land Brandenburg auf der Internetseite vorhanden. Der Nachteilsausgleich kann auch ohne sonderpädagogisches Förderverfahren in Anspruch genommen werden. Zum Nachteilsausgleich sind auch Empfehlungen aufgeführt. Weiterhin finden Sie Informationen über die aktuelle Schulpolitik. Damit werden die Schulleitungen,

Lehrer und Lehrerinnen und auch die Eltern angesprochen. Zum Teil überschneiden sich die Informationen, aber es sollte sich jeder wieder finden, wenn Informationen gesucht werden. Die verschiedenen Regelungen in den Gesetzen der Bundesländer sind mit veröffentlicht, die dann nochmals die rechtlichen Aspekte aufzeigen. Auch Informationen zum Schulrecht, Haus- und Klinikunterricht und weitere Regelungen finden Sie auf der Seite. Das beinhaltet auch den Umgang mit Medikamenten, Hausunterricht und alles weitere. Natürlich sind auch die verschiedenen Krankheitsbilder dargestellt und wie damit umzugehen ist. Speziell für Lehrkräfte ist eine online-Fortbildungsmaterialbox worden. Sie können als Schule auch eine Fortbildung buchen. Auch das Thema der Inklusion findet sich auf der Internetseite. Hierzu werden die aktuellen Regelungen in den einzelnen Bundesländern dargestellt. Sie finden viele Information zum Thema Inklusion, zu chronisch Kranken und zu schulrechtlichen Fragen. Unsere Zielgruppen sind Lehrer, Verbände, Vereine, soziale Träger, Verwaltungen und politische Entscheidungsträger.

Wir wünschen uns, dass ein Zusammenwirken von Schule und Krankheit möglich ist und dass auch jeder weiß, dass Krankheit nicht immer etwas mit Gesund werden zu tun hat. Dankeschön.