

Allgemein bildende und berufliche Schulen

Alle Schularten

*Innovatives
Bildungsservice*

Förderung gestalten

Kinder und Jugendliche mit besonderem
Förderbedarf und Behinderung

Modul E

Chronische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen mit Auswirkungen auf den Schulalltag

Hintergründe, Handlungsmöglichkeiten,
Perspektiven

Stuttgart 2013 ■ FG E



Landesinstitut
für Schulentwicklung

www.ls-bw.de
best@ls.kv.bwl.de

Qualitätsentwicklung
und Evaluation

Schulentwicklung
und empirische
Bildungsforschung

Bildungspläne

Redaktionelle Bearbeitung

- Redaktion: Katia Düser, LS Stuttgart
Frederike Isenberg, Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Jutta Maurer, Landesarbeitsstelle Kooperation Baden-Württemberg
- Autoren: Katia Düser, LS Stuttgart
Christine und Hartmut Gottwald, Eltern
Ernst-Werner Hoffmann, Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Frederike Isenberg, Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Wolfgang Jansen, Schule für Kranke Freiburg
Jutta Maurer, Landesarbeitsstelle Kooperation Stuttgart
Jörg Meyer, Schule für Kranke Tübingen
Elke Picker, Elternstiftung Stuttgart
Dorothea Stark und Ulrich Braun, Schule für Kranke Stuttgart
Tanja Villinger, Grundschule Möckmühl
- Layout: Daniel Walter und Katia Düser, LS Stuttgart
- Beratung: Sönke Asmussen, Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Hubert Haaga, Ministerium für Kultus, Jugend und Sport
Kathleen Krause, Netzwerk Schule und Krankheit, Universität
Potsdam
Dr. Andreas Oberle, Sozialpädiatrisches Zentrum am Olga-Hospital
Stuttgart
Dr. Ulrike Philipps, LS Stuttgart
Sabine Rösner, Regierungspräsidium Stuttgart
- Stand: November 2013

Impressum

Herausgeber: Landesinstitut für Schulentwicklung (LS)
Heilbronner Strasse 172, 70191 Stuttgart
Fon: 0711 6642-0
Internet: www.ls-bw.de
E-Mail: poststelle@ls.kv.bwl.de

Druck und Vertrieb: Landesinstitut für Schulentwicklung (LS)
Heilbronner Strasse 172, 70191 Stuttgart
Fax: 0711 6642-1099
Fon: 0711 66 42-1204
Internet: www.ls-webshop.de

Urheberrecht: Inhalte dieses Heftes dürfen für unterrichtliche Zwecke in den Schulen und Hochschulen des Landes Baden-Württemberg vervielfältigt werden. Jede darüber hinausgehende fotomechanische oder anderweitig technisch mögliche Reproduktion ist nur mit Genehmigung des Herausgebers möglich.
Soweit die vorliegende Publikation Nachdrucke enthält, wurden dafür nach bestem Wissen und Gewissen Lizenzen eingeholt. Die Urheberrechte der Copyrightinhaber werden ausdrücklich anerkannt. Sollten dennoch in einzelnen Fällen Urheberrechte nicht berücksichtigt worden sein, wenden Sie sich bitte an den Herausgeber. Bei weiteren Vervielfältigungen müssen die Rechte der Urheber beachtet bzw. deren Genehmigung eingeholt werden.

Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort.....	3
2	Grundlagen	4
3	Schülerinnen und Schüler berichten	7
4	Lehrkräfte berichten	9
5	Mitschülerinnen und Mitschüler berichten.....	11
6	Kooperation mit Eltern	12
7	Ansprechpersonen aus dem medizinischen Bereich.....	14
8	Unterstützung innerhalb des Systems Schule.....	16
8.1	Arbeitsstelle Kooperation (ASKO).....	16
8.2	Beratungslehrerinnen und Beratungslehrer	17
8.3	Schulpsychologinnen und Schulpsychologen.....	17
8.4	Sonderpädagogische Dienste.....	17
8.5	Schule für Kranke in längerer Krankenhausbehandlung	18
9	Schulentwicklung.....	19
9.1	Leitfragen zur Schulentwicklung	19
9.2	Fallbeispiel aus der Grundschule Möckmühl – ein mehrperspektivischer Beitrag ...	19
9.3	Funktion der Elternvertreterinnen und Elternvertreter.....	22
9.4	Außerschulische Veranstaltungen mit Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen	23
10	Rechtliche Grundlagen	24
10.1	Das Vorgehen bei der Gewährung eines Nachteilsausgleichs	24
10.2	Hausunterricht.....	28
10.3	Medikamentengabe	29
10.4	Aufsichtspflicht und Haftung	30
10.5	Häufig gestellte Fragen.....	30
11	Beispiele.....	35
11.1	Schulleiterbrief (mit Kommentaren)	36



11.2	Fallschilderungen mit unterschiedlichen Erkrankungen.....	38
11.3	Eine Erkrankung – drei verschiedene Situationen	42
12	Informationsquellen	44
12.1	Bücher und CDs / DVDs	44
12.2	Rechtliche Quellen.....	44
12.3	Internetseiten	45
13	Anhang	46
13.1	Material zum Datenschutz	46
13.2	Dokumentationsbogen zum Nachteilsausgleich	49
13.3	Antrag auf Hausunterricht.....	50
13.4	Formular zur Medikamentengabe	51

1 Vorwort

„Schule bedeutet für Kinder und Jugendliche mit chronischer Erkrankung Halt durch Normalität und Zukunftsaussicht, wenn es der Schule gelingt, auch für diese Kinder Lebensraum zu sein.“¹

Chronische Erkrankungen können sehr unterschiedliche Auswirkungen auf das schulische Lernen der Kinder und Jugendlichen haben, sodass die Förderung dieser Schülerinnen und Schüler sehr individuell zu gestalten ist. Die vorliegende Handreichung zeigt, welche pädagogischen Entscheidungen möglich sind, um Kindern und Jugendlichen mit chronischer Erkrankung die Teilnahme am Schulalltag zu ermöglichen beziehungsweise zu erleichtern. Für die Förderung von Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen ist auch die Unterstützung innerhalb und außerhalb des schulischen Systems notwendig. Welche Gestaltungs- und Ermessensspielräume bestehen, ist in der Verwaltungsvorschrift (VwV) „Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen“ (2008) beschrieben. Hier wird festgelegt, dass ein *„Ausgleich von Härten möglich ist, die durch die Erkrankung entstehen“*. Dieser sogenannte Nachteilsausgleich ist die Grundlage für individuelle Hilfestellungen – von organisatorischen über technische bis hin zu methodisch-didaktischen Maßnahmen und Veränderungen von Prüfungsbedingungen. Die Beteiligten sollten dabei wissen, dass der Nachteilsausgleich ein juristisch definierter, von der Schule aber pädagogisch zu verantwortender Handlungsspielraum ist, der sich vom einzelnen Kind oder Jugendlichen her begründet.

Die Handreichung bündelt wichtige Informationen, gibt Antworten auf häufige rechtliche Fragen und stellt die Beteiligten, ihre Sichtweisen und Kompetenzen vor. Ziel ist es, für die Belange von Kindern und Jugendlichen mit chronischer Erkrankung zu sensibilisieren. In diesem Sinne kann die Handreichung für Lehrkräfte und Schulleitungen Informationsmaterial und „Hilfekompass“ sein. Für beteiligte Partner wie die Arbeitsstellen Kooperation (ASKO), die Schule für Kranke oder den medizinischen Bereich ist sie Arbeitsmaterial in der Zusammenarbeit, für Ärztinnen, Ärzte und Eltern gibt sie Einblick in die „Schulwelt“. Erwartet wird, dass diese Handreichung zum gegenseitigen Verstehen beiträgt.

Im Fokus der vorliegenden Handreichung stehen die Schülerin bzw. der Schüler sowie das Unterstützungssystem, nicht die jeweilige Erkrankung. Zu einzelnen Krankheitsbildern gibt es Veröffentlichungen, auf die verwiesen wird. Besonders genannt sei hier die Handreichung „Das chronisch kranke Kind im Schulsport“².

¹ Orts, J. / Lörcher, B., Schule für Kranke Stuttgart

² Ministerium für Kultus, Jugend und Sport (Hg.): Das chronisch kranke Kind im Schulsport. Handreichung für Sportlehrerinnen, Sportlehrer und Eltern. Stuttgart 2006.

2 Grundlagen

Chronische Erkrankungen treten häufiger auf, als allgemein angenommen wird. Sie sind aufgrund der verschiedenen Krankheitsbilder, Verlaufsformen und Schweregrade sehr unterschiedlich. Von Lehrkräften kann daher nicht erwartet werden, dass sie zum „medizinischen Experten“ werden. Trotzdem ist ein Grundwissen notwendig, um Auswirkungen von chronischen Erkrankungen auf den Schulalltag erkennen und Anknüpfungspunkte für die Förderung finden zu können.

Etwa **10 – 15 Prozent aller Schülerinnen und Schüler**³ sind von einer chronischen Erkrankung betroffen – der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des Robert-Koch-Instituts 2007 (KiGGS) spricht für die Gruppe der 0- bis 17-Jährigen von jedem achten Kind, die Robert-Bosch-Stiftung bezeichnet etwa 15 Prozent aller Schülerinnen und Schüler als chronisch krank⁴.

Grundsätzlich werden chronische Erkrankungen unterschieden in körperliche (somatische) und psychische Erkrankungen. Das Spektrum umfasst sich körperlich manifestierende Erkrankungen wie beispielsweise Asthma, Rheuma, Herzleiden, Migräne oder Krebs und psychische Erkrankungen wie zum Beispiel Depressionen, Essstörungen, Ängste oder Zwangsstörungen.

Ausführlichere Darstellungen zu häufigen Erkrankungen mit Auswirkungen auf den Schulalltag:

- www.schuleundkrankheit.de;
- Handreichung „Pädagogik bei Krankheit“ des Universitätsklinikums Heidelberg;
- Handreichung des Staatsministeriums für Kultus und Sport Freistaat Sachsen: Chronisch kranke Schüler im Schulalltag;
- CD von Dr. A. Kimmig „Chronische Krankheiten im Schulalter“, kann abgerufen werden unter:
www.klinikschule-freiburg.de/joomla/index.php/krankheitsspezifische-hinweise-fuer-die-allgemeinen-schulen;
- Modul D: Herausforderndes Verhalten – Empfehlungen zu Schul- und Unterrichtsentwicklung. Erschienen in der Reihe „Förderung gestalten“ am Landesinstitut für Schulentwicklung. Stuttgart 2013 (noch in Erarbeitung).

„Krankheit ist Leben unter veränderten Bedingungen.“ (Rudolf Virchow)

Für die betroffenen Kinder und Jugendlichen können durch die Erkrankung besondere Belastungen entstehen, die sich auch auf das schulische Lernen auswirken:

- körperliche Belastungen, zum Beispiel Schmerzen oder Unwohlsein, Schlafmangel;
- Einschränkungen der Lebensqualität: *„Sie können ihr Zimmer nicht einrichten wie sie wollen (Hausstauballergie), sie dürfen nicht herumtollen wie die anderen (Herzkrankungen), sie dürfen nicht ohne Vorsichtsmaßnahmen in die Diskothek (Epilepsie)“*,⁵

³ vgl. BzGA 2009, S. 10

⁴ www.bosch-stiftung.de/content/language1/html/6708.asp (Stand: Juni 2013)

⁵ BzGA 2009, S. 14

- Strukturierung des Tagesablaufs nach Krankheitserfordernissen, zum Beispiel notwendige Ruhezeiten, tägliche Behandlungsphasen, häufige Arztbesuche, ...;
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit und erhöhter Kraftaufwand für das Erbringen von mit Mitschülerinnen und Mitschülern vergleichbaren Leistungen, zum Beispiel aufgrund hoher Fehlzeiten und körperlicher Belastungen; eingeschränkte kognitive Leistungen im Zusammenhang mit Nebenwirkungen von Medikamenten;
- eingeschränkte soziale Kontakte, zum Beispiel Stigmatisierungen durch das Symptombild, Freizeitverhalten an Krankheitserfordernisse angepasst, häufige Sonderrolle in der Klassengemeinschaft;
- hohe Belastung der Familie;
- altersuntypische Lebensplanungen, zum Beispiel durch eine eingeschränkte Zukunftsperspektive;
- Auswirkungen auf Selbstwertgefühl und Psyche, zum Beispiel durch Angsterfahrungen und ständige Auseinandersetzung mit den eigenen Grenzen, Verringerung der körperlichen Attraktivität durch krankheitsbedingte Veränderungen;
- Auswirkung auf die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben (Havighurst 1982), zum Beispiel erhöhte Abhängigkeitsbeziehung und zusätzliche Entwicklungsschritte.⁶

Die Auswirkungen einer Erkrankung nimmt auch die ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health 2005)⁷ in den Blick: Das Modell der ICF macht deutlich, dass Veränderungen in den Körperfunktionen und -strukturen Auswirkungen haben auf die Aktivitäten und die Teilhabe eines Kindes oder Jugendlichen. Umgekehrt können Aktivitäten und Teilhabe (Partizipation) die Entwicklung von Körperfunktionen und -strukturen beeinflussen. In ähnlicher Wechselwirkung stehen personale Faktoren (Charakter, Persönlichkeit) und Umweltfaktoren (Hilfsmittel, Beziehungen). Somit kann die Veränderung von Körperstruktur und / oder -funktion durch eine chronische Erkrankung sowohl Aktivität und Teilhabe beeinflussen als auch Auswirkungen auf die persönliche / psychische Situation des Betroffenen haben.

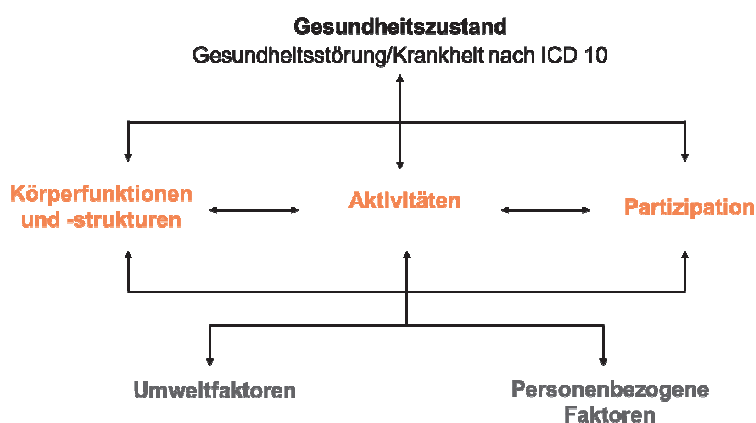


Abbildung 1: Faktoren der ICF (Quelle: K. Düser nach ICF 2005)

⁶ vgl. BzGA 2009, S. 13 – 16; Vortrag der Klinikschule Freiburg

⁷ Die ICF ist ein Klassifikationssystem der WHO von 2005, mit dem aktueller Gesundheitszustand, Behinderung, soziale Beeinträchtigung und relevante Umweltfaktoren beschrieben werden können. Dazu werden Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Teilhabe und Kontextfaktoren herangezogen. Mit Hilfe der ICF können der Körper und die „behindernde“ Situation in den Blick genommen werden. Eine Klassifikation der Person ist nicht notwendig. Damit verfolgt die ICF einen biopsychosozialen Ansatz. Für die ICF ist bewusst ein breiter Anwendungskontext über die Medizin hinaus vorgesehen.

Kinder oder Jugendliche können dann als chronisch krank bezeichnet werden, wenn ihre Erkrankung langandauernd (mindestens sechs Monate, oft lebenslang) und behandlungsbedürftig (zum Teil behandelbar, meist aber unheilbar) ist und zu mindestens einer der genannten Folgen führt:

- funktionale Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten und den sozialen Rollen;
- Notwendigkeit kompensatorischer Maßnahmen (wie Medikation, Diät, medizinische Hilfsmittel);
- Bedarf an wiederholten über das übliche Maß hinausgehenden medizinisch-pflegerischen oder psychologisch-pädagogischen Unterstützungsmaßnahmen.⁸

Weiterlesen in der hier verwendeten Literatur:

Beerborn, C. / Schönberg, C.: Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen. Ein Reader des Netzwerks schuleundkrankheit.de. LISUM Berlin-Brandenburg 2010. S. 7/8.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA): Chronische Erkrankungen als Problem in Schule und Unterricht. Köln 2009.

Stein et al.: Framework for identifying children who have chronic conditions: The case for a new definition. In: Journal of Pediatrics 122, 1993. S. 342 – 347.

Vortrag der Klinikschule Freiburg zum 11. Rheumatag am 11.10.2009.

Staatsministerium für Kultus und Sport Freistaat Sachsen: Chronisch kranke Schüler im Schulalltag. Magdeburg 2012.

Havighurst, R. J.: Developmental tasks and education (1st ed. 1948). New York, 1982.

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI: Internationale Klassifikation für Funktionsfähigkeit, Gesundheit und Behinderung. Genf 2005.

⁸ Vgl. Beerborn, C. / Schönberg, C. 2010, S. 7

3 Schülerinnen und Schüler berichten



Copyright © Labbé, www.labbe.de

Fragen an einen Schüler, Gymnasium, Klasse 11

Woran bist du erkrankt?

Colitis ulcerosa (chronisch-entzündliche Darmerkrankung)

Welche Beeinträchtigungen ergeben sich dadurch für dich in der Schule?

Manchmal bekomme ich starke Bauchschmerzen während der Stunde, das lenkt mich vom Unterricht ab, weil ich mich nicht mehr konzentrieren kann und es sich nicht vermeiden lässt, dass ich auf die Toilette gehen muss, was mir peinlich ist.

Wenn ich Stress habe, nehmen häufig auch die Bauchschmerzen zu.

Zurzeit belastet mich mein Untergewicht. Ich kann kaum zunehmen, weil die Durchfälle häufiger auftreten, ich keinen Appetit habe und schon der Anblick vieler Speisen mir Übelkeit verursacht. Dann habe ich nach der Schule, besonders nach dem Nachmittagsunterricht, oft keine Kraft mehr für alle Hausaufgaben. Im Sportunterricht habe ich viel weniger Kondition als die anderen – mein viel zu dünner Körper gefällt mir nicht.

Welche Verhaltensweisen / Reaktionen deiner Lehrerinnen und Lehrer hast du als hilfreich erlebt?

Ich finde es gut, wenn die Lehrer Bescheid wissen und mit mir zusammen Strategien entwickeln: dann ist der Toilettengang während der Stunde problemlos, ich muss nicht für jede einzelne Fehlstunde (wegen der Bauchschmerzen oder weil ich eine schlechte Nacht hatte) eine Entschuldigung bringen.

Wenn ich längere Zeit gefehlt habe, zum Beispiel bei einem Krankenhausaufenthalt, hat es mir geholfen, dass ich nicht jede versäumte Arbeit nachschreiben musste. Am Sportunterricht nehme ich gerade ohne Benotung teil – das hat viel Druck von mir genommen, denn ich möchte Sport machen, habe aber im Augenblick zu wenig Kraft im Vergleich zu meinen Klassenkameraden.

Hast du deine Mitschülerinnen und Mitschüler über die Art deiner Erkrankung informiert? Wenn ja: welche Folgen hatte das? Falls nein: weshalb wolltest du das nicht?

Ich habe nur meinen Freunden von der Krankheit erzählt – die anderen geht das nichts an, das ist zu privat. Auch wenn sie mich aufziehen, wenn ich beispielsweise in den ersten Schulstunden fehle, weil ich eine schlechte Nacht hatte. Hauptsache, die Freunde wissen Bescheid.

Was würdest du dir wünschen, damit sich die Situation für dich in der Schule verbessert?

Es wäre gut, wenn es einen Austausch zwischen Schulleitung und den einzelnen Lehrern gäbe, dann müsste ich nicht immer wieder alles erklären und jedes Mal neu Entschuldigungen bringen.

Realschüler, 15 Jahre, Leukämie:

Als ich krank wurde, hat mich mein Klassenlehrer sogar in der Klinik besucht und mir Briefe von meiner Klasse gebracht. Und auch danach war der Kontakt gut, er hat zum Beispiel an meinen Geburtstag gedacht oder mir zu Weihnachten eine Karte geschrieben. So hatte ich immer das Gefühl, dass ich weiter zur Klasse gehöre. In den Fächern, in denen ich regelmäßig Hausunterricht hatte, bin ich gut mitgekommen, in den anderen Fächern wäre es gut gewesen, wenn ich wenigstens das Unterrichtsmaterial bekommen hätte. Das hat aber trotz Absprachen nicht immer geklappt. Zur Rückkehr in die Schule kam eine Kliniklehrerin mit in die Schule und hat meinen Lehrern erklärt, wie sich meine Therapie auf die Schule auswirkt. Die haben sich dann auch alle echt um mich bemüht. Nach den großen Ferien hatte ich dann aber einen Haufen neue Lehrer, die nichts von mir und meinen „Einschränkungen“ wussten. Da wäre eine Absprache zwischen den Lehrern bestimmt gut gewesen.

Gymnasiastin, 16 Jahre, Anorexie und Depression, nach Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie:

Ich bin so froh, dass ich erstmal keine Klassenarbeiten mitschreiben muss. Den anderen habe ich nur das Wichtigste über meine Krankheit erzählt - die müssen ja nicht alles wissen. Gut fand ich, dass die Lehrer sofort auf mich zugekommen sind und mir ihre Unterstützung angeboten haben.

4 Lehrkräfte berichten



Copyright © Labbé, www.labbe.de

Fragen an eine Lehrerin, Gymnasium, Klasse 6

Wie haben Sie davon erfahren, dass Ihre Schülerin krank ist?

Ich habe wahrgenommen, dass einer Sechstklässlerin innerhalb weniger Wochen büschelweise die Haare ausfielen – andere Fachlehrer haben mich als Klassenlehrerin darauf angesprochen. Etwas später rief mich die Mutter an und teilte mit, dass sie schon bei einigen Ärzten gewesen sei, aber bisher ohne klare Diagnose. Schon in der fünften Klasse hatte mir die Mutter von sehr schwierigen Verhältnissen innerhalb der Familie berichtet.

Der Haarausfall stellte sich als „Begleiterscheinung“ einer psychosomatischen Erkrankung heraus.

Was empfinden Sie als schwierig im Umgang mit der erkrankten Schülerin im Schulalltag?

Ich fühle mich so ohnmächtig – man möchte gerne helfen und weiß nicht wie. Auch empfinde ich die zu vermittelnde Stofffülle als enormen Druck: Man braucht eigentlich mit einem kranken Kind in der Klasse mehr Zeit, weil neben dem Unterricht so viel anderes, Zwischenmenschliches zu klären ist.

Aber ich muss auch sagen, dass die Erkrankung auf eine Art auch integrierend wirkte. Das Mädchen war anfangs eine Außenseiterin und ich habe mich gefragt: wie kann ich zwischen ihr und der Klasse vermitteln? Der Haarausfall verunsicherte zwar manche, aber führte eher dazu, dass die Klasse sie fast beschützend in ihre Mitte genommen hat.

Was hilft Ihnen im Umgang mit der erkrankten Schülerin?

Als ausgesprochen hilfreich empfand ich ein Beratungsgespräch mit einer Caritas-Mitarbeiterin, zu dem mich die Mutter dazu gebeten hatte.

Solche Experten sind ganz wichtig. Noch besser fände ich es, wenn die zwischen Schule und Kind mit chronischer Erkrankung vermittelnden Instanzen beides kennen: das System Schule und den medizinischen Bereich.

Welche Unterstützung würden Sie sich wünschen für das Unterrichten von chronisch kranken Schülerinnen und Schülern?

Ich wünsche mir Fortbildungen, die mir das nötige Wissen über die Erkrankung und meine Handlungsmöglichkeiten vermitteln. Aber dafür brauche ich in der Schule auch Entlastung, wenn sich solche Fälle häufen. Das wäre eine Wertschätzung für das zusätzliche Engagement und würde auch motivieren, seinen Horizont für die Belange von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen im Schulalltag zu öffnen.

Ich war sehr unsicher, wie ich meinem Schüler nach der Rückkehr aus der Klinik begegnen oder wie ich mich verhalten soll.

Als ich davon erfahren habe, dass X Diabetes hat, war ich schon etwas in Sorge, dass ich jetzt vielleicht eine Notfallspritze benutzen muss und war total erleichtert, als ich durch die kurze Schulung gemerkt habe, dass das gar nichts Schwieriges ist. Wichtig war für mich auch, dass ich mit den Eltern über alles offen sprechen konnte.

Die Klasse hat toll reagiert: Man musste keinen ermahnen, sich zurückzuhalten oder so etwas.

Mir hat im Umgang mit der Schülerin geholfen, dass die Schulleiterin eine Lehrkraft der Klinikschule zu einer Klassenkonferenz eingeladen hat. Sie hat uns über alles genau aufgeklärt: Die Krankheit (Epilepsie), die Folgen für uns in der Schule, wie man der Schülerin mit dem Nachteilsausgleich helfen kann und vieles mehr.

Die Lehrerin hat auch eine Stunde in der Klasse zusammen mit der Schülerin gehalten. Die anderen durften alle Fragen stellen, die ihnen wichtig waren.

Ich fand es schwierig, die erkrankte Schülerin nicht zu überfordern, ihr gerecht zu werden und gleichzeitig ihr Selbstbewusstsein zu stärken. Gut getan hat mir in dieser Situation das offene Ohr und die Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen. Und die Unterstützung durch die Kollegin von der Arbeitsstelle Kooperation.

Ich würde mir mehr Informationen über die Krankheit und die Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs wünschen.

5 Mitschülerinnen und Mitschüler berichten



Copyright © Labbé, www.labbe.de

Fragen an eine Mitschülerin, Realschule, Klasse 9

Wie hast du davon erfahren, dass deine Mitschülerin krank ist?
Es war so, dass sie es vor der ganzen Klasse erzählt hat.

Was findest du schwierig im Umgang mit der kranken Mitschülerin?

Manchmal die richtigen Worte zu finden. Ich denke bzw. weiß, dass man als Erkrankter sicherlich nicht jeden Tag darauf angesprochen werden möchte.

Was hilft dir im Umgang mit dem kranken Mädchen?

Wenn ich eine Frage habe, frage ich sie direkt.

Welche Wünsche hast du an die Lehrkräfte und die Schule im Hinblick auf die besondere Situation im Klassenalltag?

Dass der Nachteilsausgleich funktioniert⁹. Genau so, dass sie weiterhin eine Schülerin bleiben kann und nicht die Kranke.

Realschüler, 15 Jahre, über einen Mitschüler mit Rheuma:

X kam immer wieder mal einen Tag nicht in die Schule oder machte manche Prüfungen nicht mit uns – ich glaube, das war blöd für ihn.

Ich habe mich die ganze Zeit gefragt, ob ich das vielleicht auch kriegen kann. Ich wusste vorher gar nicht, dass man das auch als Jugendlicher kriegen kann.

Gymnasiastin, 16 Jahre, über eine Mitschülerin mit Anorexie:

Ich fand es gut, dass sie nach der Klinik nicht alle Klassenarbeiten mitschreiben musste.

⁹ Die Klasse wurde nach Rücksprache mit der betroffenen Schülerin und den Eltern über den Nachteilsausgleich informiert, sodass den Schülerinnen und Schülern dieser Begriff vertraut war.

6 Kooperation mit Eltern

Eltern von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen sind unerlässliche Partner für die Lehrkräfte. Sie kennen die medizinische Diagnose, wissen, was ihr Kind ent- und belastet und können wertvolle Hinweise geben für die Entwicklung schulischer Hilfen. Außerdem sind gegenseitige Information und eine gemeinsame Vertrauensbasis notwendig, um miteinander für das Wohl des Kindes Sorge zu tragen.

Elternhaus und Schule sollten daher nicht erst, wenn sich Schwierigkeiten zeigen, das Gespräch miteinander suchen: Auch bei Schul- bzw. Klassenlehrerwechsel, krankheitsbedingten Veränderungen oder anstehenden Prüfungen ist es wichtig, miteinander in Kontakt zu treten. Der Gesprächsleitfaden und die Sammlung von möglichen Fragen helfen Eltern und Lehrkräften, das Gespräch vorzubereiten und zu führen.

Folgende Struktur kann Eltern und Lehrkräften als hilfreicher Leitfaden für ein Gespräch dienen, das zum Ziel hat, die Situation und den Bedarf einer kranken Schülerin oder eines kranken Schülers zu klären. Die Fragestellungen dienen der Gesprächsvorbereitung und -durchführung.

Als Orientierung für die inhaltliche Gestaltung des Gesprächs bietet sich die Faustregel an: 20 Prozent Problembetrachtung, 80 Prozent Lösungsorientierung.

Vorüberlegungen zum Gespräch

- Inwiefern und bei welchen Fragen sollte das Kind oder der Jugendliche einbezogen werden?
- In welcher Rolle sehe ich mich (als Lehrkraft) im Hinblick auf das Gespräch?
- Mit welchen Gefühlen sehe ich dem Treffen entgegen?
- Welche Themen möchte ich ansprechen, welche Ziele erreichen?

Gelingende Kommunikation setzt gegenseitigen Respekt voraus. Das bedeutet, dass Eltern und Lehrkräfte sich als Erziehungspartner sehen. Dabei gilt: „Jeder Mensch konstruiert seine eigene innere Wirklichkeit, keine ist daher ‚richtiger‘ oder ‚falscher‘ als die andere“¹⁰.

Krankheitsgeschichte

- Um welche Erkrankung handelt es sich?
- Wie hat sich das Kind oder der Jugendliche bisher entwickelt?
- Was hat ihm und der Familie geholfen?

Aktuelle Situation

- Wie geht es dem Kind oder Jugendlichen gerade?
- Welche Form der medizinisch-therapeutischen Betreuung findet momentan statt?
- Wie ist die Situation in der Familie?
- Gibt es Geschwisterkinder an der Schule, deren besondere Situation in den Blick genommen werden sollte?

¹⁰ Hennig, C. / Ehinger, W.: Das Elterngespräch in der Schule. Von der Konfrontation zur Kooperation. Donauwörth 2009, S. 25.

- Welche Auswirkungen hat die Erkrankung auf den Schulalltag – wo ergeben sich Schwierigkeiten?
- Welche Unterstützungsformen nutzt die Familie beziehungsweise das Kind oder der Jugendliche bereits und welche zusätzlichen Angebote wären notwendig?
- Wo hat das Kind oder der Jugendliche Stärken, auf die aufgebaut werden kann, die das Selbstwertgefühl stützen?
- Wer ist im Notfall Ansprechpartner für die Lehrkraft? Insbesondere bei einem Ausflug oder im Schullandheim ist es sinnvoll, wenn Eltern und Lehrkräfte sich möglichst genau absprechen.

Ziele definieren

- Woran könnten alle Beteiligten merken, dass sich die Situation verbessert hat?
- Was würde das Kind oder der Jugendliche als hilfreich empfinden?

Lösungen entwickeln

- Was können die Eltern im häuslichen Umfeld zu Stärkung der Kinder oder Jugendlichen tun und indirekt zur positiven Gestaltung des Schulalltags beitragen?
- Wie kann die Lehrkraft den Schulalltag erleichtern?¹¹
- Gegebenenfalls gemeinsam prüfen, inwieweit Mitschülerinnen und Mitschüler bei der Unterstützung der kranken Schülerin oder des kranken Schülers einbezogen werden können.
- Müssen weitere schulische und außerschulische Unterstützungssysteme¹² einbezogen werden?

Zielvereinbarungen

- Welche Aufgaben übernehmen die Schülerin, der Schüler, die Eltern, die Lehrkräfte?
- Sollen die Mitschülerinnen und Mitschüler (und gegebenenfalls die anderen Eltern) informiert werden? Falls ja: In welcher Form? Wer ist daran wie beteiligt?
- Wie wird die Klassenkonferenz informiert?
- Wie lässt sich der regelmäßige Austausch zwischen Schule und Elternhaus organisieren?
- Wann soll ein nächstes Treffen stattfinden?

Für alle Informationen anderer Personen und Gespräche mit Ärzten muss die Einwilligung der Eltern eingeholt werden (vgl. Anschreiben und Einwilligungserklärung im Anhang S. 47f).

Literatur zum Thema Gespräche führen:

Henning, C. / Ehinger, W.: Das Elterngespräch in der Schule. Von der Konfrontation zur Kooperation. Donauwörth 2010.

Miller, R.: 99 Schritte zum professionellen Lehrer. Erfahrungen-Impulse-Empfehlungen. Seelze 2006.

Lernen Fördern. Zeitschrift im Interesse von Menschen mit Lernbehinderungen. 2012/2, S.18-20.

¹¹ Werden Maßnahmen im Sinne des Nachteilsausgleichs in Betracht gezogen, müssen diese von der Klassenkonferenz unter Vorsitz der Schulleitung beschlossen werden, vgl. Kapitel 10.

¹² Schulische Unterstützungssysteme: vgl. Schaubild Kapitel 8.

7 Ansprechpersonen aus dem medizinischen Bereich

Die Kompetenzen der Ärzte und die Kompetenzen der Lehrkräfte ergänzen sich in ihrem Bemühen für das Kind oder den Jugendlichen. Gemeinsam mit den Eltern geht es um die Klärung der Frage, welche Konsequenzen eine Erkrankung für den Alltag des Kindes oder Jugendlichen hat und wie bei der Bewältigung am besten geholfen werden kann. Die Kommunikation zwischen den Personen aufzubauen und aufrechtzuerhalten, ist die Voraussetzung für eine am Wohl des Kindes orientierte Förderung. Gegenseitig vom Wissen der anderen zu profitieren, ist der Gewinn für die beteiligten Professionen. Alle Beteiligten erleben so eine Kommunikation, die transparent, offen und vertrauensvoll ist.

Die Zusammenarbeit von Ansprechpersonen aus dem medizinischen und dem pädagogischen Bereich steht im Mittelpunkt des Interviews mit Herrn Dr. Oberle vom Sozialpädiatrischen Zentrum in Stuttgart sowie Herrn Braun und Frau Stark von der Schule für Kranke in Stuttgart:

Wie können Ärztinnen und Ärzte die Schule unterstützen?

Die Ärztinnen und Ärzte unterstützen die Arbeit der Schule, indem sie Basiswissen zur Erkrankung weitergeben und Ansprechpartner für die spezielle Problematik des Kindes oder Jugendlichen sind. Sie sind Experten für das Krankheitsbild vor dem Hintergrund der individuellen Situation des Betroffenen.

In der Zusammenarbeit zwischen Ärztinnen und Ärzten auf der einen, Pädagoginnen und Pädagogen auf der anderen Seite, können den Eltern möglicherweise vorhandene Ängste bezüglich der Reaktion der Schule und anderer Beteiligter genommen werden.

Welche Grenzen sehen Sie für den Einfluss von Ärztinnen und Ärzten auf die Schule?

Ärztinnen und Ärzte unterstützen Pädagoginnen, Pädagogen und Eltern, damit diese gute Entscheidungen zur Förderung des Kindes oder des Jugendlichen treffen können. Sie formulieren keine pädagogischen Konsequenzen.

Welche Grundlagen sehen Sie für eine mögliche Zusammenarbeit?

Jede der beteiligten Professionen sollte die ihr eigenen Kompetenzen einbringen. Mediziner stellen die Diagnose und halten sich mit pädagogischen Empfehlungen zurück, anders herum sind Lehrkräfte für die pädagogischen Konsequenzen zuständig, stellen aber keine Diagnose oder geben Hinweise, welche Therapien sinnvoll wären. Werden hier Grenzen überschritten, kann dies bei den betroffenen Eltern und ihren Kindern zu Verunsicherungen führen.

Für die Lehrkräfte ist es wichtig, die Eltern zwar gegebenenfalls auf Probleme hinzuweisen und um einen Arztbesuch zu bitten, dann aber die Diagnose und Therapie der Ärzte abzuwarten und den Eltern gegenüber keine voreiligen Hypothesen aufzustellen. Die Beschreibung der Situation durch die Lehrkräfte kann für die Mediziner eine wichtige Information im diagnostischen Prozess und vor allem für die Begleitung eines Kindes sein.

Die Mediziner sollten die Beobachtungen der Lehrkräfte ernst nehmen und in die Diagnostik einbeziehen. Gegenseitige Wertschätzung sowie eine offene Kommunikation sind Grundlagen für die Zusammenarbeit.

Welche Empfehlungen möchten Sie den Schulen für die Schulentwicklung mit auf den Weg geben?

Die Frage, wie mit den Kooperationspartnern (Kinderärzte vor Ort, ASKO, d. h. Arbeitsstelle Kooperation am Schulumt, ...) gearbeitet werden soll, muss in jeder Schule geklärt werden. Schulen sollten Formen der Kommunikation sowohl mit Fachleuten wie Medizinern als auch mit den Eltern entwickeln. Wichtig ist hier vor allem der persönliche Kontakt. Die Kommunikation kann aber nur gelingen, wenn alle Partner transparent kommunizieren und erreichbar sind, also dem Gespräch eine entsprechende Bedeutung beimessen.

Es ist hilfreich, sich grundlegend über die Zusammenarbeit zu verständigen, damit diese im Einzelfall gelingt und der Informationsfluss gesichert ist. Eine wichtige Rolle im Netzwerk spielt die ASKO, die als Ansprechpartner an jeder Schule bekannt sein sollte. Die ASKO kann auch bei Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit vermitteln.

Die Schulen sollten außerdem über den Nachteilsausgleich Bescheid wissen und keine Scheu haben, diesen im Sinne der Schülerinnen und Schüler zu nutzen.

Bei jeder Form der Kooperation muss unbedingt auf den Datenschutz geachtet werden.

Was muss eine Lehrkraft über chronische Erkrankungen wissen?

Lehrkräfte brauchen kein spezifisches Wissen über bestimmte Erkrankungen. Sie sollten ihre Schülerinnen und Schüler gut und aufmerksam beobachten und bei Unsicherheiten das Gespräch mit den Eltern, gegebenenfalls auch mit Kooperationspartnern suchen. Für die Kontaktaufnahme ist zu empfehlen, die Eltern nach der betreuenden Ärztin oder dem betreuenden Arzt zu fragen und um ihre Einwilligung¹³ zum Austausch zu bitten. Wichtig ist es, den Eltern zu signalisieren, dass das Gespräch nur dazu dient, dafür zu sorgen, dass es dem Kind oder Jugendlichen gut geht. Möglicherweise ist es sinnvoll, das Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt im Beisein der Eltern zu führen.

Der Schule sollte klar sein, dass Offenheit auf Seiten der Eltern nur entsteht, wenn auch die Schule transparent kommuniziert. Wenn Eltern Zweifel haben müssen, welche Konsequenzen die Weitergabe bestimmter Informationen für das schulische Fortkommen ihres Kindes hat, macht dies die Zusammenarbeit schwierig oder unmöglich. Hier gilt es von Anfang an durch eigene Offenheit Vertrauen aufzubauen.

Wie sollte die Schule reagieren, wenn Ärzte Folgeatteste ausstellen?

Die Schule sollte das klärende Gespräch suchen. Sie hat zwar auch die Möglichkeit, die Atteste vom Amtsarzt prüfen zu lassen, doch die Erfahrung zeigt, dass dieses Vorgehen eher kontraproduktiv ist.

Die Sicht der behandelnden Ärzte wird auch dargestellt in der Handreichung „Pädagogik bei Krankheit“ des Universitätsklinikums Heidelberg, S. 9.

¹³ vgl. Vorlage zur Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten im Anhang S. 48.

8 Unterstützung innerhalb des Systems Schule

Aus dem schulischen Unterstützungssystem, das je nach Situation und Region unterschiedlich aussieht, sollen im Folgenden die Partner genauer vorgestellt werden, mit denen die Schulen in der Regel am häufigsten zusammenarbeiten, wenn es um die Auswirkungen von chronischen Erkrankungen auf das schulische Lernen geht (im Schaubild sind diese mit der dunklen Umrahmung gekennzeichnet).

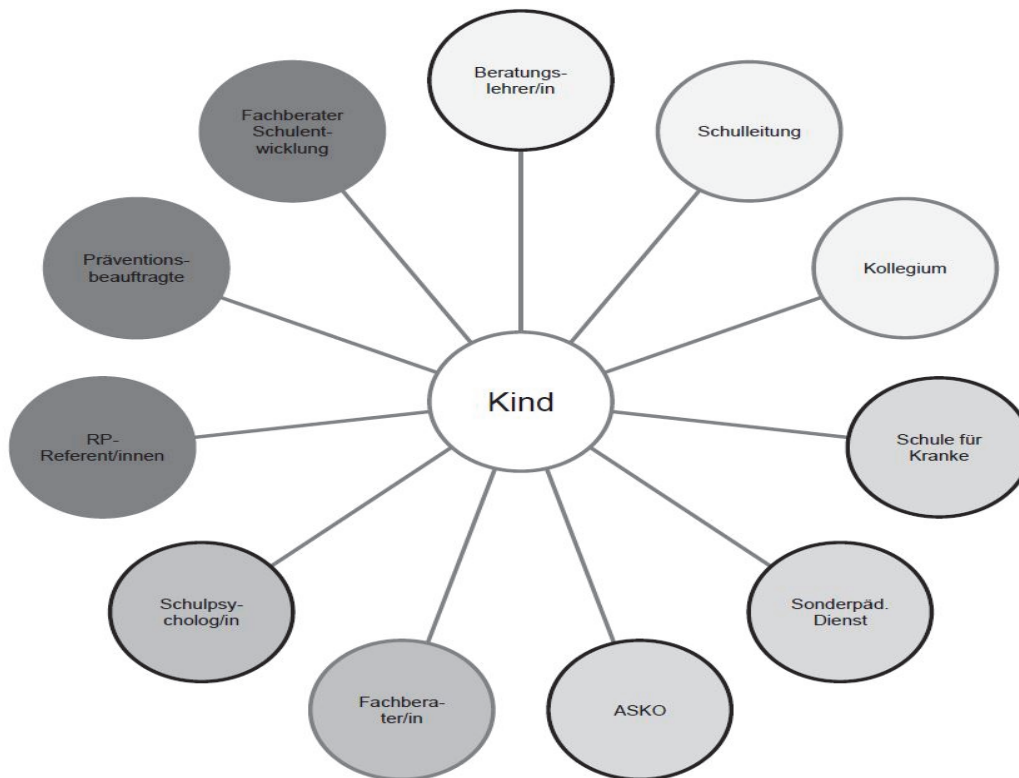


Abbildung 2 der LASKO¹⁴ (hell: innerhalb der Schule; hellgrau: Beratung durch besonders geschultes pädagogisches Personal; mittelgrau: Angebote der Staatlichen Schulämter; dunkelgrau: Angebote der Regierungspräsidien)

8.1 Arbeitsstelle Kooperation (ASKO)

Die ASKO am zuständigen Schulamt ist

- Anlaufstelle für alle am Bildungs- und Erziehungsprozess Beteiligten: Eltern, Schulleitungen, Lehrerinnen und Lehrer;
- Ansprechpartner, Informations- und Koordinationsstelle, wenn es darum geht, bei Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung, längerfristiger Erkrankung, mit besonderem Förderbedarf oder mit sozialer Benachteiligung die schulische Bildung und soziale Teilhabe sicherzustellen und zu verbessern;

¹⁴ Die Landesarbeitsstelle Kooperation (LASKO), eine Einrichtung des Kultusministeriums Baden-Württemberg, bietet gemeinsam mit den regionalen Arbeitsstellen Kooperation (ASKO) an den einzelnen Schulämtern im Themenbereich **Schulische Bildung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen, Beeinträchtigungen, Benachteiligungen oder chronischen Erkrankungen** Information, Beratung und Vermittlung von regionalen Ansprechpartnern für Eltern, Lehrkräfte sowie außerschulische Partner. Weitere Informationen sowie die Links zu den einzelnen ASKOs finden sich auf der Homepage: www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/kooperation

- beratend tätig bei der Kontaktaufnahme zu schulischen (Fachdienste der Sonderschulen, Schulpsychologen, Autismus- und ADHS-Beauftragte oder Fachberater) wie auch außerschulischen Unterstützungspartnern (Jugendhilfe, Beratungsstellen, Kliniken, Diagnosezentren etc.);
- verantwortlich für die Erstellung und Aktualisierung eines Verzeichnisses, in dem alle schulischen und außerschulischen Partner und Unterstützungssysteme mit Kontaktadressen aufgeführt sind.

8.2 Beratungslehrerinnen und Beratungslehrer

Eine Beratungslehrerin oder ein Beratungslehrer ist für mehrere Schulen, bei größeren Schulen für die Schule, an der sie oder er unterrichtet, zuständig. Sie haben folgende Aufgaben:

- Schullaufbahnberatung, insbesondere bei Übergängen und Schullaufbahnwechseln;
- Bereitstellung von Informationsmaterial;
- Unterstützung von Schülerinnen und Schülern bei der Bewältigung von Schulschwierigkeiten (vor allem bei Leistungsschwächen und Lernschwierigkeiten), soweit Möglichkeiten hierzu im pädagogischen Bereich liegen.

Die wichtigste Methode der Beratung ist das persönliche Gespräch. Die Beratung erfolgt grundsätzlich in Abstimmung mit den Eltern.

Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen und ihre Familien können hier insbesondere bei Fragen zu Leistung und Laufbahn Rat suchen.

8.3 Schulpsychologinnen und Schulpsychologen

Die schulpsychologischen Beratungsstellen am jeweiligen Schulamt beraten Schülerinnen, Schüler und Lehrkräfte bei

- Lern- und Leistungsproblemen;
- Konzentrations- u. Motivationsproblemen;
- Beziehungsproblemen in der Schule;
- Prüfungsangst und Schulverweigerung;
- Hochbegabung;

und unterstützen und beraten Lehrkräfte bei

- Lehrer-Schüler-Konflikten;
- Lernstandsdiagnostik.

8.4 Sonderpädagogische Dienste

Die allgemeine Schule wird von sonderpädagogischen Diensten, die viele Sonderschulen anbieten, im Rahmen einer Kooperation unterstützt. In folgenden Formen können die sonderpädagogischen Dienste an allgemeinen Schulen in subsidiärer Form tätig werden:

- Beratung der Beteiligten (Lehrkräfte, Schüler, Eltern);
- Klärung von Art und Umfang individuellen Förderbedarfs im Rahmen einer kooperativen Diagnostik unter Beteiligung von Eltern, Lehrkräften der allgemeinen Schule und gegebenenfalls Vertreterinnen und Vertretern weiterer Fachdisziplinen;

- Beteiligung bei der Förderplanung der allgemeinen Schule im Zusammenwirken mit den Eltern und gegebenenfalls außerschulischen Leistungs- und Kostenträgern;
- Unterstützung der Schulen beim Aufbau geeigneter Hilfesysteme und Förderkonzepte;
- sonderpädagogische Förderung der betroffenen Schülerinnen und Schüler im Rahmen des Unterrichts, soweit erwartet werden kann, dass diese dadurch in die Lage versetzt werden, dem Bildungsgang der allgemeinen Schule zu folgen.

8.5 Schule für Kranke in längerer Krankenhausbehandlung

Die Schule für Kranke unterrichtet Schülerinnen und Schüler aller Schularten während eines stationären oder teilstationären Aufenthalts in einer Klinik. Ihre zentrale Aufgabe ist es, die Schülerinnen und Schüler so zu fördern, dass sie nach Beendigung des Klinikaufenthaltes erfolgreich an ihrer Schule weiterlernen können. Dazu gehören folgende Angebote, die alle subsidiär zu den Stammschulen angelegt sind:

- die Zusammenarbeit mit der Stammschule zur Sicherung einer gelingenden Bildungsbiographie, u. a. zur Abstimmung der Unterrichtsinhalte;
- die Zusammenarbeit mit den Eltern und dem medizinischen Versorgungssystem während des Klinikaufenthalts;
- die Unterstützung der schulischen Wiedereingliederung und Gestaltung der Übergänge zwischen den unterschiedlichen Lernorten;
- Beratung und Information für Eltern, Schulleitung und Lehrkräfte über krankheitsbedingte Einschränkungen;
- die Unterstützung von Schülerinnen, Schülern, Eltern, Schulleitungen und Lehrkräften bei der Gestaltung des Nachteilsausgleichs;
- die Zusammenarbeit und Vernetzung mit schulischen und außerschulischen Partnern;
- die Beratung und Unterstützung in schulischen Fragen von Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen, die an der jeweiligen Klinik in ambulanter Behandlung sind.

9 Schulentwicklung

Zur Förderung von Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen ist es vielfach erforderlich, sich innerhalb des Kollegiums abzustimmen. Insofern kann die Auseinandersetzung mit chronischen Erkrankungen ein Entwicklungsanlass für die gesamte Schule im Hinblick auf individuelle Förderung sein. Dieses Kapitel zeigt durch Leitfragen, ein Schulbeispiel, durch Hinweise zu Aufgaben der Elternvertretung und Hinweise auf außerunterrichtliche Veranstaltungen, wo sich Aufgaben für die gesamte Schule ergeben können, die in den Schulentwicklungsprozess einfließen.

9.1 Leitfragen zur Schulentwicklung

- Wie sichert die Schule, dass über chronische Erkrankungen rechtzeitig gesprochen wird?
- Wie können innerhalb der Schule wichtige Informationen weitergegeben werden, ohne dass daraus Verletzungen des Datenschutzes oder Stigmatisierungen des Kindes oder des Jugendlichen entstehen?
- Wie gewährleistet die Schule, dass pädagogische Angebote wie zum Beispiel Unterrichtsprojekte zur chronischen Erkrankung einer Schülerin oder eines Schülers nur mit ausdrücklicher Einwilligung der Eltern gemacht werden?
- Wie wird sichergestellt, dass Eltern entscheiden, welche Informationen weitergegeben werden?
- Wie schafft die Schule ein Bewusstsein für Erkrankungen und ihre Folgen?
- Welche Strukturen nutzt die Schule zur Zusammenarbeit mit Eltern?

9.2 Fallbeispiel aus der Grundschule Möckmühl – ein mehrperspektivischer Beitrag

An der Grundschule Möckmühl erkrankte ein Kind an Krebs. Während des langen Krankenhausaufenthalts entstand die Idee, die Möglichkeiten des Internets (virtuelles Klassenzimmer) zu nutzen, damit das Kind zeitweilig via Internet am Unterricht teilnehmen beziehungsweise mit den Mitschülerinnen und Mitschülern und den Lehrkräften kommunizieren konnte. Die Finanzierung übernahm der Verein „Große Hilfen für kleine Helden“; die Fachhochschule Heilbronn setzte den virtuellen Unterricht technisch um. Anschließend wurde Hausunterricht erteilt, bevor das Kind wieder am Unterricht der Klasse teilnehmen konnte.

Im Folgenden hat die Schulleiterin zusammengestellt, was aus Sicht der verschiedenen Beteiligten wichtig, was organisatorisch zu bedenken war und welche Rolle die Schulleitung bei der Bereitstellung solcher Unterstützungsformen spielte.

Zur Organisation:

Vorbereitung des Unterrichts per Internet

- Anfragen der Schulleitung bei verschiedenen Institutionen hinsichtlich der Finanzierung: Allgemeiner Sozialer Dienst, Serviceclubs, Vereine (für spezielle Erkrankungen), Firmen und Banken vor Ort, Schulträger, Förderverein der Schule;
- Gespräche mit dem Verein und der Fachhochschule Heilbronn zur finanziellen und organisatorischen Umsetzung;
- Gespräche mit den Eltern, den Lehrkräften und den Ärzten zur Organisation; Kontakt zum Krankenhaus: zusammen mit den Medizinerinnen wurde überlegt, zu welcher Zeit welche Schulstunde aufgrund der medizinischen Notwendigkeiten per Internet übertragen werden konnte;
- ein vorbereitendes Gespräch mit den Eltern, dem betroffenen Kind und dem Arzt sowie der Klasse.

Vorbereitung des Hausunterrichts

- Antrag beim Schulamt (siehe auch Kapitel 10.2),
- Suche nach Lehrkräften, die in den Kernfächern Hausunterricht erteilen.

Zur schulischen Unterstützung der laufenden Maßnahmen:

Weitergabe wichtiger Informationen innerhalb des Kollegiums durch

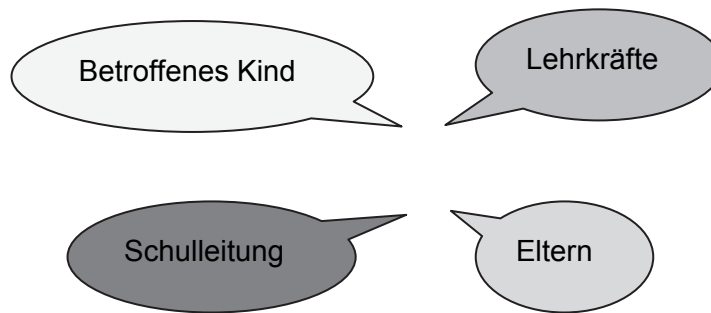
- Einzelgespräche,
- Gesamtlehrerkonferenz,
- Klassenkonferenz,
- Schreiben an alle wichtigen Gremien (zum Beispiel Gesamtlehrerkonferenz, Klasse, Elternbeirat),
- Schreiben an die Fachlehrkräfte, das ins Klassenbuch gelegt wird.

Informationen zur Erkrankung und Schaffung eines Bewusstseins durch

- Informationen bei Gesamtlehrerkonferenzen, den Elternbeiratssitzungen und der Schulkonferenz durch die Schulleitung oder Experten (zum Beispiel Schulamt, Jugendamt, Ärztinnen und Ärzte),
- Elternabende mit Experten,
- Information der Klasse, auch spezielle Projekte oder Unterrichtseinheiten zur Erkrankung.

Hinweis: Angebote dieser Art dürfen nur mit Einwilligung der Eltern und der Schülerin oder des Schülers erfolgen.

Zur Sichtweise der Beteiligten:



Betroffenes Kind

„Im Krankenhaus habe ich mich oft sehr allein und einsam gefühlt. Da hat mir sehr geholfen, dass ich nicht alleine war und mit der Klasse lachen konnte. Ich habe mich immer sehr auf den Unterricht gefreut.

Für die Teilnahme am Unterricht war der Computer gut: So war ich dabei und konnte mit meinen Freunden und der Lehrerin sprechen. Außerdem habe ich Arbeitsblätter ins Krankenhaus bekommen, die ich, nachdem die Quarantäne vorbei war, bearbeiten konnte.

Das alles hat geholfen, dass ich immer irgendwie in der Klasse dabei war. Ich konnte sogar die Klassenarbeiten mitschreiben.“

Eltern

„Die Zusammenarbeit mit der Schule und dem Krankenhaus hatte einen ganz festen Platz im Tagesablauf. Das war für alle sehr wichtig. Wir Eltern wurden entlastet, da wir wussten, jetzt ist Schule und wir haben auch mal eine Pause. Für unser Kind war der Unterricht immer eine feste Größe im Tagesablauf, auf die es sich sehr gefreut hat.

An die Schule oder andere Personen hatten wir im Zusammenhang mit der Erkrankung keine Erwartungen. Aber für uns war es unglaublich zu sehen, dass, nachdem unser Kind wieder in die Schule konnte, es empfangen wurde, als ob es nie gefehlt hätte. Einfach nur, weil der Kontakt immer gehalten wurde!

Anderen Eltern raten wir:

Nehmen Sie jede Möglichkeit wahr, die Ihnen geboten wird: Das hilft und entlastet. Außerdem kann jede Form der Einbindung in die Schule dem Kind Energie geben, weil ein Ziel da ist: Ich will in die Schule und lernen! Wir haben erlebt, dass jede Form der Unterstützung eine Bereicherung für alle ist und eine Hilfe in einem Alltag, der auf einmal nicht mehr ist, wie er vorher war.

Die Offenheit in Bezug auf die Erkrankung ermöglicht es allen, ohne Scheu miteinander umzugehen. Diesen lockeren und unbekümmerten Umgang mit unserem Kind haben wir von den Mitschülerinnen und Mitschülern gelernt.“

Lehrkräfte

„In dieser ungewöhnlichen Situation hat uns geholfen:

- *Ansprechpartner und Unterstützung zu haben, zum Beispiel durch Ärzte oder die Schulleitung;*
- *Fachkräfte im Unterricht zu haben – man wird so selbst zum Lernenden und muss nicht Experte spielen, wenn man keiner ist;*
- *der regelmäßige und offene Austausch mit den Eltern;*
- *zu wissen, dass in solchen Zeiten nicht der Schulstoff und die Leistung im Vordergrund stehen müssen;*
- *zu sehen, dass dabei sein alles ist.“*

Schulleitung

„Für die Schulleitung ist wichtig:

- *Der offene Umgang mit der Erkrankung an der Schule;*
- *gemeinsam mit dem Schulamt prüfen, was machbar ist;*
- *Experten in die Gesamtlehrerkonferenz und in den Unterricht holen;*
- *regelmäßige Angebote zum Gespräch und Erfahrungsaustausch für die Kolleginnen und Kollegen schaffen;*
- *Lehrkräfte zu Gesprächen begleiten, wenn das gewünscht wird;*
- *regelmäßig das Gespräch mit den Eltern und auch mit dem Kind suchen;*
- *Fachliteratur zur Verfügung stellen;*
- *Fortbildungsangebote erfragen;*
- *themenbezogene Informationsabende an der Schule anbieten.“*

9.3 Funktion der Elternvertreterinnen und Elternvertreter

Aufgabe der Elternvertreterinnen und -vertreter ist es, die Angelegenheit der Klasse (Klassenelternvertreter) beziehungsweise der Schule (Elternbeiratsvorsitzender) im Auge zu haben. Individuelle Probleme einzelner Schülerinnen und Schüler sind von den Elternvertreterinnen und -vertretern nicht zu begleiten. Das wird deutlich in der ausdrücklichen Regelung im Schulgesetz § 55 Abs. 4: *„Angelegenheiten einzelner Schüler können die Elternvertretungen nur mit Zustimmung von deren Eltern behandeln.“* Daraus folgt nach herrschender Meinung auch, dass es den Elternvertreterinnen und -vertretern frei steht, ob sie sich auf Bitten betroffener Eltern um die Behandlung eines individuellen Problems kümmern. Das können die Elternvertreterinnen und -vertreter tun, sind aber nicht dazu verpflichtet.

Es ist ratsam, dass die Schule in Fällen von krankheitsbedingter Beeinträchtigung, in denen der Nachteilsausgleich angewendet wird, auch die Elternvertreterinnen und -vertreter informiert – die Zustimmung der betroffenen Eltern und ihres Kindes vorausgesetzt. Die Elternvertretung kann dann wesentliche Informationen zum Nachteilsausgleich an die anderen Eltern der Schule weitergeben und so dazu beitragen, dass eine Atmosphäre der Akzeptanz entsteht.

9.4 Außerschulische Veranstaltungen mit Schülerinnen und Schülern mit chronischen Erkrankungen

Partizipation an gemeinsamen schulischen und außerschulischen Unternehmungen (wie Ausflüge, Klassenfahrt, Schullandheim, Austausch) ist allen wichtig. Um eine gesundheitliche Gefährdung der Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen zu vermeiden, sollten die begleitenden Lehrkräfte im Vorfeld mit den Eltern die wichtigsten Punkte besprechen:

- Medikamentengabe: Kann die Schülerin oder der Schüler die Medikamente eigenverantwortlich einnehmen oder ist Unterstützung durch die Lehrkraft nötig? Traut diese sich das zu oder sollte vom Arzt eine Behandlungspflege für die Dauer des Aufenthaltes beantragt werden? (vgl. VwV Medikamentengabe II. 2. f)
- Adressen und Telefonnummern für den Notfall;
- Arztbrief (Informationen über die Erkrankung, Medikamentengabe und weitere Therapiemaßnahmen), gegebenenfalls in der Sprache des Ziellandes;
- schriftliche Ermächtigung der Eltern für die Lehrkraft, falls ein Arztbesuch nötig wird.

Gerade wenn Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen in einer Klasse sind, sollte an der Planung einer Fahrt von Anfang an **die ganze Klassengemeinschaft** beteiligt werden – nur gemeinsam kann über die Wahl des Ortes, die geplanten Aktivitäten und Regeln abgestimmt werden unter Berücksichtigung der Wünsche, Fähigkeiten und Grenzen **aller**. Dabei müssen auch mögliche Notfallsituationen angesprochen werden, damit die Mitschülerinnen und Mitschüler informiert sind, wie sie sich in diesen Situationen verhalten können.

10 Rechtliche Grundlagen

Besondere Hilfen und Unterstützungen zu entwickeln ist oft mit rechtlichen Unsicherheiten verbunden, die auch damit zusammenhängen, dass Lehrkräfte grundsätzlich allen Schülerinnen und Schülern die gleichen Arbeitsbedingungen zur Verfügung stellen. Wenn eine Schülerin oder ein Schüler mehr Zeit beim Schreiben einer Klassenarbeit bekommt oder immer am Laptop arbeiten darf, stellen sich nicht nur die Lehrkräfte, sondern auch die Mitschülerinnen und Mitschüler sowie deren Eltern die Frage: Ist das rechtens?

Das folgende Kapitel zeigt auf, welche Möglichkeiten bestehen, allen Schülerinnen und Schülern ihren Voraussetzungen entsprechend Arbeitsbedingungen zu verschaffen. Das kann bedeuten, dass Wege zu finden sind, wie mit längeren Fehlzeiten oder mit teilweise eingeschränkter Leistungsfähigkeit umgegangen und wie der Schulalltag so gestaltet werden kann, dass die Kinder und Jugendlichen mit ihren Voraussetzungen am Unterricht teilnehmen können. Der Nachteilsausgleich ist ein juristisch definierter, von der Schule aber pädagogisch zu verantwortender Gestaltungsspielraum. Der rechtliche Rahmen wird vorgegeben durch:

- Grundgesetz, Artikel 3: (1) Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich. (3) [...] Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.¹⁵
- Schulgesetz, Artikel 15, Absatz 4: Die Förderung behinderter Kinder ist Aufgabe aller Schularten.
- VwV „Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen“ 2008, Nr. 2.3 zu Leistungsmessung, Leistungsbeurteilung und Nachteilsausgleich.

Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen brauchen Unterrichtsangebote, die so individuell wie nötig und so nah am allgemeinen Unterrichtsgeschehen wie möglich sind.¹⁶

10.1 Das Vorgehen bei der Gewährung eines Nachteilsausgleichs

Grundsätzlich ist die Förderung von Schülerinnen und Schülern mit besonderem Förderbedarf (darunter fallen im Einzelfall auch die Kinder und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen) „Aufgabe aller Schularten“ (VwV 2008, Nr. 1).

„Die Schule bietet als Raum der sozialen Integration eine unvergleichbare Chance für Kinder und Jugendliche mit einer chronischen Erkrankung, in einer Gemeinschaft leben zu lernen. Erfolgserlebnisse, nicht nur in Leistungsbereichen, qualifizierte Schulabschlüsse, Erleben sozialer Kompetenz, Erfahren von Akzeptanz bei einfühlsamer Begleitung durch Lehrkräfte und Mitschüler eröffnen dem betreffenden Schüler Chancen zur Bewältigung seiner Lebenssituation.“¹⁷

Zur Klärung des Förderbedarfs und der Abstimmung verschiedener Unterstützungsmöglichkeiten kann eine Orientierung an nachfolgend beschriebenen Schritten hilfreich sein.

¹⁵ Im Verständnis der zitierten Rechtsgrundlagen fallen chronische Erkrankungen unter Behinderungen im weitesten Sinne. Diese Definition wird in der Handreichung nur in Zitaten, nicht aber als grundsätzliche Aussage verwendet.

¹⁶ vgl. BzGA 2009, S. 21.

¹⁷ Lange, M.: Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen in der Schule, S. 31-39; in Schmitt, G.: Kindheit und Jugend mit chronischer Erkrankung, Göttingen 1996.

1. Situations-/Bedarfsklärung

Eine ausführliche Darstellung der Gesprächsthemen enthält der Gesprächsleitfaden in Kapitel 6:

Beteiligte	Themen
Eltern, betroffene Schülerinnen und Schüler, Klassenlehrerin oder -lehrer, Schulleitung in Kenntnis gesetzt	<ul style="list-style-type: none"> • Krankheitsgeschichte berichten (Befunde dürfen nur mit Einwilligung der Eltern eingeholt/verwendet werden); • aktuelle Situation darstellen; • Lösungen entwickeln; • Zielvereinbarungen treffen.

2. Klassenkonferenz zur Festlegung von Maßnahmen des Nachteilsausgleichs

Die Verwaltungsvorschrift „Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen“ bietet die Möglichkeit, durch pädagogisch verantwortete Hilfen und Regelungen Nachteile von Schülerinnen und Schülern auszugleichen, bei denen anzunehmen ist, dass sie dem Anforderungsprofil der Schule gerecht werden können, dies aber zum Beispiel aufgrund einer Erkrankung nicht leisten können.

Treten im Schulalltag Schwierigkeiten auf, die Maßnahmen im Sinne des Nachteilsausgleichs (vgl. VwV Nr. 2.3.1) erforderlich machen, muss die Klassenkonferenz unter Vorsitz der Schulleitung einberufen und gemeinsam geprüft werden, mit welchen Unterstützungsformen oder besonderen Regelungen das Kind oder der Jugendliche unterstützt werden kann. Die Klassenkonferenz beschließt den Nachteilsausgleich, ihre Beschlüsse sind für jede Lehrkraft bindend.

Ein ärztliches Attest ist für die Gewährung des Nachteilsausgleichs nicht unbedingt notwendig, es kann aber zur Untermauerung oder Information von der Klassenkonferenz bei den Eltern eingeholt werden – oft sind Hinweise für die Gestaltung des Schulalltags enthalten.

Beteiligte	Themen
Sämtliche Lehrkräfte der Klasse; Vorsitz Schulleitung Je nach geplanten Gesprächsinhalten Expertinnen oder Experten.	<ul style="list-style-type: none"> • Darlegung des aus medizinischer und pädagogischer Sicht notwendigen Unterstützungsbedarfs; • Vorstellung von bereits laufenden oder angefragten schulischen und außerschulischen Hilfen (vgl. Übersicht in Kapitel 8);

<p>Betroffene Schülerin oder Schüler und Eltern werden frühzeitig in die Entscheidungsfindung einbezogen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • gegebenenfalls schriftliche Festlegung von Maßnahmen im Sinne des Nachteilsausgleiches (vgl. Kapitel 11 und Dokumentationsvorlage im Anhang); • Abstimmung mit Schülerin, Schüler und den Eltern, ob und wenn ja, in welcher Form, Mitschülerinnen und Mitschüler und deren Eltern über die Situation der Schülerin / des Schülers informiert werden (Transparenz); • der Nachteilsausgleich wird nicht im Zeugnis vermerkt.
---	--

Ergebnis der Klassenkonferenz kann es sein, dass keine besonderen Hilfen notwendig sind. Auch dieser Beschluss ist für alle Fachlehrkräfte bindend. Die Eltern werden in einem Gespräch über die Entscheidung informiert und sollten die jeweilige Begründung kennen.

3. Umsetzungsphase

Beteiligte	Themen
<p>Klassenlehrerin oder -lehrer, Eltern, Schule, gegebenenfalls Partner aus den Unterstützungssystemen – je nach Situation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Klassenlehrerin oder -lehrer beziehungsweise Tutorin oder Tutor ist Ansprechpartner, um den Austausch und Kontakt zwischen Eltern, Schule und involvierten Partnern aus den Unterstützungssystemen zu gewährleisten und die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen zu reflektieren. • In regelmäßigen Abständen (zum Beispiel halbjährlich) wird geprüft, ob die Maßnahme noch erforderlich ist, gegebenenfalls werden Anpassungen vorgenommen.

Eine kurze Übersicht der schulischen Aufgaben im Hinblick auf chronisch kranke Kinder und Jugendliche findet sich in der Handreichung des Universitätsklinikums Heidelberg „Pädagogik bei Krankheit“, S. 6/7.

Mögliche Vorgehensweise beim Ermitteln des Nachteilsausgleich

Ablauf:

- I Anfrage
- II Klärung
- III Beratung und Beschlussfassung
- IV Anwendung
- V Wiedervorlage

Beteiligte:

- Schule (Lehrer, Schulleitung)
- Betroffene (Schülerinnen, Schüler, Eltern und Familie)
- Gegebenenfalls Experten

ENTWURF!

I Anfrage / Antrag

- Durch die betroffene Schülerin, den betroffenen Schüler oder deren Eltern
- Durch die Lehrkraft, den sonderpädagogischen Dienst etc.

II Klärung

- Worin besteht die Beeinträchtigung?
- Wie wirkt sie sich auf das schulische Lernen aus?
- Sind alle Fächer gleichermaßen betroffen?
- Was würde helfen?
- Braucht das Kollegium zusätzliche Informationen / Expertenwissen zur Beeinträchtigung, dem Krankheitsbild, dem Nachteilsausgleich selbst oder Hilfsmitteln?
- Wurde bei dieser Schülerin / diesem Schüler schon einmal ein Nachteilsausgleich gewährt?
- Wurde dieser dokumentiert?
- Wie werden die Schülerin / der Schüler und ihre / seine Eltern einbezogen?
- Sind Abschlussprüfungen betroffen?

ENTWURF!

III Beratung und Beschlussfassung in der Klassenkonferenz

- Vorsitz: Schulleitung
- Dokumentation der geplanten Maßnahmen
- In welcher Form wird der Konferenzbeschluss abwesenden dem Kollegium mitgeteilt?

IV Anwendung

- Wie wird die Einhaltung des Nachteilsausgleichs sichergestellt?
- Muss / kann / soll man die Maßnahmen mit Einverständnis der / des betroffenen Schülerin / Schülers in der Klasse oder auf dem Elternabend ansprechen?
- Passen die Maßnahmen, d.h. gleichen sie wirklich den durch die Beeinträchtigung entstandenen Nachteil aus?

ENTWURF!

V Wiedervorlage

- Wann wird der Nachteilsausgleich in der Klassenkonferenz erneut besprochen und geprüft?
- Hat sich die Situation verändert (neue Fächer und Anforderungen, andere Lehrkräfte, andere Hilfsmittel, veränderte Beeinträchtigung etc.)

Abbildung 3: Mögliche Vorgehensweise beim Nachteilsausgleich (Quelle: Entwurf der LASKO 2013)

Vgl. dazu den Dokumentationsbogen für Vereinbarungen zum Nachteilsausgleich im Anhang S. 49.

10.2 Hausunterricht

Für Schülerinnen und Schüler, denen die Teilnahme am Unterricht nicht oder nur eingeschränkt möglich ist, kann Hausunterricht notwendig sein. Laut Verordnung zur Erteilung von Hausunterricht vom 08.08.1983 ist Hausunterricht möglich für Schülerinnen und Schüler, die aufgrund einer Erkrankung bereits länger als acht Wochen nicht die Schule besuchen konnten oder aufgrund einer lang andauernden Erkrankung den Unterricht an einzelnen Tagen versäumen müssen.

Wer beantragt den Hausunterricht und wo?

Für alle Schularten gilt: Die Eltern wenden sich an die Schulleitung; diese leitet den Antrag an das zuständige Schulamt beziehungsweise Regierungspräsidium (berufliche Schulen und Gymnasien) weiter.

Gibt es für die Beantragung ein Formular?

Nein, es genügt ein formloser Antrag, dem ein ärztliches Attest beigelegt sein muss. Einige Schulämter oder Regierungspräsidien haben Vordrucke, die bei der Antragstellung helfen (vgl. Beispielformular im Anhang S. 50).

Welche Kriterien müssen erfüllt sein, damit Hausunterricht genehmigt werden kann?

Es muss eine Fehlzeit von acht Wochen oder regelmäßig einzelnen Tagen in ähnlicher Größenordnung vorliegen. Der Hausunterricht kann bereits genehmigt werden, wenn sich abzeichnet, dass im Laufe des Schuljahres so viele Fehlzeiten zusammen kommen werden.

Wer führt den Hausunterricht durch?

Lehrkräfte, die im Rahmen von Mehrarbeit dazu bereit sind (freiwillig) oder Personen, mit denen Verträge für die Durchführung von Hausunterricht geschlossen werden, wenn es der Schule nicht möglich ist, den Hausunterricht aus den Stunden der Schule zu gewährleisten.

Ist Hausunterricht nur möglich, wenn das Kind oder der Jugendliche die Schule gar nicht besuchen kann?

Nein, Hausunterricht kann auch einen Schulbesuch ergänzen, wenn dieser nur an einzelnen Tagen oder in einzelnen Stunden möglich ist. Dann werden einzelne Fächer zuhause unterrichtet, während andere Fächer in der Schule besucht werden.

Ist Hausunterricht in allen Fällen sinnvoll?

Nein, es gibt auch Konstellationen, in denen der Besuch der Schule für das Kind oder den Jugendlichen zwar schwierig erscheint, das dauerhafte Verweilen zuhause die Problematik aber eher verstärkt.

Quelle:

Verordnung über den Hausunterricht vom 08.08.1983, K. u. U. S. 625

10.3 Medikamentengabe

Die im Folgenden beschriebenen Regelungen zur „Medikamentengabe bei chronischen Krankheiten in Schulen“ finden sich in der gleichnamigen VwV vom 04.02.2013 (K. u. U. Nr. 5, vom 01.03.2013, S. 35).

Bei ständiger Medikamentengabe

Wird die Schule außerhalb von Unfällen und Notfällen tätig, handelt sie im Auftrag der Eltern. Das heißt, Medikamentenverabreichung oder -überwachung sind möglich, allerdings nur, wenn der schriftliche Auftrag der Eltern und die schriftliche Anweisung des Arztes vorliegen sowie eine Fortbildung in der Handhabung der Medikamente stattgefunden hat (Letzteres gilt vor allem bei Diabetes).

Da Lehrkräfte dafür aber nicht ausgebildet sind, dürfen sie diese Hilfeleistungen nur vornehmen, wenn eine Versorgung während der Schulzeit notwendig ist und die Schülerin oder der Schüler dies selbst nicht durchführen kann (zum Beispiel wegen des Alters oder des kognitiven Entwicklungsstandes). Voraussetzung ist außerdem, dass die Schülerin oder der Schüler die Versorgung durch die Lehrkraft akzeptiert und sich die Lehrkraft selbst dazu in der Lage fühlt. Bei allen Zweifeln oder Situationen, in denen medizinische Fachkenntnis notwendig ist (zum Beispiel um die Dosierung anzupassen), müssen die Eltern und der Arzt hinzugezogen werden. Innerhalb der Schule muss ein Verantwortlicher für die Medikamentengabe sowie eine Vertretung bestimmt werden, die erforderlichenfalls auch entsprechend geschult werden. Sieht sich eine Lehrkraft nicht in der Lage, die Medikamentengabe zu übernehmen, kann darüber nachgedacht werden, eine andere Lehrkraft damit zu betrauen, die viel Kontakt zur Klasse hat. Gegebenenfalls kann in der Klassenkonferenz darüber beraten werden, ob eine Neubesetzung des Klassenteams notwendig ist.

Verabreichen Lehrkräfte Medikamente, sind sie bei möglichen Zwischenfällen nach § 104 und § 2 Abs. 1 SGB VII vor Schadensersatzansprüchen geschützt, solange der Vorfall als Unfall durch den Unfallversicherungsträger anerkannt wird und kein vorsätzliches oder grob fahrlässiges Handeln vorliegt.

Bei Notfällen

Grundsätzlich gilt, dass die Schule in Notfällen Erste Hilfe leisten und eine medizinische Versorgung veranlassen muss. Die Nutzung von vorhandenen Medikamenten vor Eintreffen des Arztes (beispielsweise Spritzen bei Diabetes, Notfallmedikamente bei Epilepsie) gehört zu diesen Notfallmaßnahmen. Die Voraussetzung für die richtige Handhabung im Notfall ist, dass diese eingeübt wurde (zum Beispiel unter Anleitung der Eltern). Im Notfall gilt: „Besser Sie tun irgendetwas, als Sie tun nichts.“

Die Eltern sorgen für das aktuelle Notfallmedikament und tauschen es aus, wenn das Verfallsdatum abgelaufen ist. Sowohl für Notfälle als auch für den Alltag muss mit den Eltern eine Rufbereitschaft vereinbart und Notfallnummern ausgetauscht werden. Die Eltern übermitteln der Schule gegebenenfalls eine ärztliche Aussage, dass das Eintreffen des Notarztes nicht abzuwarten ist.

10.4 Aufsichtspflicht und Haftung

„Trotz gehöriger Aufsicht ist es nicht ausgeschlossen, dass Unfälle eintreten. Hat der zur Aufsicht Verpflichtete mit seinen Maßnahmen den allgemeinen Anforderungen genügt, so haftet er nicht für trotzdem eingetretene Unfälle. Es gibt keine zumutbare Aufsicht, die jeden Unfall verhindern kann.“¹⁸

Je nach Alter und Eigenart beziehungsweise Erkrankung des Kindes oder Jugendlichen sowie der Vorhersehbarkeit von möglichen schädigenden Ereignissen müssen andere Vorkehrungen getroffen werden. Ist dies der Fall, ist den Anforderungen Genüge getan: *„Wollte man jeden denkbaren Unfall verhindern, würde dies zur Ausgrenzung kranker Schüler führen.“* (ebd.)

10.5 Häufig gestellte Fragen

10.5.1 Umgang mit Fehlzeiten

Wie kann Lernstoff nachgearbeitet werden, wenn Fehlzeiten aufgrund längerer Erkrankung vorausgegangen sind oder mehr Zeit zum Lernen aufgrund einer Erkrankung benötigt wird?

- Die Schülerin oder der Schüler schreibt die Klassenarbeit zu einem späteren Zeitpunkt (Nachlernfrist);
- es wird zusätzliches Lernmaterial angeboten;
- eine Mitschülerin oder ein Mitschüler unterstützt vorübergehend beim Aufholen des Stoffes;
- ...

Welche Möglichkeiten gibt es für die Bewertung von Leistungen nach längerer Krankheit oder während einer Erkrankung?

- Kein Nachschreiben und keine Benotung von Klassenarbeiten nach Fehlzeiten; in der Notenbildungsverordnung heißt es dazu in § 8 (4): *„Versäumt ein Schüler entschuldigt die Anfertigung einer schriftlichen Arbeit, entscheidet der Fachlehrer, ob der Schüler eine entsprechende Arbeit nachträglich anzufertigen hat.“*
- Flexibilität in der Notengebung, zum Beispiel eine Veränderung der Gewichtung der schriftlichen, mündlichen und praktischen Leistungen als Maßnahme des Nachteilsausgleiches. Die Notenbildungsverordnung lässt der einzelnen Lehrkraft einen grundsätzlichen Entscheidungsspielraum für den Einzelfall § 7 (1): *„Grundlage der Leistungsbewertung in einem Unterrichtsfach sind alle vom Schüler im Zusammenhang mit dem Unterricht erbrachten Leistungen (schriftliche, mündliche und praktische Leistungen) [...]. Der Fachlehrer hat zum Beginn seines Unterrichts bekanntzugeben, wie er in der Regel die verschiedenen Leistungen bei der Notenbildung gewichtet wird.“* Des Weiteren sei auf die Information des Kultusministeriums zur Notengebung für behinderte Schüler in der Zeitschrift: „Schulverwaltung Baden-Württemberg“ Nr. 7/8/2002 (s. u.) verwiesen;

¹⁸ Berner: Die Aufsichtspflicht der Lehrer/innen in: Tagungsband zum Symposium „Das chronisch kranke Kind in der allgemeinen Schule“. Sonderdruck des Arbeitskreises der Selbsthilfegruppen, der Sozialdienste und der Schule für Kranke in Zusammenarbeit mit dem Oberschulamt Stuttgart, S. 13-14

Wie kann einer Schülerin oder einem Schüler die Teilnahme am Unterricht nach längerer Erkrankung erleichtert werden, auch wenn noch kein ganzer Schultag bewältigt oder die volle Leistung erbracht werden kann?

- vorübergehende Reduzierung des Unterrichts;
- Hausunterricht in einzelnen Fächern (vgl. Abschnitt 10.4);
- ...

Was kann getan werden, um Schülerinnen oder Schülern mit chronischer Erkrankung, die über Jahre sehr oft fehlen, grundsätzlich aber in der Lage sind, dem Unterricht zu folgen, einen Abschluss zu ermöglichen?

- individuelle Vereinbarungen zur Leistungsmessung (siehe Fragen oben); zu Spielräumen bei der Versetzung vgl. 10.5.3.
- Hauptschulabschluss erst in Klasse 10 (in WRS oder GMS)
- eine Klasse gilt als besucht, wenn eine Schülerin oder ein Schüler acht Wochen oder mehr im Unterricht war (vgl. Versetzungsordnung Gymnasium und Realschule § 6 (3));
- Ausnahmeregelungen bei mehrmaligen Klassenwiederholungen sind möglich (vgl. Versetzungsordnung allgemein bildendes und berufliches Gymnasium und Realschule § 6 (2)), in der Regel muss bei zweimaliger Nichtversetzung die Schülerin oder der Schüler die Schule verlassen;
- ...

10.5.2 Leistungsmessung

Welche rechtlich abgesicherten Alternativen (Maßnahmen des Nachteilsausgleiches) zu den sonstigen Hausaufgaben-, Klassenarbeits- und Prüfungsregelungen können einer Schülerin oder einem Schüler angeboten werden, die oder der aufgrund einer Erkrankung stark schwankende Leistungskurven oder längere Fehlzeiten hat?

- Hausaufgaben können vorübergehend reduziert werden;
- Klassenarbeiten können zu anderen Zeiten geschrieben oder die Bearbeitungszeit kann verlängert werden;
- es können Pausen während der Arbeiten gemacht werden;
- ...

Welche Möglichkeiten gibt es, Schülerinnen und Schüler von der Benotung oder Teilnahme in bestimmten Fächern zu befreien, wenn sie aufgrund ihrer Erkrankung am Unterricht nicht oder unregelmäßig teilnehmen können?

- Sportnote nur für die Übungen, die uneingeschränkt möglich sind oder Teilnahme am Sport ohne Benotung (§ 3. Abs. 1 Satz 1 Schulbesuchsverordnung)
- Befreiung in anderen Fächern nur in besonders begründeten Ausnahmefällen (§ 3 Abs.1 Satz 2 Schulbesuchsverordnung)
- ...

Kann der Nachteilsausgleich in Prüfungen angewendet werden?

Ja, allerdings ist es sinnvoll, dies mit dem für die jeweilige Schulart zuständigen Referat beim Regierungspräsidium (beruflicher beziehungsweise gymnasialer Bereich) beziehungsweise Schulamt abzuklären, etwa ob und unter welchen Bedingungen es möglich ist, Prüfungen in mehreren Etappen abzulegen.

10.5.3 Versetzung

Welche Spielräume gibt es, die Versetzungsentscheidung auszusetzen, wenn aufgrund einer Erkrankung eine Entscheidung nicht möglich ist?

Bei Krankheit, die insgesamt länger als acht Wochen andauert, kann die Versetzungsentscheidung und die Zeugniserstellung bis zum Ende des nächsten Schulhalbjahres ausgesetzt werden. Bis dahin besucht die Schülerin oder der Schüler die nächsthöhere Klasse. Im Zeugnis wird vermerkt: „Versetzung ausgesetzt gemäß § 3 der Versetzungsordnung“ (bei Werkreal- und Hauptschulen: „Versetzung ausgesetzt nach § 5 WRSVO“).

Das gilt im Gymnasium in den Klassen 5 - 9 und in den Werkreal- und Hauptschulen in den Klassen 5 - 8.

(vgl. Versetzungsordnungen allgemeinbildendes und berufliches Gymnasium, Realschule und Grundschule § 3 (1); Werkrealschulverordnung § 5)

Was kann getan werden, wenn die Leistungen aufgrund von einer Erkrankung in einem Schuljahr nicht für die Versetzung ausreichen?

Entscheidet die Klassenkonferenz, dass die Versetzung nur aufgrund vorübergehender Leistungseinbußen nicht erreicht wurde, kann die Schülerin oder der Schüler versetzt werden. Voraussetzung ist, dass die Klassenkonferenz dem mit 2/3-Mehrheit zustimmt. Diese Bestimmung darf nicht zwei Schuljahre hintereinander angewendet werden.

(vgl. Werkrealschulverordnung § 4 (3); Versetzungsordnung allgemeinbildendes und berufliches Gymnasium und der Realschule § 1 (3))

In der Grundschule gilt: „Von Klasse 1 nach Klasse 2 steigen Schüler ohne Versetzungsentscheidung auf“. Grundsätzlich werden alle Schülerinnen und Schüler versetzt, deren Leistungen den Erwartungen entsprochen haben. Versetzungen sind auch dann möglich, wenn die Leistungen vorübergehend nicht erbracht werden konnten, grundsätzlich aber davon ausgegangen werden kann, dass dies möglich ist.

(vgl. Versetzungsordnung Grundschule § 1 Abs.1 Satz 3)

Eine Übersicht zu Hilfen und Regelungen im Sinne der VwV „Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen“ ist in Modul A dieser Handreichungsreihe S. 48 - 50 veröffentlicht.

Quellen:

Versetzungsordnungen der Grundschule, Werkrealschule, Realschule, allgemein bildende und berufliche Gymnasien sowie weiterer beruflicher Schularten

Notenbildungsverordnung VwV „Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen“ 2008 und die zugehörige Kommentierung von Lambert u. a.: Schulrecht Baden-Württemberg. Carl Link Verlag, Fundstelle: Kennzahl 20.25

Lambert, Johannes: Notengebung für Schüler mit Behinderungen. Ein Thema für alle Schularten; in: Schulverwaltung Baden-Württemberg, Zeitschrift für Schulleitung und Schulaufsicht, Nr. 7/8/2002, S. 148ff.

Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen VwV vom 8. März 1999, zuletzt geändert durch VwV vom 22.08.2008 (K. u. u. S. 149, ber. S. 179)

2.3. Leistungsmessung und Leistungsbeurteilung, Nachteilsausgleich

2.3.1. Allgemeine Grundsätze

<p>Anmerkungen:</p> <p>GG Art 3, Abs. 3, 1992 Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden</p> <p>SchG BW § 15, 1997 Die Förderung behinderter Schüler ist auch Aufgabe in den anderen Schularten</p> <p>Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, 2009</p> <p>KMK Beschluss, 2011 Bildung und Erziehung von jungen Menschen mit Behinderungen sind Aufgaben aller Bildungseinrichtungen.</p>	<p>Die schulische Leistungsmessung steht im Dienst der Chancengleichheit. (...) Die Chancengleichheit ist eine Ausformung des Gleichheitssatzes nach Art. 3 Abs. 1 des Grundgesetzes "Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich".</p> <p>Dieser Satz verlangt nicht, bei allen Menschen die gleichen Handlungsmuster anzulegen. Der Gleichheitssatz bedeutet vielmehr, dass die Menschen vor dem Gesetz nach den gleichen Maximen zu behandeln sind, dass also Lebenssachverhalte, die von ihrem Wesen her gleich sind, auch rechtlich gleichgestellt werden müssen; der Gleichheitssatz bedeutet aber auch umgekehrt, dass bei Lebenssachverhalten, die von ihrem Wesen her ungleich sind, von Rechts wegen zu differenzieren ist.</p>	<p>Schüler haben einen (rechtl.) Anspruch auf Differenzierung, der sich aus dem Grundrecht (Art. 3) ableitet</p>	<p>Grenze: Anspruchsniveau (=Anforderungsprofil)</p> <p>Der Nachteilsausgleich bezieht sich auf die Hilfen, mit denen der Schüler den Anforderungen entsprechen kann</p> <p>„Die indiv. Lern- und Entw. voraus. d. Kinder u. Jugendl. bestimmen den Unterricht und erfordern Differenzierung und Individualisierung.“ (vgl. ebd., VwV, Abschnitt 1)</p>
<p>Insofern kann es auch rechtlich geboten sein, Nachteile von Schülern mit besonderem Förderbedarf oder mit Behinderungen auszugleichen. Dieser auf dem Gleichheitssatz beruhende Anspruch zur Differenzierung muss aber - wiederum aus Gründen der Gleichbehandlung aller Schüler - eine Grenze finden:</p>	<p>Die Anforderungen in der Sache selbst dürfen nicht eigens für einzelne Schüler herabgesetzt werden.</p> <p>Die Hilfestellungen für den Schüler ebenen ihm also Wege zu dem schulartgemäßen Niveau; dieses Niveau dann zu erreichen, kann aber auch Schülern mit besonderem Förderbedarf oder Behinderungen nicht erlassen werden.</p> <p>Der Nachteilsausgleich für Schüler mit besonderem Förderbedarf oder für behinderte Schüler lässt daher das Anforderungsprofil unberührt und bezieht sich auf Hilfen, mit denen die Schüler in die Lage versetzt werden, diesem zu entsprechen.</p>	<p>Art und Weise der Hilfestellung ist individuell!</p> <p>Hilfen können sich beziehen auf</p> <p>1. Rahmenbedingungen z.B. bes. Sitzplatz bei Blendenempfindlichkeit</p>	<p>Zum einen können die allgemeinen Rahmenbedingungen auf die besonderen Probleme einzelner Schüler Rücksicht nehmen.</p>

Abbildung 4: Zusammenfassung der wichtigsten Punkte des Nachteilsausgleichs (Quelle: LASKO 2013)¹⁹

¹⁹ In Abbildung vier ist mit der männlichen Form auch jeweils die weibliche gemeint.

<p>Daneben sind auch besondere, nur auf einzelne Schüler bezogene Maßnahmen des Nachteilsausgleichs möglich, insbesondere durch eine Anpassung der Arbeitszeit oder durch die Nutzung von besonderen technischen oder didaktisch-methodischen Hilfen.</p>	<p>2. schülerspezif. Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> z.B. verlängerte Arbeitszeit bei herabgesetztem Lesetempo z.B. Nutzung eines Laptops, wenn Handschrift nicht möglich 	<p>3. Notengewichtung (vgl. NVO §7)</p> <p>z.B. mündliche Note eines sprachbehinderten Schülers</p>	<ul style="list-style-type: none"> z.B. Chat bei selektivem Mutismus z.B. Prüfung in einem separaten Raum <p>Maßnahmen des Nachteilsausgleichs sind immer Einzelfallentscheidungen, in Ausnahmefällen.</p>	<p>Nachteilsausgleich als pädagogisches Instrument in Verantwortung der Schule!</p> <p>Schule KANN Experten hinzuziehen (Anm.: Ein arzt. Gutachten ist nicht zwingend erforderlich)</p> <p>Die Klassenkonferenz hat zu beurteilen, ob die Einbeziehung eines Gutachters notwendig ist)</p> <p>Eltern und Schüler müssen einbezogen werden (Mitschüler können)</p>	<p>ggf. unter Hinzuziehung eines Beratungs- oder Sonderschullehrers, schulischer Ansprechpartner, LRS-Fachberater oder in Ausnahmefällen der örtlich zuständigen schulpсихologischen Beratungsstelle; die Klassen- oder Jahrgangsstufenkonferenz kann außerschulische Stellungnahmen oder Gutachten in ihre Entscheidungsfindung einbeziehen.</p>	<p>Die betroffenen Schüler und Eltern werden frühzeitig in die Entscheidungsfindung einbezogen. Maßnahmen des Nachteilsausgleichs können in der Klasse begründet und erläutert werden.</p>	<p>Maßnahmen des Nachteilsausgleichs werden nicht im Zeugnis vermerkt.</p> <p>KEIN Zeugnisvermerk Abb.: Kommunikation erleichtert Lehrerwechsel!</p>	<p>vgl. auch NVO, Schulbesuchsverordnung, Verfügungsanordnungen, Zeugnisvorschriften</p>	<p>Zusammengefasst von: Landesarbeitsstelle Kooperation www.kooperation-bw.de</p>
<p>Mögliche Härten, die sich aus dem für alle Schüler gleichermaßen geltenden Anforderungsprofil ergeben, können mit den jeweiligen bestehenden Ermessensspielräumen gemildert werden, insbesondere bezüglich Nachlernfristen, Ausnahmeregelungen bei Versetzungsentscheidungen, zusätzliche Wiederholungen von Klassen oder Jahrgangsstufen, Ergänzungen der Noten durch verbale Beurteilungen oder Ausnahmeregelungen bei der Aufnahme in weiterführende Schulen.</p>									

11 Beispiele

„Eine am Wohl des einzelnen Kindes orientierte pädagogische Förderung kennt immer mehrere pädagogische Wege, um für jedes Kind und Jugendlichen die beste Lösung zu finden.“²⁰ Es gibt keinen „goldenen Weg“, der allen Kindern und Jugendlichen gleichermaßen gerecht wird. Stattdessen ist ausgehend vom Einzelfall in der Klassenkonferenz zu beraten, welche Maßnahmen geeignet sind, damit die Schülerin oder der Schüler dem Unterricht folgen kann. Wichtig ist, dass dabei das Anforderungsprofil der Schule nicht verändert werden darf. Verlangt beispielsweise das Anforderungsprofil der Schule Klassenarbeiten in einer bestimmten Zahl pro Schuljahr, die eine Schülerin oder ein Schüler wegen längerer Fehlzeiten nicht in der gewohnten Form erbringen kann, kann die Leistungsmessung nicht völlig ausgesetzt werden. Aber es können zum Beispiel andere Leistungen bewertet werden (Hausarbeiten oder mündliche Prüfungen), oder es kann auf Nachschreiben einzelner Arbeiten verzichtet werden, solange insgesamt eine hinreichende Beurteilungsgrundlage (Schülerleistungen) gegeben bleibt.

Möglichkeiten, wie ein Nachteilsausgleich umgesetzt werden kann:

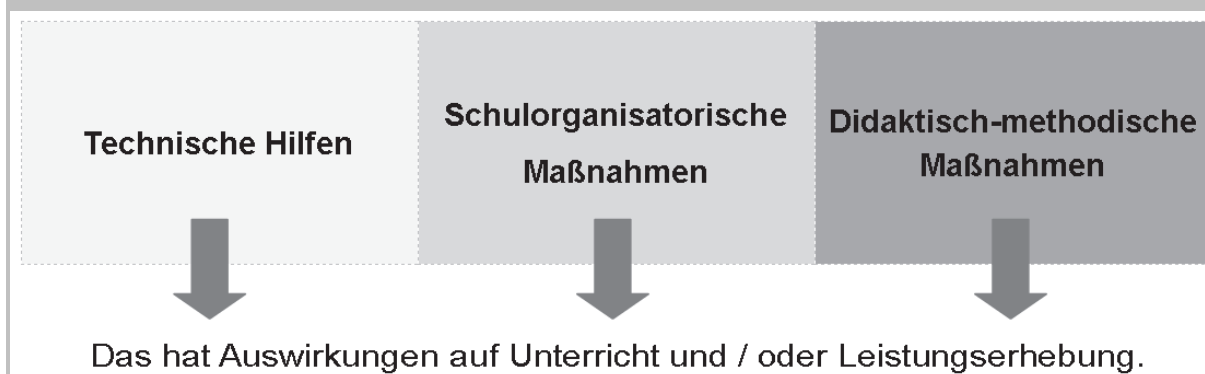


Abbildung 5 (Quelle: LASKO)

In den auf den Schulleiterbrief folgenden Fallbeispielen (Kapitel 11.2) wurden, je nach Situation der Schülerin oder des Schülers, unterschiedliche didaktisch-methodische, schulorganisatorische oder technische Hilfen genutzt.

²⁰ Lörcher, B. / Orts, J.: Schule für Kranke Stuttgart

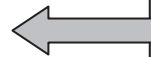
11.1 Schulleiterbrief (mit Kommentaren)



KEPLER-GYMNASIUM
naturwissenschaftliches und sprachliches Profil
- **Direktion** -

Freiburg, XXXXX

**An alle Fachlehrerinnen und Fachlehrer der Klasse XX
YYYY (Schülerin) und Mutter zur Information
Mittelstufenleitung zur Information**



Gleiche Information an alle
Kooperationspartner und
die Eltern.

YYYY leidet an rheumatischen Erkrankungen, die schubweise auftreten und z. T. erheblich die Unterrichtsleistungen, die Konzentration, die Schreibleistungen sowie die Anwesenheit in der Schule beeinflussen.

Zu Ihrer Einschätzung lasse ich ihnen eine Information der Klinikschule Freiburg (z. T. durch mich aktualisiert) sowie das Ergebnis eines Gesprächs zukommen, welches ich mit der Klassenlehrerin (Frau XXXX), der stellv. Leiterin der Klinikschule (Frau XXXXX), Frau MMMM (Mutter) und YYYY hatte.

Information der Klinikschule:



„Rheuma im Kindes- und Jugendalter ist eine eingreifende und langwierige, manchmal lebenslange Erkrankung. Rheumatische Erkrankungen in diesem Alter sind überwiegend entzündlicher Art, sie verlaufen schubweise, so dass gute mit schlechten Phasen abwechseln können. Rheuma bedeutet Schmerzen und Bewegungseinschränkungen. Rheuma bedeutet aber auch Ungewissheit, denn der Verlauf ist unvorhersagbar.“ (Zitiert aus: Das rheumakranke Kind in der Schule)

Erstdiagnose: September 2009

Symptome: Schmerzen in folgenden Gelenken: Knie, Hand und Kiefer, manchmal auch im Hüftgelenk

Körperliche Einschränkungen: durch die Schmerzen im *Kniegelenk* ist das Hinaufgehen auf der Treppe schmerzhafter als das Hinuntergehen, deshalb muss sie den Lift benutzen. Sie kann nicht mit dem Fahrrad fahren.

Am Sportunterricht kann sie nicht teilnehmen und ist deshalb davon befreit.

Wenn sie schreibt, beginnen die Schmerzen nach ca. einer halben Stunde im *Handgelenk*. Das passiert immer dann, wenn viele Mitschriften und diktierter Texte im Unterricht zu notieren sind. Sie hat sehr starke *Kopfschmerzen*, wenn das Kiefergelenk entzündet ist.

Behandlung: bei einem Schub, wenn die Gelenke entzündet sind und dick und unbeweglich werden, legt sie eine *Schiene* an – wodurch das Schreiben eingeschränkt oder unmöglich wird. Sie nimmt täglich ein entzündungshemmendes *Medikament* mit folgenden Nebenwirkungen: Benommenheit, Müdigkeit und Verlangsamung, die ca. 2 Stunden anhalten.

Sonntag oder Montag nimmt sie ein weiteres *Medikament*, das Durchfall, Übelkeit und Kopfschmerzen verursacht.

Regelmäßige Arztbesuche alle 8 bis 12 Wochen

Tanzen: die fließenden Bewegungen bei ausgewählten Tanzformen helfen, den Körper beweglich zu halten.“

Ergebnisse der fachlichen Unterstützung und Beratung des Gymnasiums durch die Schule für Kranke. Für die Weitergabe der Daten ist Einwilligung der Erziehungsberechtigten erforderlich.

Vereinbarungen:

Erfüllung der rechtlichen Vorgaben.

1. YYYYY hat ein Recht auf den Nachteilsausgleich. Dabei sind wir alle – YYYYY wie auch die Fachlehrer – auf eine gute und transparente Kommunikation angewiesen.

Didaktisch-methodische Maßnahmen des Nachteilsausgleichs.

2. Nachteilsausgleich im Unterricht: In Stunden mit hoher Schreibbelastung kann YYYYY je nach aktueller Lage nicht vollständig mitschreiben. Sollten Lehrkräfte schriftliche Unterlagen besitzen (z. B. zu diktierende Texte, Tafelbilder, ...), die an YYYYY in Kopie herausgegeben werden können, so ist dies zur Entlastung hilfreich und wünschenswert. YYYYY wird darüber hinaus mit Mitschülern eine Kopier-Vereinbarung von Mitschriften treffen, die sie zeitnah im LAT erledigen kann (der LAT-Ausweis [Koopheft] ist dafür notwendig; ich bitte YYYYY mit dem Koopheft zu mir zu kommen, damit ich einen entsprechenden Eintrag zur Information des LAT vornehmen kann.)

Nachteilsausgleich bei der Leistungsmessung.

3. Nachteilsausgleich bei Klassenarbeiten: Bedingt durch Krankheitsschübe kann der Fall eintreten, dass YYYYY Klassenarbeiten nur verlangsamt schreiben kann. Dies ist in der Vergangenheit nur sehr selten vorgekommen; es ist nicht absehbar, wie sich diese Lage entwickelt. In diesem Fall informiert sie vor Beginn der Klassenarbeit den jeweiligen Fachlehrer mit der Bitte um einen möglicherweise notwendigen Zeitzuschlag. Dieser soll (zunächst) auf maximal 20 Minuten begrenzt sein; YYYYY glaubt sogar, dass eher weniger notwendig sein wird. Die konkrete Ausgestaltung und Länge müssen Fachlehrer und YYYYY jeweils vor Beginn der Arbeit verabreden; sollte eine Beaufsichtigung durch den Fachlehrer nicht möglich sein, dann bringen die Fachlehrer YYYYY zur Beaufsichtigung zur Schulleitung. In diesem Punkt müssen wir gemeinsam Erfahrung sammeln und sind auf eine gute Kommunikation angewiesen.

Umgang mit Fehlzeiten.

4. YYYYY hat in der Vergangenheit häufig wegen dieser Erkrankung und wegen Folgeerscheinungen gefehlt. Dies wird möglicherweise auch in Zukunft so sein. Frau MMMM entschuldigt alle Fehlzeiten im Koopheft. Bei der Notengebung können entschuldigte Fehlzeiten selbstverständlich nicht negativ angerechnet werden.

Transparenz für die Klasse.

5. Bei Fehltagen sollen die anfallenden Arbeitsblätter von Mitschülern für sie gesammelt werden. YYYYY sorgt für eine entsprechende Regelung.

6. YYYYY informiert in einer GDL-Stunde die Mitschüler über die Situation.

Ä

Ich bitte alle Fachlehrer um angemessene Vorgehensweise und Verständnis. Sollte Klärungsbedarf bestehen, wenden Sie sich bitte an die Klassenlehrerin; falls Sie es wünschen, können wir den Nachteilsausgleich in den pädagogischen Novemberkonferenzen auch ergänzend thematisieren.

Ä

Hinweis auf Bedeutung der Kommunikation.

Ich bitte YYYYY und ihre Mutter um eine gute Kommunikation mit den Lehrkräften.

Abbildung 6: Beispiel

11.2 Fallschilderungen mit unterschiedlichen Erkrankungen

Schüler, Klasse 8 Realschule, spastische Zerebralparese

Auswirkungen auf den Schulalltag: Defizite in der Fein- und Grobmotorik sowie bei der Körperkoordination.

Pädagogische Maßnahmen:

a) Technische Hilfsmittel

- Benutzung eines Laptops möglich; falls Mitschriebe im Unterricht nicht bewältigt werden können, werden Kopien von Unterrichtsmitschriften erstellt.
- In Mathematik wird empfohlen, Zeichnungen oder Grafiken mit einem speziellen Programm zu erstellen.

b) Schulorganisatorische Hilfen

- gegebenenfalls Reduzierung von Hausaufgaben.

c) Leistungsmessung

- Grundsätzlich Zeitzugabe bei Klassenarbeiten;
- in den naturwissenschaftlichen Fächern wird die mündliche Leistung stärker gewertet (50 %);
- in allen Fächern ermöglichen die Lehrkräfte eine Leistungsverbesserung durch Präsentationen und mündliche Beiträge;

Schülerin, Mukoviszidose

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Häufige Fehlzeiten durch hohe Infektanfälligkeit und Krankenhausaufenthalte;
- wenig Zeit für Hausaufgaben durch aufwändige tägliche Gymnastik und schnelle Ermüdung;
- verminderte Konzentrationsfähigkeit durch Sauerstoffmangel;
- regelmäßige (auch im Unterricht) Zuführung von hochkalorischen Nahrungsmitteln, dazu Tabletten;
- häufige Toilettengänge.

Pädagogische Maßnahmen:

Heimatschulbesuch durch die Lehrkraft der Schule für Kranke, um die Klasse (und anschließend die Klassenkonferenz) über die Erkrankung und deren Auswirkungen auf den Schulalltag zu informieren.

a) Schulorganisatorische Hilfen

- Zusätzlicher Hausunterricht;
- Klassenzimmer im Erdgeschoss und in Aufzugnähe;
- möglichst wenig Raumwechsel;
- zweiter Satz Schulbücher für die Schule (abschließbares Fach in Klassenzimmernähe);
- Schlüssel für die Toilette der Lehrkräfte;
- die Lehrkräfte reduzieren die (schriftlichen) Hausaufgaben beziehungsweise ermöglichen alternative Präsentationsformen bei schriftlich zu erledigenden Hausaufgaben;

- Vereinbarung zwischen Schule und Elternhaus, dass eine telefonische Mitteilung genügt, falls die Schülerin wegen des Gesundheitszustandes erst später zum Unterricht kommen kann.

b) Leistungsmessung

- Klassenarbeiten nach Fehlzeiten werden nicht oder nur mit angemessener Vorbereitungszeit nachgeschrieben oder nur die Teile benotet, bei deren Behandlung die Schülerin im Unterricht anwesend war.
- Zeitzugaben sind nur bedingt hilfreich (schnelle Ermüdung); andere Formen (zum Beispiel Multiple-Choice-Tests) können die motorisch und kräftemäßig eingeschränkte Schülerin entlasten.
- Die Gewichtung von schriftlichen und mündlichen Leistungen können von der in der Klasse bekannt gegebenen Regelung abweichen: die Fachlehrer treffen hierzu eine pädagogische Einzelentscheidung.

Schüler, Klasse 12 Technisches Gymnasium, Hirntumor

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Trotz Therapieende leidet der Schüler unter erkrankungsbedingten Einschränkungen: kontinuierliche Abnahme der Konzentrations- und Aufnahmefähigkeit im Verlauf des Schultages.
- Mit Einwilligung des Schülers wird die Klasse über die Maßnahmen des Nachteilsausgleichs und die Gründe dafür informiert.

Pädagogische Maßnahmen im Hinblick auf die Leistungsmessung:

- Zeitzugabe bei Klassenarbeiten und Tests;
- zur Notenverbesserung hat der Schüler die Möglichkeit, zusätzlich zu den schriftlichen Arbeiten seine Leistung mündlich nachzuweisen;
- statt einer Klassenarbeit kann auch eine mündliche Prüfung abgeleistet werden, die sich in Niveau, Ablauf und zeitlichem Rahmen an der mündlichen Abiturprüfung orientiert.

Schüler, Berufsschule, Krämpfe (Chorea Huntington-Krankheit)

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Schlechte Merkfähigkeit (progredient; zunehmend demente Erscheinungsformen);
- Bewegungen können nicht mehr bewusst gesteuert werden (Krämpfe).

Pädagogische Maßnahmen:

Beantragung einer Schulbegleitung (Antrag der Eltern auf Eingliederungshilfe beim Jugendbeziehungsweise Sozialamt) zum Vorlesen der Aufgaben in Deutsch, zur technischen Unterstützung bei deren Bearbeitung am Computer, in Mathematik auch zum Notieren der Zahlen, da er diese nicht untereinander schreiben kann.

Schüler, Klasse 3 Grundschule, stark ausgeprägte Neurodermitis

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Starker Juckreiz, weshalb der Junge sich ständig kratzt und deshalb häufig beim Arbeitstempo der Klasse nicht mithalten kann;
- starke Verkrustungen an den Gelenken, besonders an Hand und Fingern, die das Halten eines Stiftes erschweren;
- nächtliche Unruhe und Schlaflosigkeit, die in der Schule zu Konzentrations- und Leistungsschwächen führen kann.

Pädagogische Maßnahmen:

a) Schulorganisatorisches

- Fehlende Unterrichtsmitschriebe werden von Mitschülern kopiert;
- Reduzierung der schriftlichen Hausaufgaben;
- vorzeitiges Verlassen des Sport- / Schwimmunterrichts, damit der Schüler Zeit hat, sich einzucremen.

b) Hilfsmittel:

- Arbeit am Laptop ermöglichen;
- große Lineaturen und Rechenquadrate benutzen.

c) Leistungsmessung:

- Zeitzugabe;
- Ausgleich der schriftlichen Note durch mündliche oder projektbezogene Zusatzaufgaben wie Referate oder Buchpräsentationen;
- Klassenarbeit auf zwei Tage verteilen oder mit mehreren Pausen schreiben.

Schülerin, Klasse 9 Realschule, mittelgradig schwerhörig (trägt Hörgeräte), herzkrank

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Unterrichtsbeiträgen der Mitschülerinnen und Mitschüler zu folgen ist schwierig für die Schülerin, da der Sender nur von der jeweiligen Lehrkraft genutzt wird.
- Die Schülerin ermüdet schnell und ist körperlich weniger leistungsfähig.
- Laut Attest des Kardiologen ist die Teilnahme am Sport nicht möglich und das Klassenzimmer muss im Erdgeschoss liegen.

Pädagogische Maßnahmen:

- Die Realschule wird von der zuständigen Sonderschule beraten bezüglich der Handhabung der Hörgeräte und weiterer Hilfsmittel und informiert über die Behinderung sowie geeignete Sozialformen, Festlegung des Sitzplatzes etc. Die Eltern unterstützen die Beratung und Information der Schule.
- Bei Klassenarbeiten mit großem Verbalanteil wie auch bei Prüfungen werden entsprechende Medien (CD-Player) eingesetzt.
- Außerdem:
 - Befreiung vom Sportunterricht;
 - Klassenzimmer im Erdgeschoss;
 - Konsequenzen für das Schullandheim: keine Wanderungen im Gebirge;

- Information in der Gesamtlehrerkonferenz, beim Elternabend, in der Klasse (mit Zustimmung der Schülerin und der Eltern);
- Verlängerung der Arbeitszeiten bei Klassenarbeiten.

Schüler, Klasse 8 Gymnasium, Krebserkrankung

Auswirkungen auf den Schulalltag während der Akut-Phase (Bestrahlung und Chemotherapie): Eine Teilnahme am Unterricht war kaum möglich.

Pädagogische Maßnahmen in der Akut-Phase:

Die Eltern beantragen bei der Schulleitung Hausunterricht, da sich die Fehlzeiten schnell auf über acht Wochen belaufen. Dieser wird genehmigt, fällt aber wegen der Erkrankung oft aus.

Auswirkungen auf den Schulalltag während der Rekonvaleszenzphase (schrittweiser Wiedereinstieg in den normalen Unterricht):

- Zunächst ist der Schüler körperlich noch geschwächt, hat starke Konzentrationsprobleme und eine herabgesetzte Merkfähigkeit.
- Nach einem halben Jahr lassen die Schwierigkeiten deutlich nach und er kann die Schule wieder in Vollzeit besuchen.
- Nach einem Jahr sind keine besonderen Maßnahmen mehr notwendig.

Pädagogische Maßnahmen in der Rekonvaleszenzphase:

- Wiedereinstieg im zweiten Halbjahr mit zunächst vier Stunden pro Tag, vorwiegend in den Hauptfächern;
- Aufarbeitung der Lücken im Hausunterricht (der Hausunterricht findet größtenteils in der Schule und in Freistunden der Lehrkraft statt, möglichst im Anschluss an die Vier-Stunden-Blöcke in der Schule oder direkt davor; inhaltlicher Schwerpunkt sind die Nebenfächer);
- Zeitzugabe von 50 Prozent bei Klassenarbeiten in den Hauptfächern und Aufteilung der Klassenarbeiten in zwei Blöcke mit Pause;
- Aussetzung der Benotung in den Nebenfächern wird für den Rest des Schuljahres;
- Am Schuljahresende: Versetzungsentscheidung mit 2/3 Mehrheit in der Klassenkonferenz mit der Begründung, dass der Schüler mit seiner hohen Motivation und den nachlassenden Therapienebenwirkungen im nächsten Schuljahr trotz der noch bestehenden Lücken gute Chancen hat, mitzukommen. Denkbar wäre auch eine Aussetzung der Versetzungsentscheidung, da der Schüler im zweiten Schulhalbjahr nur teilweise am regulären Unterricht teilgenommen hat.
- Erstellung von Nachlernplänen sowohl für die Nebenfächer (dauerhaft) als auch für die Hauptfächer (über die Sommerferien).

Schülerin, Kursstufe 1 Gymnasium, Anorexie

Auswirkungen auf den Schulalltag:

Die Schülerin verpasst insgesamt sechs Monate im zweiten Halbjahr wegen ihres Klinikaufenthaltes.

Pädagogische Maßnahmen:

- Die Schülerin kehrt zurück in die zehnte Klasse (G8) und nimmt dort am Unterricht teil. Das Versetzungszeugnis in die Kursstufe 1 bleibt gültig. Die neuen Leistungsnachweise werden als Rückmeldung zum Leistungsstand mitgeschrieben. Da das bereits erteilte Zeugnis für das erste Halbjahr der Kursstufe 1 ebenfalls seine Gültigkeit behält, hat die Schülerin für diesen Zeitraum folgende Optionen:
 - Sie pausiert, wird also von der Schulpflicht befreit, um beispielsweise ein Praktikum zu absolvieren oder ärztliche Therapiemaßnahmen durchführen zu lassen.
 - Sie kann (wie im vorliegenden Fall geschehen) den Unterricht der Kursstufe 1 im ersten Halbjahr „gastweise“ besuchen; es werden hierbei keine Noten erteilt. Gegebenenfalls erfolgt eine verbale Rückmeldung über die erbrachten Leistungen.

Schüler, Abiturklasse, Herztransplantation

Auswirkungen auf den Schulalltag:

Die Medikamente beeinträchtigen Aufmerksamkeit und Konzentrationsspanne.

Pädagogische Maßnahmen:

Der Schüler kann sich während der schriftlichen Abiturteile in einem bereitgestellten Nebenraum wiederholt für einige Minuten niederlegen. Die Ruhezeit wird zur Bearbeitungszeit zugegeben.

11.3 Eine Erkrankung – drei verschiedene Situationen

Schüler, Klasse 10 Realschule, Rheuma

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Treppensteigen ist sehr beschwerlich.
- Schreiben geht nur sehr langsam.
- Schulranzen ist zu schwer.
- Pausen auf dem Schulhof sind anstrengend (Kälte, Nässe).
- Längere Fußwege (Schulweg, Wandertage, Ausflüge) sind nicht möglich.
- Am Sportunterricht kann der Schüler nur sehr eingeschränkt teilnehmen.

Pädagogische Maßnahmen:

- Ebenerdiges Klassenzimmer;
- Zeitverlängerung bei Klassenarbeiten;
- Hilfsmittel: Schienen und Stiftverdickungen;
- zweiter Satz Bücher für zu Hause, ein Satz Bücher bleibt in der Schule;
- Pausen im Schulgebäude;
- Therapieroller für Ausflüge und Klassenfahrten;
- Teilbefreiung beziehungsweise Befreiung vom Sportunterricht;
- Hausunterricht nach der Stammzelltransplantation;
- Beantragung eines Fahrdienstes für den Schulweg.

Schüler, Klasse 8 Realschule, Rheuma

Auswirkungen auf den Schulalltag:

Schmerzen beim Schreiben und in der Folge beeinträchtigte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit.

Pädagogische Maßnahmen:

Benutzung eines Laptops im Unterricht und bei Klassenarbeiten.

Schülerin, Klasse 8 Gymnasium, Rheuma

Auswirkungen auf den Schulalltag:

- Müdigkeit (aufgrund nächtlicher Rheumaschübe);
- Bauchschmerzen und Übelkeit;
- Schulbücher sind zu schwer.

Pädagogische Maßnahmen:

- Die Schülerin kann ohne weitere Erklärungen das Klassenzimmer für etwa zehn Minuten verlassen.
- Es steht ein Büchersatz für zu Hause zur Verfügung, ein Büchersatz bleibt in der Schule.

12 Informationsquellen

12.1 Bücher und CDs / DVDs

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht. Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer der Klassen 1-10.

- Grundlagen zum Umgang mit Betroffenen und der Gestaltung des Schulalltags;
- Beschreibungen der für den Schulalltag relevanten Krankheitsbilder mit Beschreibungen zur Auswirkung auf den Unterricht und zum Umgang mit Notfallsituationen.

LISUM Berlin-Brandenburg und Netzwerk „Schule und Krankheit“ Robert-Bosch-Stiftung: Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen.

- Grundlagen zum Umgang mit Betroffenen und der Gestaltung des Schulalltags;
- Beschreibungen der häufigsten Krankheitsbilder mit Beschreibungen zur Auswirkung auf den Unterricht und Hinweise für Lehrerinnen und Lehrer, teilweise mit Kopiervorlagen für Notfallsituationen;
- Hinweise zur Zusammenarbeit mit der Schule für Kranke.

Ministerium für Verbraucherschutz, Gesundheit und Soziales: Sieh mich an, ich sag dir was. Chronische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen. Kiel 2003.

- Für den Alltag relevante Informationen zu verschiedenen Krankheitsbildern.

Universitätsklinikum Heidelberg: Pädagogik bei Krankheit – regionale Angebote und Ansprechpersonen

- Beteiligte Partner beschreiben ihr Tätigkeitsfeld mit Namen und Adressen in Heidelberg.
- Beschreibung einzelner Krankheitsbilder.

Kimmig, A. Dr.: Chronische Krankheiten im Schulalter. Informations-CD. Die Inhalte der CD können eingesehen werden unter:

www.klinischule-freiburg.de/joomla/index.php/krankheitsspezifische-hinweise-fuer-die-allgemeinen-schulen

Schnabel, R.: Schulbesuche – Brücken ins Leben. (DVD)

- Enthält einen Teil für Lehrkräfte und einen Teil für Schülerinnen und Schüler.
- Gezeigt wird der Weg eines krebserkrankten Mädchens aus der Klinischule zurück in die allgemeine Schule.

12.2 Rechtliche Quellen

- VwV „Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen“ vom 8. März 1999 (K. u. U. S. 45), geändert durch Verwaltungsvorschrift vom 22. August 2008 (K. u. U. S. 149, ber. S. 179)

- Verordnung über den Hausunterricht vom 08.08.1983, K. u. U. Satz 625
- VwV „Medikamentengabe bei chronischen Krankheiten in Schulen“ vom 04.02.2013, Fundstelle: K. u. U. Nr. 5, vom 01.03.2013, S. 35.
- Notenbildungsverordnung
- Versetzungsordnungen der verschiedenen Schularten

12.3 Internetseiten

www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/sonderschultypen/sfk/index.html

Rechtliche Informationen, Beschreibung einiger Krankheitsbilder im Hinblick auf pädagogische Konsequenzen, Hinweise auf Literatur, Kooperationsprojekte und Ansprechpartner.

www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/kooperation Homepage der Landesarbeitsstelle Kooperation (LASKO) mit vielen Informationen und Links u. a. zu den regionalen Arbeitsstellen (ASKO) an den einzelnen Schulämtern.

www.schuleundkrankheit.de

Plattform des Netzwerks „Schule und Krankheit“ in Potsdam mit Informationen zu vielen Krankheitsbildern mit Schwerpunkt auf dem Wissen, das Lehrkräfte brauchen, grundsätzliche Informationen für Lehrkräfte, Schulleitungen, Eltern und Schülerinnen und Schüler.

www.kindernetzwerk.de

Das Kindernetzwerk bündelt Informationen zum Thema Behinderung und chronische Erkrankungen, bietet auf der Internetseite Informationen zum Thema und ist Ansprechpartner bei Fragen.

www.klinikschule-freiburg.de oder www.klinikschule-tuebingen.de

Informationen über die Klinikschule, aber auch Hinweise zu Informationsquellen, Krankheitsbildern, beteiligten Partnern und rechtlichen Fragen.

www.hospitalteachers.eu

Seite eines Comenius-Projektes der EU zur Unterstützung der Reintegration schwer erkrankter Kinder und Jugendlicher mit Basisinformationen zur rechtlichen Situation für Lehrkräfte und Informationen zu den häufigsten Krankheitsbildern.

www.sfkr.de

Plattform der Klinik- und Krankenhausschulen in Baden-Württemberg mit Literaturhinweisen und Hinweisen auf Veranstaltungen.

www.gesundheit-und-schule.info

Informationen des Staatsinstituts für Schulpädagogik und Bildungsforschung (ISB) München zu Krankheitsbildern, Betroffenenberichten und Projekten.

www.kinderaerzte-im-netz.de

Ausführliche Beschreibung von Krankheitsbildern aus medizinischer Sicht.

www.achse-online.de

Die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE) ist ein eingetragener gemeinnütziger Verein und ein Netzwerk für alle, die von seltenen chronischen Erkrankungen betroffen sind.

www.npin.de

Suchfunktion für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, medizinische Beschreibung vieler Krankheitsbilder.

13 Anhang

13.1 Material zum Datenschutz

Einleitung (Ernst-Werner Hoffmann, Kultusministerium)

Grundlegende Aussagen zum Schutz personenbezogener Daten und dem Grundrecht auf informelle Selbstbestimmung im Volkszählungsurteil des BVerfG vom Dezember 1983:

„Mit dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung wären eine Gesellschaftsordnung und eine diese ermöglichende Rechtsordnung nicht vereinbar, in der Bürger nicht mehr wissen können, wer was wann und bei welcher Gelegenheit über sie weiß. Wer unsicher ist, ob abweichende Verhaltensweisen jederzeit notiert und als Information dauerhaft gespeichert, verwendet oder weitergegeben werden, wird versuchen, nicht durch solche Verhaltensweisen aufzufallen. [...] Dies würde nicht nur die individuellen Entfaltungschancen des Einzelnen beeinträchtigen, sondern auch das Gemeinwohl, weil Selbstbestimmung eine elementare Funktionsbedingung eines auf Handlungsfähigkeit und Mitwirkungsfähigkeit seiner Bürger begründeten freiheitlichen demokratischen Gemeinwesens ist. Hieraus folgt: Freie Entfaltung der Persönlichkeit setzt unter den modernen Bedingungen der Datenverarbeitung den Schutz des Einzelnen gegen unbegrenzte Erhebung, Speicherung, Verwendung und Weitergabe seiner persönlichen Daten voraus. Dieser Schutz ist daher von dem Grundrecht des Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG umfasst. Das Grundrecht gewährleistet insoweit die Befugnis des Einzelnen, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu bestimmen.“

Das BVerfG hat drei besondere Anforderungen an den Datenschutz aufgestellt:

Datensparsamkeit und Datenvermeidung

Bei der Datenverarbeitung sollen nur so viele personenbezogene Daten gesammelt werden, wie für die jeweilige Anwendung unbedingt notwendig sind. Gerade das unnötige Sammeln von sensiblen Daten durch öffentliche und nicht-öffentliche Stellen läuft dem Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung zuwider.

Erforderlichkeit

Der datenschutzrechtliche Begriff der Erforderlichkeit ist sehr eng.

Ein bloßes am Kindeswohl orientiertes pädagogisches Interesse, von Daten einer anderen Stelle Kenntnis zu erlangen, begründet keine datenschutzrechtliche "Erforderlichkeit".

Zweckbindung

Es ist nicht erlaubt "Daten auf Vorrat zu unbestimmten Zwecken" zu speichern. Personenbezogene Daten dürfen nur für den Zweck weiterverarbeitet werden, für den sie erhoben worden sind.

Wichtig ist auch, dass das BVerfG nicht zwischen "wichtigen" und "belanglosen" personenbezogenen Daten unterscheidet. Auch gelten die datenschutzrechtlichen Bestimmungen nicht ausschließlich für den Bereich der EDV, sondern auch für erhobene Daten in Papierform.

Beispiel für ein Anschreiben

Sehr geehrte Eltern,
die Lehrkräfte an der-Schule bemühen sich um eine gute Planung und Zusammenarbeit bei der Förderung Ihres Kindes.
Es ist uns wichtig, Ihr Kind in seinem ganzen Wesen möglichst gut zu verstehen und einzuschätzen. Dabei helfen uns die Beobachtungen, Diagnosen und Hinweise von anderen Fachkräften, die Ihr Kind ebenfalls kennen. Zur Planung und Abstimmung von Fördermöglichkeiten sind wir auf die gute Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachdiensten, mit Ärzten, Therapeuten und anderen Beratungsstellen angewiesen, die ebenfalls an der Förderung Ihres Kindes beteiligt sind.
Die Lehrkräfte an der-Schule unterliegen der Schweigepflicht, d. h., dass alle Gespräche streng vertraulich behandelt werden müssen und die Unterlagen über Ihr Kind sicher aufbewahrt werden. Ohne Ihre ausdrückliche schriftliche Einwilligung dürfen keine Informationen von anderen Personen und Einrichtungen eingeholt, mit diesen besprochen oder an diese weitergegeben werden.
Im Interesse Ihres Kindes bitten wir Sie deshalb, dem fachlichen Austausch von Informationen und gemeinsamen Absprachen über Förderschwerpunkte zwischen den Einrichtungen zuzustimmen.

Abbildung 7: Anschreiben (Quelle: Entwurf der Überregionalen Arbeitsstelle Frühförderung, pädagogischer Bereich)

Beispiel für eine Einwilligungserklärung (siehe nächste Seite)

Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten:

Mir/uns ist bekannt, dass die Einwilligung freiwillig ist und eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann, ohne dass dies Nachteile für mich/uns oder mein/unser Kind mit sich bringt.

Dieser Vordruck braucht nicht (unterschrieben) zurückgegeben werden, wenn keine Einwilligung erteilt wird.

Ich/Wir hatte/n Gelegenheit, Fragen zu stellen und habe/n darauf Antwort erhalten.

Name des Kindes, Geburtsdatum:

Name der Sorgeberechtigten:

Anschrift, Telefon:

Ich bin /Wir sind damit einverstanden, dass

Daten / Informationen / Befunde und Gutachten über mein / unser Kind

des Hausarztes / Kinderarztes:
.....(Name, Anschrift)

der Klinik bzw. Kinderklinik / des Sozialpädiatrischen Zentrums SPZ:
.....
.....(Ansprechpartner, Einrichtung)

der Schule / des Sonderpädagogischen Dienstes (Schulberichte / Zeugnisse /
Informationen)
.....(Ansprechpartner, Einrichtung)

.....
.....(Ansprechpartner, Einrichtung)

an die Schule / den Sonderpädagogischen Dienst der Schule - Name, Anschrift)

übermittelt werden, um dort zum Zwecke der Erfüllung des schulischen Erziehungs-
und Bildungsauftrags verarbeitet zu werden.

Die Mitarbeiter/innen sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln. Sie unterliegen der Schweigepflicht und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Ort, Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten¹

Änderung (siehe Markierung):

Ort, Datum:

Unterschrift der Erziehungsberechtigten¹

¹ Die Unterzeichnung hat immer durch alle vorhandenen Personensorgeberechtigten zu erfolgen, es sei denn, die personensorgeberechtigten Eltern leben getrennt und das Kind hält sich mit Einwilligung des einen Elternteils oder auf Grund einer gerichtlichen Entscheidung gewöhnlich bei dem anderen Elternteil auf. In diesem Fall genügt die Unterschrift desjenigen Elternteils, bei dem sich das Kind aufhält, solange der andere sorgeberechtigte Elternteil nicht ausdrücklich widerspricht.

Abbildung 8: Formular zur Einwilligungserklärung (Quelle: Entwurf Überregionale Arbeitsstelle Frühförderung)

13.2 Dokumentationsbogen zum Nachteilsausgleich

Dokumentationsbogen Nachteilsausgleich

Wer muss informiert werden? _____	
Nachfragen bei: _____	
Anlagen: _____	einbezogene Experten: _____
Wiedervorlage am: _____	
Verbleib des Dokumentationsbogen: _____	
_____ Unterschrift Klassenlehrer/-in	_____ Unterschrift Schulleitung



Dokumentationsbogen Nachteilsausgleich

Name: _____ Datum: _____
 Klasse: _____ Klassenleitung: _____
 Teilnehmer / -innen der Konferenz: _____

Ausgangssituation (Diagnose): _____
Auswirkungen auf das schulische Lernen: _____
Vereinbarte Maßnahmen: _____

Abbildung 9 : Dokumentationsbogen für Vereinbarungen zum Nachteilsausgleich, einsetzbar in der Klassenkonferenz (Quelle: Landesarbeitsstelle Kooperation 2013)

13.3 Antrag auf Hausunterricht

<input type="checkbox"/> Regierungspräsidium Freiburg - Abteilung 7 <input type="checkbox"/> Staatliches Schulamt 	<h2 style="margin: 0;">ANTRAG AUF HAUSUNTERRICHT (HU)</h2>																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #cccccc;">Eingangsstempel</th> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">der Schule</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">des SSA / RP</td> </tr> <tr> <td style="height: 80px;"></td> <td></td> </tr> </table>	Eingangsstempel		der Schule	des SSA / RP			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">Durch die Schule auszufüllen:</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> Besteht die Pflicht zum Besuch der Sonderschule? <input type="checkbox"/> nicht sonderschulpflichtig <input type="checkbox"/> sonderschulpflichtig Wurde eine Entscheidung über das Ruhen der Sonderschulpflicht getroffen? <input type="checkbox"/> Sonderschulpflicht ruht nicht <input type="checkbox"/> Sonderschulpflicht ruht Wurde bisher schon für dieses Kind HU erteilt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Az.: _____ Datum: _____ Name, Vorname, Dienst- bzw. Amtsbezeichnung der Lehrkraft/Lehrkräfte, die den HU übernimmt/übernehmen: <input type="checkbox"/> Im Rahmen des Regelstundenmaßes <input type="checkbox"/> Im Rahmen von MAU Die Angaben des Antragstellers wurden überprüft und bestätigt. Datum _____ Unterschrift des Schulleiters _____ </td> </tr> </table>	Durch die Schule auszufüllen:	Besteht die Pflicht zum Besuch der Sonderschule? <input type="checkbox"/> nicht sonderschulpflichtig <input type="checkbox"/> sonderschulpflichtig Wurde eine Entscheidung über das Ruhen der Sonderschulpflicht getroffen? <input type="checkbox"/> Sonderschulpflicht ruht nicht <input type="checkbox"/> Sonderschulpflicht ruht Wurde bisher schon für dieses Kind HU erteilt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Az.: _____ Datum: _____ Name, Vorname, Dienst- bzw. Amtsbezeichnung der Lehrkraft/Lehrkräfte, die den HU übernimmt/übernehmen: <input type="checkbox"/> Im Rahmen des Regelstundenmaßes <input type="checkbox"/> Im Rahmen von MAU Die Angaben des Antragstellers wurden überprüft und bestätigt. Datum _____ Unterschrift des Schulleiters _____																		
Eingangsstempel																											
der Schule	des SSA / RP																										
Durch die Schule auszufüllen:																											
Besteht die Pflicht zum Besuch der Sonderschule? <input type="checkbox"/> nicht sonderschulpflichtig <input type="checkbox"/> sonderschulpflichtig Wurde eine Entscheidung über das Ruhen der Sonderschulpflicht getroffen? <input type="checkbox"/> Sonderschulpflicht ruht nicht <input type="checkbox"/> Sonderschulpflicht ruht Wurde bisher schon für dieses Kind HU erteilt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Az.: _____ Datum: _____ Name, Vorname, Dienst- bzw. Amtsbezeichnung der Lehrkraft/Lehrkräfte, die den HU übernimmt/übernehmen: <input type="checkbox"/> Im Rahmen des Regelstundenmaßes <input type="checkbox"/> Im Rahmen von MAU Die Angaben des Antragstellers wurden überprüft und bestätigt. Datum _____ Unterschrift des Schulleiters _____																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="background-color: #cccccc;">Durch den Erziehungsberechtigten auszufüllen:</th> </tr> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> <td style="padding: 5px;">Familienname des Kindes</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="padding: 5px;">Vorname des Kindes</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="padding: 5px;">Wohnungsanschrift</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="padding: 5px;">Telefon</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td style="padding: 5px;">Geburtsdatum des Kindes</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="padding: 5px;">Vor- und Familienname des Erziehungsberechtigten (Antragsteller)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">7</td> <td style="padding: 5px;">Schule des Kindes</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="padding: 5px;">Besuchte Klasse</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="padding: 5px;">ggf. Schulamt</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="padding: 5px;">Krankheitsbefund bzw. Diagnose der Behinderung evtl. Unfall <input type="checkbox"/> ärztl. Gutachten liegt bei</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">11</td> <td style="padding: 5px;">Datum _____ Unterschrift _____</td> </tr> </table>	Durch den Erziehungsberechtigten auszufüllen:		1	Familienname des Kindes	2	Vorname des Kindes	3	Wohnungsanschrift	4	Telefon	5	Geburtsdatum des Kindes	6	Vor- und Familienname des Erziehungsberechtigten (Antragsteller)	7	Schule des Kindes	8	Besuchte Klasse	9	ggf. Schulamt	10	Krankheitsbefund bzw. Diagnose der Behinderung evtl. Unfall <input type="checkbox"/> ärztl. Gutachten liegt bei	11	Datum _____ Unterschrift _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="background-color: #cccccc;">Durch SSA/Schulleitung/Abt. 7 auszufüllen:</th> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> Genehmigung des HU durch: Staatliches Schulamt _____ / Schulleiter(in) / Abteilung 7 Der beantragte HU wird in folgendem Umfang genehmigt: Wochenstundenzahl: _____ Befristung bis: _____ Sollten die Voraussetzungen für die Erteilung des HU darüber hinaus fortbestehen, ist spätestens 6 Wochen vor Ablauf der Befristung ein neuer Antrag zu stellen. Änderungen, welche die Bedingungen des HU zur Folge haben, sind unverzüglich zu melden. Datum _____ Unterschrift des Schulrats / Schulleiters / Schulleiterin / Abteilung 7 _____ </td> </tr> </table>	Durch SSA/Schulleitung/Abt. 7 auszufüllen:	Genehmigung des HU durch: Staatliches Schulamt _____ / Schulleiter(in) / Abteilung 7 Der beantragte HU wird in folgendem Umfang genehmigt: Wochenstundenzahl: _____ Befristung bis: _____ Sollten die Voraussetzungen für die Erteilung des HU darüber hinaus fortbestehen, ist spätestens 6 Wochen vor Ablauf der Befristung ein neuer Antrag zu stellen. Änderungen, welche die Bedingungen des HU zur Folge haben, sind unverzüglich zu melden. Datum _____ Unterschrift des Schulrats / Schulleiters / Schulleiterin / Abteilung 7 _____
Durch den Erziehungsberechtigten auszufüllen:																											
1	Familienname des Kindes																										
2	Vorname des Kindes																										
3	Wohnungsanschrift																										
4	Telefon																										
5	Geburtsdatum des Kindes																										
6	Vor- und Familienname des Erziehungsberechtigten (Antragsteller)																										
7	Schule des Kindes																										
8	Besuchte Klasse																										
9	ggf. Schulamt																										
10	Krankheitsbefund bzw. Diagnose der Behinderung evtl. Unfall <input type="checkbox"/> ärztl. Gutachten liegt bei																										
11	Datum _____ Unterschrift _____																										
Durch SSA/Schulleitung/Abt. 7 auszufüllen:																											
Genehmigung des HU durch: Staatliches Schulamt _____ / Schulleiter(in) / Abteilung 7 Der beantragte HU wird in folgendem Umfang genehmigt: Wochenstundenzahl: _____ Befristung bis: _____ Sollten die Voraussetzungen für die Erteilung des HU darüber hinaus fortbestehen, ist spätestens 6 Wochen vor Ablauf der Befristung ein neuer Antrag zu stellen. Änderungen, welche die Bedingungen des HU zur Folge haben, sind unverzüglich zu melden. Datum _____ Unterschrift des Schulrats / Schulleiters / Schulleiterin / Abteilung 7 _____																											

65046-01/07.07

Abbildung 10: Beispiel für einen Antrag zum Hausunterricht (Quelle: Regierungspräsidium Freiburg).

Hinweis: Es genügt ein formloser Antrag, allerdings haben manche Ämter zur Vereinfachung ein Formular entwickelt.

13.4 Formular zur Medikamentengabe

Name der Einrichtung		Tel.:	
Name des Kindes /Jugendlichen		Geb.-Datum:	
Ärztliche Mitteilung / Verordnung			
Grund der Medikamentengabe in der Tageseinrichtung			
Folgende Medikamente muss das Kind / der Jugendliche zu den genannten Tageszeiten einnehmen:			
Tageszeit und Dosierung	Art und Name des Medikamentes		
Morgens			
Mittags			
Abends			
Folgendes ist bei den Medikamenten zu beachten (z.B. Lagerung, Umgang, Nebenwirkung, Wechselwirkung etc.)			
Ort, Datum		Unterschrift und Stempel des Arztes /der Ärztin	
Was ist im Notfall zu beachten und wer ist zu informieren? (siehe auch Rückseite)			
Eltern - Tel:	Haus- Kinderarzt – Tel.:	Notfalldienst	Andere
		110	
Ermächtigung der Sorgeberechtigten			
Hiermit ermächtige ich den / die Mitarbeiter der Gemeinschaftseinrichtung			
Meinem Kind..... die o.g. Medikamente zu den angegebenen Zeiten zu verabreichen.			
Ort, Datum		Unterschrift der / des Sorgeberechtigten	
Verantwortliche Mitarbeiter der Einrichtung			
Als Erzieher/- in/ Lehrer/-in / Betreuer/-in bin ich / sind wir während des Aufenthaltes des Kindes /Jugendlichen in der Gemeinschaftseinrichtung für die verordnete Durchführung der Bedarfsmedikation verantwortlich.			
Name	Gruppe / Telefon	Unterschrift	
1.			
2.			
3.			

Notfallsituationen können sein:	
Maßnahmen sofort	
Information von:	Telefon
Eltern	
Hausarzt	
Schnelle medizinische Hilfe	
Sonstiges	

Abbildung 11: Beispiel für ein Formular zur Medikamentengabe (Quelle: Gesundheitsamt – Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis)

