



Dipl. Päd. Marianne Marbach
Sonderschulrektorin
www.schule-im-heithof.de

LWL -Schule für Kranke in der LWL - Universitätsklinik Hamm, KJPP
Heithofer Allee 64, 59071 Hamm

Sprecherin der Landesarbeitsgemeinschaft der Schulleitungen der Schulen für Kranke in NRW
marianne.marbach@lwl.org

Schriftliche Stellungnahme

zur Anhörung von Sachverständigen des Ausschusses für Schule und Weiterbildung am 21.09.2016

„Umsetzung der Inklusion darf nicht zur Exklusion führen – Landesregierung muss Entwicklung beim Aussetzen des Schulbesuchs erfassen“

Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 16/11419

In NRW gibt es 45 Schulen für Kranke, die Schülerinnen und Schüler unterrichten, die aufgrund psychischer, psychosomatischer und somatischer - chronischer oder akuter - Erkrankungen klinisch behandelt werden. Die überwiegende Zahl dieser SfK sind einer Kinder- und Jugendpsychiatrischen Klinik angeschlossen. Ein Drittel der Schulen unterrichten somatisch erkrankte Schülerinnen und Schüler. Die Zahl der unterrichteten Schülerinnen und Schüler steigt seit Jahren kontinuierlich, während die Liegezeiten immer kürzer werden. (Näheres zu den Schulen für Kranke in NRW auf Seiten 2ff.)

Die Schulen für Kranke erheben keine Daten über die Anzahl der Schülerinnen und Schüler, die an ihren Heimatschulen von Ordnungsmaßnahmen gemäß SchulG § 53,3 oder § 54,4 betroffen sind.

Die Schulen für Kranke erleben jedoch in der täglichen Arbeit, dass sehr viele der Patientinnen und Patienten, die stationär behandelt werden, schon lange nicht mehr (regelmäßig) ihre Heimatschule besucht haben.

Von Ausschlüssen nach SchulG §§ 53, 54 wird auch berichtet, jedoch bleiben mehr Kinder und Jugendliche von sich aus - ohne, aber auch mit Zustimmung der Eltern, der Schule fern.

Hinter dem Stichwort „Schulabsentismus“ verbergen sich zahlreiche Facetten, die je nach psychiatrischer Diagnostik beschrieben werden als

- Schulangst (hier stehen etwa Überforderung, Mobbing oder Versagensängste im Vordergrund),
- Schulphobie (hier ist es die Angst, sich von zu Hause zu trennen) oder
- Schulschwänzen (hier stehen Störungen des Sozialverhaltens im Fokus)

und die darauf hinweisen, dass diese Schülerinnen und Schüler unter tiefgreifenden emotionalen und sozialen Problemen leiden.

Welche Unterstützungen und Rahmenbedingungen sind hilfreich? Diese Fragestellung umschließt ausdrücklich alle Schülerinnen und Schüler - die mit und die ohne festgestelltem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf.

Aus Sicht der Schulen für Kranke in ihrer täglichen Arbeit mit den Schülerinnen und Schüler und ihren Lehrerinnen und Lehrern an den Heimatschulen lassen sich z.B. folgende Aspekte benennen:

- Beziehungsaufbau zu den Schülerinnen und Schülern als Ausgangspunkt allen schulischen Handelns begreifen. Je „schwieriger“ sich ein Schüler, eine Schülerin in der Schule darstellt, umso wichtiger ist das intensive Bemühen um diesen Schüler, diese Schülerin.
- Verbindliche Schulregeln und Absprachen der Kolleginnen und Kollegen untereinander einhalten.

- Wertschätzende Kommunikation zu den Schülerinnen und Schülern und ihren Eltern pflegen.
- Das schulrechtliche Instrument des „unterrichtlichen Nachteilsausgleichs“ deutlich publizieren, damit es verstanden und sinnvoll genutzt werden kann.
- Eltern- und Schülerberatung; Schullaufbahnberatung;
- Lehrerfortbildungen zu chronisch somatischen und psychiatrischen Erkrankungsbildern anbieten.
- Systemübergreifende Kooperationen pflegen zwischen Schule – Jugendhilfe – Klinik/Therapie.
 - Schnittstellenkonzepte wie „Back to School“; Schulstationen mit prä- und poststationärer Beschulung und Rückbegleitung durch Klinikschulen; kooperative Beratungseinrichtungen

Fazit:

Die Forderung „Umsetzung der Inklusion darf nicht zur Exklusion führen“ benötigt kreative Lösungen, konstruktive Zusammenarbeit verschiedener gesellschaftlicher Systeme sowie zeitliche und personelle Ressourcen.

Die Entwicklung beim Aussetzen des Schulbesuchs zu erfassen könnte einen Hinweis geben, inwieweit die konstruktiven Rahmenbedingungen für einen erfolgreichen Schulbesuch bereits vorhanden sind.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen der Schulen für Kranke in NRW und somit die Situation kranker Schülerinnen und Schüler haben sich in den vergangenen Jahren deutlich verändert.

Einige Stichworte zu den ...

- Veränderungen im Gesundheitswesen:
 - Kürzere Liegezeiten
 - medizinische Intervallbehandlungen
 - steigende Patientenzahlen in den Kinder- und Jugendpsychiatrien (KJP's)
 - Konzeption neuer Modelle wie Home – Treatment
- Veränderungen im Schulwesen:
 - Inklusive Beschulung
 - Ausbau eines zweigliedrigen Schulsystems im Bereich der gymnasialen Oberstufe (G8/G9)

Es wird immer wichtiger, Rückführungsprozesse in das Allgemeine Schulsystem dezidiert in den Blick zu nehmen, damit die Bildungskarrieren der Schülerinnen und Schüler keinen Bruch erleiden.

Perspektiven für die Weiterentwicklung:

- Verbesserung des **Schnittstellenmanagement** zwischen den allgemeinen Schulen und der Schule für Kranke
- weitere **Anpassungen der rechtlichen Rahmenbedingungen der SfK** an die Veränderungen im Schul- und Gesundheitswesen – Einzelheiten siehe Kasten

Die Schule im Heithof / Hamm im Schuljahr 2015/16:

1077 Schülerinnen und Schüler absolut

190 Schülerinnen und Schüler im Durchschnitt

35 Lehrerstellen;

durchschnittliche Beschulungsdauer: 31 Tage

Forderung der Landesarbeitsgemeinschaft der Schulleitungen der SfK NRW:

Die Beschulungsgenehmigung für zeitlich definierte Behandlungsprogramme erteilen und nicht mehr an eine „4-Wochen-Regelung“ gemäß AOSF § 47.1 zu binden. Stattdessen bestimmt der behandelnde Arzt die Notwendigkeit der Beschulung oder schulischen Diagnostik entsprechend der Erkrankung des Patienten.

Begründung

- a. Umsetzung der KMK-Empfehlung v. 20.03.98; P. 4.2. *Unterricht kranker Schüler*: „...Die Teilnahme des einzelnen Schülers ... am Unterricht soll von der Dauer des Aufenthaltes im Krankenhaus unabhängig sein.“
- b. Die Erläuterung zur Verwaltungsvorschrift AO-SF 47.1.3 gibt vor, eine großzügigere Auslegung der 4-Wochen-Regelung zu ermöglichen, indem sie einen Spielraum von 2 Unterrichtstagen schafft (18 Unterrichtstage).
Es schafft aber große Probleme, falls erteilte Unterrichtstage nicht berechnet werden dürfen, weil der Klinikaufenthalt den Zeitraum von 18 Unterrichtstagen nicht erreicht:
 - I. Wenn die Schulleitung 17 Tage vor den Ferien erkrankte Schülerinnen und Schüler (aufgrund der 18-Unterrichtstage-Regelung) nicht mehr in der Schule aufnimmt und ihnen keinen Unterricht erteilt, kann sie in eine rechtlich schwierige Situation geraten, weil sie unter Umständen den schulpflichtigen Schülerinnen und Schülern Unterricht vorenthält. Dies wäre dann der Fall, wenn sich die Schülerin oder der Schüler nach den Ferien noch in der Klinik befände.
 - II. Nimmt die Schulleitung den Schüler sicherheitshalber auch 17 Tage vor Ferienbeginn auf, um seine Schulpflicht nicht zu verletzen, und unterrichtet ihn, darf sie – so die Verwaltungsvorschrift – die erteilten Unterrichtstage dann nicht zählen, wenn der Schüler in den Ferien entlassen wird. Das bedeutet, dass die Entscheidung der Schulleitung zu einer erheblichen Mehrbelastung der Lehrkräfte führt, ohne dass diese Mehrbelastung stellenmäßig Berücksichtigung findet.
 - III. Wie sich Schulleitung auch verhält, begibt sie sich immer in eine problematische Rechtsposition: Entweder steht sie in der Gefahr das Recht auf Unterricht (die Schulpflicht) zu verletzen oder sie steht in der Gefahr, Lehrkräfte unverhältnismäßig hoch mit Mehrarbeit zu belasten.
- c. Außerdem lösen diese Ausführungen in VV zu § 47.1.3 AOSF nicht das Problem der Beschulung von Schülern, die aufgrund ihrer chronischen Erkrankung (regelmäßig) an Behandlungs- und Rehabilitationsprogrammen teilnehmen müssen (z.B. Onkologie; Schmerzzentrum; Diabetologie), die auf unter 4 Wochen konzipiert sind.

Stellungnahme in einem Schreiben vom 22.05.2014

**„an den Ressortminister Bildung“ sowie „an den Ressortminister Gesundheit“
von der**

**BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER LEITENDEN KLINIKÄRZTE FÜR KINDER- UND JUGENDPSYCHIATRIE,
PSYCHOSOMATIK UND PSYCHOTHERAPIE e.V. Regionalgruppe Westfalen + Regionalgruppe Rheinland
zu**

„Bedeutung und Aufgaben der Schulen für Kranke in NRW“

„Mit einem Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist für ein Kind oder einen Jugendlichen in der Regel Exklusion aus den schulischen Zusammenhängen verbunden, die häufig schon weit vor der Aufnahme in die Klinik bestanden hat. An den Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in Nordrhein-Westfalen sind daher für gewöhnlich Schulen für Kranke in eigener Trägerschaft angegliedert, die für die Beschulung von stationär oder teilstationär in Therapie befindlichen Kindern und Jugendlichen zuständig sind.

Die derzeit an Schulen in NRW recht vehement durchgesetzte Inklusion produziert auch – vermehrt – Inklusionsverlierer unter den Schülern Nordrhein-Westfalens. Schulen für Kranke wirken dieser Tendenz entgegen und unterstützen dabei die Eingliederung und damit Wieder-Inklusion von Schülern, die aufgrund psychischer Störungen aus der schulischen Versorgung exkludiert waren. Sie wirken auch den negativen Auswirkungen bei der aktuell laufenden inkludierenden Systemumstellung entgegen.

Die Schule für Kranke stellt somit eine wesentliche Schnittstelle im Übergangsmanagement aus der exkludierten Situation in die Wieder- inkludierte Situation eines Schülers dar. Auch bei relativ kurzen Aufenthalten ist die Schule für Kranke oft unverzichtbar, einerseits zur „schulischen Diagnostik“, andererseits um – wenn vielleicht auch nur für einen kürzeren Zeitraum als Impuls – die Lust zum Lernen wieder zu wecken und Reintegration zu fördern.

Bisher sind Schulen für Kranke lediglich während der unmittelbaren Zeit der teilstationären oder stationären Behandlung eines Schülers zuständig Dies sollte dringend geändert werden. Im Bereich der stationären und teilstationären Kinder- und Jugendpsychiatrie sinken die Verweildauern aufgrund steigender Fallzahlen, aber auch, weil dies politisch so gewollt ist, stetig weiter ab. Bei sinkenden Verweildauern und einer damit verbundenen deutlichen Verdichtung von Diagnostik und Therapie müsste hierzu auf schulischer Seite dringend ein Äquivalent geschaffen werden. Eine weiterhin zu eng gefasste Befristung der Möglichkeiten der Schule für Kranke wäre kontraproduktiv, weil die integrative und inklusive Funktion der Schule für Kranke dann deutlich noch weniger Kindern als bisher zugutekommen würde.

Wünschenswert und notwendig wäre es weiterhin, die Beschulungsmöglichkeiten der Schule für Kranke individualisiert auf die vorstationäre und die nachstationäre Phase zu erweitern, sofern bestimmte Voraussetzungen hierfür vorliegen. Im vorstationären bzw. vor- teilstationären Bereich sollte der Schüler sich bereits in der Klinik ambulant in Behandlung befinden. In der nachstationären Phase stellen Schulen für Kranke zusammen mit den korrespondierenden Kliniken wichtige Instrumente bei der Hilfe zur Wiedereingliederung dar. Gerade bei verkürzten Verweildauern ist eine zeitgenaue Rückschulung oft jedoch noch nicht so früh möglich, wie die Entlassung erfolgt, so dass die Schule für Kranke über die stationäre Behandlungsphase fortgeführt werden können sollte. ...

Wir dürfen gerade die Inklusionsverlierer, Kinder und Jugendliche, die aufgrund psychischer Handicaps aus dem aktuellen Schulsystem herausfallen, nicht unversorgt lassen.“

