



# Schulspezifisches Beratungskonzept der Privaten Schule für Kranke am Deutschen Zentrum für Kinder- und Jugendrheumatologie (DZKJR)

## 1. Einleitung

Beratung ist fester Bestandteil des gesetzlichen Unterrichts- und Erziehungsauftrages in allen Bundesländern (KMK – Beschluss von 1973).

Schulberatung ist ein Teil der schulischen Erziehungsaufgabe. Die Beratung von Schülern<sup>1</sup> und Eltern ist daher Aufgabe einer jeden Schule und einer jeden Lehrkraft. Die beraterische Palette bezieht sich auf den gesamten Bildungsprozess. Im Spannungsfeld Schule - Elternhaus reicht sie von Gesprächs- und Informationsangeboten über pädagogische Hilfestellung und Begleitung bis hin zur Prävention.

**Die wichtigsten Aufgabenbereiche** sind:

- Individuelle Beratung (z.B. Schullaufbahn, Wiederholen der Klasse)
- Pädagogisch-psychologische Beratung (z.B. Lernschwierigkeiten, Mobbing, Krankheit, schulische Konflikte)
- Beratung von Schulen und Lehrkräften (z.B. Fortbildungen, Heimatschulen)
- Zusammenarbeit mit anderen Beratungssystemen (z.B. klinikinterne Bereiche, Schulpsychologen)

Als Folge der veränderten Lebens- und Erziehungsbedingungen der Kinder und Jugendlichen in den letzten 20 Jahren ist sowohl die traditionelle als auch die innovative Beratung wichtiger denn je. Sie dient sowohl dem Ausgleich von Erziehungs- und Informationsdefiziten und der Vermittlung von Hilfen bei individuellen Schwierigkeiten und Störungen als auch dem wirkungsvollen Lernen, Lehren, Arbeiten und Zusammenleben in der Schule durch die Beteiligung aller mit ihr verbundenen Menschen. So entwickelt sich in der Schule eine **konstruktive Beratungskultur**. Zudem gewinnt die öffentliche Darstellung der Schule durch die Verdeutlichung vorhandener Beratungsansätze an Profil. Ein schulspezifisches Beratungskonzept bildet somit ein Qualitätsmerkmal, wenn es gelingt

- das Beratungskonzept in das eigene Schulprogramm zu integrieren, um schulform- und standortbezogene Schwerpunkte und Notwendigkeiten sichtbar zu machen;
- die vorhandenen Beratungsressourcen in der Schule und Klinik und im regionalen Umfeld zu analysieren und an die eigenen schulischen Bedürfnisse anzupassen;
- alle am Schulleben beteiligten Personengruppen in das Beratungskonzept einzubinden.

Ein schulspezifisches Beratungskonzept muss die **formalen und organisatorischen Gegebenheiten** des Schulsystems berücksichtigen, also

- Gesetze, Erlasse, Verordnungen
- Rahmenkonzepte
- Fortbildungskonzepte für die Lehrkräfte
- Örtliche Versorgung mit Schulberatungsstellen
- Bestehende Schulberatungsnetze (interne und externe Berater)
- Expliziter Beratungsbedarf von Eltern, Schülern, Schulen und Institutionen
- Versorgung mit spezialisierten Beratungslehrkräften im Kollegium sowie tatsächliche Qualifizierung der Kolleginnen und Kollegen für die alltägliche Beratungsarbeit.

---

<sup>1</sup> Im folgenden Text werden aus Gründen der Leserlichkeit anstelle der Doppelbezeichnung die Personen und Funktionsbezeichnungen stets in männlicher Form verwendet (z.B. Schüler anstelle von Schüler/in), stehen aber jeweils für die männliche und weibliche Form.

Bei der **Konzepterarbeitung** handelt es sich um einen dynamischen Schulentwicklungsprozess, der hohe Anforderungen an die Kooperations- und Kommunikationsfähigkeit des Kollegiums stellt. Beratungslehrkräfte sollten durch konzeptionelle Vorarbeiten sowie als ständige Prozessbegleiter die Akzeptanz des Beratungskonzeptes stärken.

## 2. Rechtliche Grundlagen der beraterischen Arbeit

- Die gesetzlichen Grundlagen sind im **BayEUG** an zwei Stellen festgelegt:  
„Jede Schule und jede Lehrkraft hat die Aufgabe, die Erziehungsberechtigten und die Schüler in Fragen der Schullaufbahnberatung zu beraten und ihnen bei der Wahl der Bildungsmöglichkeiten entsprechend den Anlagen und Fähigkeiten des Einzelnen zu helfen. Zur Unterstützung der Schulen bei der Schulberatung werden Beratungslehrkräfte und Schulpsychologen und Schulpsychologinnen bestellt“ (Art. 78 BayEUG).  
Nach Art. 75 (2) BayEUG ist die Schule bei Versagen eines Schülers verpflichtet, „den Erziehungsberechtigten über den weiteren Bildungsweg der Schülerin oder des Schülers eine Beratung anzubieten“.
- Die **Richtlinien zur Schulberatung** (Art. 78/3 BayEUG) werden in der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 29.10.2001 beschrieben:  
Eine Inanspruchnahme des schulischen Beratungssystems ist freiwillig, vertraulich und kostenlos. Im Verständnis der Schulberatung ist eine Beratung ergebnisoffen und neutral. Die Professionalität der Beratungslehrkräfte zeichnet sich durch zwei Befähigungen aus: die Befähigung zu einem Lehramt an öffentlichen Schulen und die Qualifikation für die besonderen Beratungsaufgaben durch ein Studium.
- Die Tätigkeit der Beratung zählt zu den Dienstaufgaben der damit betrauten Lehrkraft. Die Verantwortung für beraterisches Handeln ergibt sich in der Folge aus der Verantwortung als Lehrkraft und auch als Beamter (Art. 64 BayBG).
- **Datenschutz und Verschwiegenheit** in der Beratung hängen eng miteinander zusammen. Der Datenschutz gewährt das „informationelle Selbstbestimmungsrecht“ der Ratsuchenden; dies beinhaltet schon die sorgfältigen Abwägungen zur Datenerhebung. „Die bei der Beratung anfallenden Daten unterliegen strenger Vertraulichkeit; der Wunsch der Erziehungsberechtigten bzw. der volljährigen Schüler auf absolute Vertraulichkeit ist zu berücksichtigen. Nur der Ratsuchende entbindet die Beratungslehrkraft von dieser Verpflichtung der Verschwiegenheit (Befugnis zur Offenbarung) schriftlich (komplett oder in Teilbereichen). Eine Einsicht durch Dritte ist nicht erlaubt.“

## 3. Die Tätigkeitsfelder der Beratungslehrkräfte

- **Schullaufbahnberatung sowie Berufs- und Studienorientierung**  
Die Beratung zur Schullaufbahn beinhaltet Informationen über das bayerische Schulsystem, die vielfältigen Bildungsangebote, Übergänge und Abschlüsse. Sie ist sinnvoll, wenn wichtige Entscheidungen, auch im Hinblick auf die chronische Erkrankung, getroffen werden müssen.  
**Individuelle Schullaufbahnberatung** ist das „Kerngeschäft“ unserer Lehrkräfte, denn die Themen der Schullaufbahnberatung sind vielfältig:  
Bereits bei der Aufnahme in die **Grundschule** stehen unsere Lehrkräfte ratsuchenden Eltern hilfreich zur Seite, wenn es zum Beispiel um Fragen der Zurückstellung geht. Der Übertritt von der Grundschule an eine **weiterführende Schule** ist eine wichtige Phase, in der die Lehrkräfte den Eltern beratend Entscheidungshilfen geben für die Wahl der richtigen Schulart. Aber auch bei Schulwechsel, Überspringen oder Wiederholen besteht Informationsbedarf.

In **Sonderfällen** ist auch Beratung gefragt, z. B. die Wahl einer geeigneten Schulart bei einem umzugsbedingten Wechsel aus einem anderen Bundesland bzw. aus dem Ausland.

- Gegen Ende der Schullaufbahn rücken im Rahmen der Beratungstätigkeit häufig Fragen der **Berufs- und Studienwahl** in den Vordergrund, gerade in unserer Klinik mit Rheumapatienten ist die Berufswahl ein wichtiges Anliegen. Hier setzt die spezifische Tätigkeit unserer Beratungslehrerin ein, die sich neben der Einzelfallberatung im Rahmen der Studien- und Berufsorientierung zunehmend als systemische Beratung begreift. Schwerpunkte sind: Organisation einer Projektwoche, Hilfestellung bei der Interessenfindung im Sinne eines Coachings, Zusammenarbeit mit klinikinternen Bereichen und der Bundesagentur für Arbeit, Weitergabe von Informationsmaterialien, Information über amtliche Bekanntmachungen des Kultusministeriums.
- **Beratung bei Schulproblemen** umfasst Lernstörungen, Leistungs- und Verhaltensprobleme, schulische Krisen, Mobbing, Konflikte mit Mitschülern oder Probleme mit Lehrkräften. Beratung bei Schulproblemen bedeutet daher die genaue Abklärung von Ursachen und Zusammenhängen, Gespräche über Lösungen und Veränderungen sowie Zusammenarbeit mit schulischen und außerschulischen Einrichtungen. Unsere Lehrkräfte bemühen sich, durch eine Stärken-/Schwächenanalyse von Schüler und Umfeld, durch eine Chancen- und Risikoabwägung der verschiedenen Anforderungsniveaus von Schulen sowie durch gemeinsame Gespräche zum Finden individueller Lösungen beizutragen.

#### 4. Vorgehensweise der Schule für Kranke am DZJKR

- Die Notwendigkeit der Beratung ist unseren Lehrkräften in der täglichen Arbeit seit langem bekannt. Nach einer **Bestandsaufnahme** der vorhandenen Beratungspraxis durch die Beratungslehrkraft fand im Februar 2012 die erste Dienstbesprechung statt mit dem Ziel, zu informieren, Schwerpunkte festzulegen, einen Konsens zu bilden und anschließend ein Beratungskonzept zu formulieren.
- Effektive, qualitativ anspruchsvolle Beratung bedarf einer Verankerung in der gesamten Schule, einer Beratungskultur und eines positiven Klimas. Zuständigkeiten, Kompetenzen und **organisatorische Rahmenbedingungen** müssen gesichert sein. Beratungskompetenzen müssen in die Weiterbildung integriert werden. Alle Mitarbeiter der Schulberatung sind freundlich, unvoreingenommen, zuverlässig und kompetent.
- **Unser Verständnis von Beratung**  
Wir sind erfahrene Lehrkräfte in den verschiedenen Schularten und verstehen uns als Team mit verschiedenen beraterrelevanten Zusatzqualifikationen. Wir beachten die Freiwilligkeit und Selbstbestimmung der Ratsuchenden, geben Hilfe zur Selbsthilfe und bemühen uns um Ergebnisoffenheit und Allparteilichkeit. Wir verstehen uns als Experten für schulische Fragestellungen über die einzelnen Schularten hinaus und stellen den Ratsuchenden wichtige Informationen zur Verfügung. Wir sehen Probleme in ihren systemischen Zusammenhängen.  
Wir ermöglichen den Ratsuchenden, eigene Lösungen zu finden.
- Aufgrund unserer besonderen Situation als Kliniklehrkräfte (Patienten aller Schularten und Jahrgangsstufen aus allen Bundesländern, kleine Lerngruppen, hohe Schülerfluktuation) hat sich schnell herauskristallisiert, dass Beratung als integrierter Bestandteil unserer unterrichtlichen Aufgaben zu sehen ist. Unsere Schule ist integrierter Bestandteil der Klinik, d.h. folgende **Klinikbereiche** sind für unsere Arbeit wichtig: Ärztlicher Dienst, Pflegerischer Dienst, Psychologischer Dienst und Sozialdienst.

Die wichtigsten **Einflussfaktoren** für unsere Beratungstätigkeit sind jedoch

- die Lehrkräfte der Heimatschulen
- die Eltern, besonders in der Grundschule
- die Schüler – Patienten.

→ Danach wurden die wesentlichen **Beratungsanliegen** gesammelt:

- Lerntechniken, Lernstrategien
- Lern- und Leistungsschwierigkeiten
- Veränderte Schüler in den Klassen 5+6 (Lernausgangslage beim Übergang aus der Grundschule, Konzentration, Lerneinstellung, Arbeitstempo)
- Mobbing (in der Heimatschule), auch Cybermobbing
- Angst, Schulangst, Prüfungsangst
- Schulartübergreifende Fragestellungen
- Stress in der Schule
- Schulrechtliche Fragen, z.B. Nachteilsausgleich
- Leistungsverhalten und lernspezifische Basisqualifikationen
- Schullaufbahnberatung (Versetzung, Abschlüsse, Übergänge, Wahl von Kursen und Fächern)
- Reintegration in die Heimatschule
- Pädagogik bei Krankheit, Unterricht von chronisch kranken Schülern
- Kollegiale Beratung
- Kinder mit besonderen Begabungen (z.B. Hochbegabte)
- Kinder mit besonderem Förderbedarf (z.T. aufgrund der Krankheit)
- Schüler mit Verhaltensauffälligkeiten.

Jede Lehrkraft hat bestimmte Beratungsschwerpunkte und sieht Beratung als professionelle Aufgabe in einer Klinikschule. Sie ist eine leicht erreichbare Ansprechpartnerin für Schüler, Eltern und Lehrkräfte der Heimatschulen.

→ Schließlich haben wir uns mit den **Beratungsinstrumenten** auseinandergesetzt und ein Ranking durchgeführt:

- Unterrichtsgespräche, qualifizierte fachliche Unterstützung
- Informelle Gespräche mit den Schülern
- Tür- und Angelgespräche
- Regelmäßige Teambesprechungen im Kollegium (Kollegiale Beratung)
- Beratung der Heimatschullehrkräfte
- Dokumentation von Leistung und Verhalten
- Regelmäßige Besprechungen mit den Stationen (v.a. Schmerzstation)
- Sprechstunden für Schüler und Eltern
- Fortbildung
- Kooperation mit anderen Schulen für Kranke
- Regierung von Oberbayern

## 5. Veränderung des Aufgabenfelds der Schule für Kranke in Richtung Beratung und Kooperation

→ Das traditionelle Aufgabenfeld der Kliniklehrkräfte ist der Unterricht der Patienten während ihres stationären Klinikaufenthalts. Dadurch sind Kliniklehrkräfte in verschiedene Settings bei der Beratung und Kooperation involviert – sowohl **interdisziplinär** innerhalb der Klinik als auch mit den **Heimatschulen** draußen. In den meisten Klinikschulen haben diese Tätigkeiten gegenüber dem Unterricht immer mehr an Gewicht gewonnen. Dazu kommt eine große Anzahl von Schüler – Patienten, die nur noch kurz in der Klinik behandelt werden. Durch die **Zunahme chronischer Erkrankungen** und die sich ständig weiter verkürzenden Verweilzeiten wird diese Anzahl weiter steigen. Gleichzeitig besteht bei Schülern, Eltern und Lehrkräften der Heimatschulen ein immenser pädagogischer Beratungsbedarf.

- Die **KMK-Empfehlungen** und das Positionspapier zur Pädagogik bei Krankheit des **Verbandes Sonderpädagogik** (vds) vom März 2004 weisen auf die Dringlichkeit der Beratung hin. Ich zitiere aus dem vds-Papier:  
 „Die vielfältigen Kompetenzen der Lehrerinnen und (...) an Schulen für Kranke (...) und die bestehende interdisziplinäre Kooperation an klinischen Einrichtungen sind im Sinne eines Kompetenz- und Beratungszentrums zu bündeln und als stationäre und mobile Dienste für die allgemeinen Schulen zur Verfügung zu stellen. Die Beratung vor Ort (...) hat sich als geeigneter Weg erwiesen, in der Klassengemeinschaft wie in den Lehrerkollegien Bedingungen bestmöglicher Integration kranker Schülerinnen und Schüler anzubahnen. Für alle Aufgaben der Förderung, Beratung und Begleitung kranker Schülerinnen und Schüler sind im erforderlichen Umfang Deputatsstunden anzuweisen.“  
 In unserer Beratungstätigkeit hat sich diese Notwendigkeit bestätigt. Auf Seiten der betroffenen Schülerinnen besteht große Unsicherheit, ob sie sich in der Klasse öffnen sollen und viele von ihnen verhalten sich in der Schule den medizinischen Erfordernissen ihrer rheumatischen Erkrankung zuwider, d.h. sie schaden sich permanent selbst, indem sie beispielsweise auf einen eigentlich notwendigen Nachteilsausgleich verzichten.  
**Die KMK-Empfehlung zum Förderschwerpunkt „Unterricht kranker Schüler und Schülerinnen“** von 1998 stellt einen besonderen und sonderpädagogischen Förderbedarf bei Krankheit, Krankenhausaufenthalt sowie bei lang andauernden und chronischen Krankheiten fest.  
 Aus der Krankheit resultieren vielfältige Erschwernisse, die einen gravierenden Einfluss auf Erziehung und Bildung haben und individuell abgestimmte Hilfen erforderlich machen (Seite 8).  
 Und weiter: „Schulen für Kranke entwickeln sich zunehmend zu Kompetenz- und Beratungszentren. Prozessorientierte Diagnostik zur individuellen Förderung kranker Kinder und Jugendlicher, interdisziplinäre Kooperation, Beratung von Eltern und Lehrkräften der Stammschulen, Hilfen zur schulischen und sozialen Integration kranker Schüler erfordern genuin sonderpädagogische Kompetenzen“.
- **Das Bayerische Staatsministerium für Unterricht und Kultus** hat in seiner Mitteilung vom 11.02.2004 „Weiterentwicklung der Schulen für Kranke“ auf die Beratungstätigkeit hingewiesen.  
 Als Herausforderung für die Zukunft und fachliche Weiterentwicklung der Schulen für Kranke werden angeführt:
- Sonderpädagogische Förderung unter Einbeziehung einer kontinuierlich diagnosegeleiteten Förderung
  - Die Entwicklung des Angebots der Schule für Kranke zu einem flexiblen Angebotssystem unter Einbeziehung individueller Angebote...“Schule für Kranke entwickeln sich immer mehr zu sonderpädagogischen Beratungs- und Kompetenzzentren ganz eigener Art, die weit hinein in die allgemeinen Schulen wirken“ (Seite 2).
  - Schulen für Kranke entwickeln sich zu Beratungs- und Kompetenzzentren, deren Tätigkeitsfeld folgende Schwerpunkte umfasst:
    - pädagogisch orientierte, beobachtende Diagnostik und darauf basierende Förderung und Beratung
    - krankheitsbezogene, interdisziplinäre Kooperation und Kooperationsmaßnahmen mit den Heimatschulen
    - Beratung kranker Kinder und Jugendlicher, deren Eltern und Geschwister
    - vielfältige Fortbildungsangebote für Lehrkräfte in allgemeinen Schulen.
- Ebenso groß ist aber auch die Unsicherheit bei den Lehrkräften der Heimatschulen und bei den Mitschülern. Nicht selten erwachsen daraus Fehlverhalten und Missverständnisse - oft auch zwischen Eltern und Lehrkräften.

→ Gerade bei unseren Schmerzpatienten beobachten wir eine große Bandbreite zwischen Resignation im Hinblick auf den schulischen Erfolg aufgrund hoher schulischer Fehlzeiten und stark entwickeltem Ehrgeiz, mit dem sich die betreffenden Schüler selbst unter massiven Leistungsdruck setzen. Hier gilt es, bei der Beratung eine angemessene Balance zu finden.

→ **Wesentliche Elemente** von Beratung und Kooperation durch die Klinikschule sind:

- **Die Situation und die besonderen pädagogischen Bedürfnisse der betroffenen Schüler**

Die Basis jeder Beratung (Eltern, Mitschüler, Lehrkräfte) ist die Kenntnis der jeweiligen krankheitsbedingten und psychischen Situation des betroffenen Schülers. Diese Situation und die besonderen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen zu erfassen, ist als primäre diagnostische Aufgabe der Pädagogik bei Krankheit anzusehen.

- **Interdisziplinäre Zusammenarbeit**

Unsere Kompetenz als Kliniklehrkraft ist zu allererst die interdisziplinäre Zusammenarbeit, denn erst das Zusammenwirken medizinischer, therapeutischer und pädagogischer Sichtweisen, Diagnostik und Beratung macht uns kompetenter in Bezug auf die Erkrankung als es unsere Kollegen in den Heimatschulen sein können.

- **Die pädagogische Arbeit mit den betroffenen Schülern**

Grundsätzlich muss sich jede Kliniklehrkraft mit den Erkrankungen, deren Behandlung und Folgen auseinandersetzen. Die Heimatschullehrkräfte tun dies in der Regel bei Rückkehr des Schülers nach einem längeren Klinikaufenthalt.

Als Lern- und Entwicklungsaufgaben für chronisch kranke Schüler können genannt werden:

- Kenntnis der medizinisch-therapeutischen Erfordernisse
- Auseinandersetzung mit der Krankheit und ihren Folgen
- Bewusster Umgang mit der Erkrankung und deren Erfordernissen im Umfeld der Schule
- Inanspruchnahme von Nachteilsausgleich
- Ausgleich von Fehlzeiten durch effektives und bewussteres Lernen (Konzentration aufs

Wesentliche, Eigenverantwortung fürs Lernen).

Diese Aufgaben kennzeichnen den besonderen pädagogischen Förderbedarf unserer

Schüler. Sie hierbei zu unterstützen ist Kernstück von Pädagogik bei Krankheit und selbstverständlicher Inhalt bei stationären Klinikaufenthalten.

- **Offenheit im Umgang mit der Erkrankung im sozialen Umfeld (Betroffene, Mitschüler, Eltern, Lehrkräfte)**

Offen mit der Erkrankung umgehen und gleichzeitig ganz normaler Schüler zu sein und von allen als solcher gesehen zu werden, schließt sich überhaupt nicht aus. Im Gegenteil: Wenn alle Bescheid wissen – und auch wissen, welche Ausnahmen und Besonderheiten krankheitsbedingt notwendig sind – ist es viel leichter, die Erkrankung immer wieder zu „vergessen“. Versuche, die Erkrankung zu verschleiern, führen fast immer zu verkrampften Situationen: die Mitschüler fragen sich, was los ist, verstehen die Besonderheit nicht, reagieren mit Unverständnis und Ablehnung. Wichtig ist, dass diese Offenheit nur im Dialog funktioniert, auch Eltern, Mitschüler und vor allem die Lehrkräfte müssen einbezogen sein. Vielleicht sind sie sogar nicht der/ die Einzige in der Klasse mit einer chronischen Erkrankung.

Wenn Schüler mit ihrer chronischen Erkrankung offen umgehen können, haben sie es leichter in sozialen Beziehungen und in der Schule. Sie haben es leichter, sich auch in der Schule den medizinischen Erfordernissen entsprechend zu verhalten; sie haben keine Angst, etwas falsch zu machen; sie müssen sich im Sport nicht überfordern; sie bekommen keine Probleme, wenn sie Hilfe in Anspruch nehmen müssen (z.B. zweiter Satz Schulbücher).

→ **Worauf muss Beratung achten, wohin zielt sie?**

- Eine grundlegend **positive Einstellung** der Schule bzw. der Lehrkräfte zu Kindern und Jugendlichen, ihrer Individualität und Verschiedenheit ist unserer Meinung nach die Basis für ein gutes Verhältnis. Aber es gehört inzwischen auch zur Bandbreite menschlicher Existenz – zur Normalität gewissermaßen – eine chronische Erkrankung zu haben.

Gelegentlich geraten wir in den Heimatschulen an Lehrkräfte oder Schulleitungen, die auch bei intensiven Bemühungen keinerlei Ansatz für eine individuelle Sichtweise zeigen, die eben Fächer unterrichten und nicht Kinder oder Jugendliche.

- Oft ist auch das Verhältnis zwischen Eltern und Lehrkräften geprägt von Missverständnissen, uneingestandenem Ängsten, Rollen, Konflikten und Unwissen über die jeweiligen Belastungen der „Gegenseite“. Dabei sind die Interessen ja grundsätzlich gleich: alle wollen das Beste für das Kind. Daher sind ein **vertrauensvolles Klima** und eine **gelingende Kommunikation** zwischen Eltern, Lehrkräften und Schülern besonders wichtig. Hierbei sind Informationen von den Schulen für Kranke unerlässlich. Unsere Klinikschule stellt den Eltern, Lehrkräften und Schülern hilfreiche Informationsblätter und Broschüren zur Verfügung. Unsere Lehrkräfte beraten bei Bedarf die Kollegen der Heimatschulen über speziell notwendige schulische Erfordernisse und Maßnahmen. Wichtiger als detaillierte medizinische Informationen ist, dass sich die betroffenen Schüler in ihrer **subjektiven Befindlichkeit** angenommen fühlen mit ihren individuellen Belastungen und sozialen Einschränkungen. Die dafür investierte Zeit ist gut angelegt: sie hilft dem Kind beim Selbstmanagement seiner Erkrankung, stärkt es im offenen Umgang damit und verhindert zumeist die Entstehung von Problemen, deren Lösung – wenn sie überhaupt noch möglich ist – viel mehr Zeit beansprucht. Daher ist eine **präventive Beratung** so wichtig.

Bei auf den ersten Blick nicht sichtbaren Behinderungen oder Erkrankungen (wie dies bei unseren an Rheuma oder an Schmerzverstärkungssyndrom erkrankten Schülern oft der Fall ist) kann von den Lehrkräften der Heimatschulen die subjektive Befindlichkeit der Betroffenen oft gar nicht wahrgenommen werden, es kommt nicht selten zu Missverständnissen und Fehleinschätzungen mit manchmal unangenehmen Folgen. Häufig tragen die Schüler mit ihrem Verhalten selbst dazu bei: Sie wollen bei allem ganz normal mitmachen, ihre Erkrankung nicht „vor sich hertragen“ – und das ist gut so.

Uns beratenden Lehrkräften obliegt es dann, die krankheitsbedingten Einschränkungen, die medizinisch-therapeutischen Erfordernisse und deren Zeitaufwand, die emotionalen Belastungen, die Ängste, wie sich die Erkrankung weiter entwickelt usw. den Lehrkräften der Heimatschulen verständlich zu machen und damit auch eine gewisse Mit-Betroffenheit zu erzeugen. Dies ist nicht immer einfach und manchmal erfolgt ein Umdenken erst nach eingehender Schilderung dieser Faktoren, wenn Lehrkräfte sehr stark auf Normalität fixiert sind.

Lehrkräfte befürchten häufig, dass Schüler ihre Erkrankung ausnutzen, wenn man ihnen Ausnahmeregelungen anbietet. Dies ist nach unseren Erfahrungen selten der Fall. Ratsam ist es, dies mit den Betroffenen direkt anzusprechen.

- Für die **soziale Integration** in der Klasse ist es essentiell, dass die Mitschüler wirklich verstehen, was es bedeutet, mit einer chronischen Erkrankung zu leben und warum bestimmte Sonderregelungen notwendig sind. Natürlich sind Heimatschulbesuche nur in wenigen Fällen möglich, daher müssen wir Kliniklehrkräfte mit Gesprächen, Materialien für die Klasse und Informationen eine hilfreiche telefonische Beratung anbieten. Integration kann jedoch nicht durch die Anpassung chronisch erkrankter Schüler an die Schule und die Welt der sogenannten Gesunden erreicht werden.

- Ein wichtiges Element für einen gelungenen Schulbesuch ist auch der **Nachteilsausgleich**.  
Unsere Klinikschule hat für die Lehrkräfte der Heimatschulen, Eltern und Schüler ein Informationsblatt mit verschiedenen Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs zusammengestellt. Am Ende unseres Schulberichtes weisen wir explizit auf den Nachteilsausgleich und die nach Bundesland unterschiedlichen Formen hin. Da die Lehrkräfte der Heimatschulen häufig wenig Erfahrung mit Nachteilsausgleich haben, nehmen wir uns bei der Beratung für dieses Thema viel Zeit. Offenheit und ein vertrauensvoller Umgang aller Beteiligten sind grundlegende Voraussetzung. Michael Klemm schließt seinen Aufsatz „Wenn ich in der Schule bin, denke ich gar nicht mehr an die Krankheit“ mit folgendem Satz: „Schön wäre es, wenn wir möglichst häufig und konkret durch unsere Beratung dazu beitragen könnten, dass Schüler mit Behinderungen, somatischen oder psychischen Erkrankungen in ihren Klassen ohne Angst verschieden sein können.“

## 6. Arbeitsschwerpunkte der nächsten Jahre in der Privaten Schule für Kranke am DZKJR

Bei unseren regelmäßigen Teambesprechungen und Lehrerkonferenzen entwickeln wir unser schulspezifisches Beratungskonzept weiter. Für dieses und nächstes Schuljahr haben wir uns als organisatorische Schwerpunkte vorgenommen:

### → **Öffentlichkeitsarbeit**

Sowohl unser Schulflyer als auch unsere Homepage sollen um das Thema „Beratung“ erweitert werden. Ebenso wollen wir in den verschiedenen Klinikbereichen und bei den Heimatschulen intensiv auf unser Beratungsangebot aufmerksam machen.

### → **Vernetzung**

Als interne, leicht erreichbare Ansprechpartner sind Kliniklehrkräfte dafür prädestiniert, eine sogenannte Brückenfunktion für weitere Netzwerke außerhalb der Schule zu übernehmen. Daher liegt uns nicht nur die Organisation und Koordination des schulinternen Netzwerks am Herzen, sondern auch die Organisation und Pflege eines außerschulischen Netzwerkes. Hier sind insbesondere andere Schulen für Kranke in der Region, aber auch in ganz Bayern und Baden-Württemberg zu nennen.

In unserer Region pflegen wir bereits einen intensiven Erfahrungsaustausch mit den Schulen für Kranke in Hochried, Gaißach und München. Gemeinsame schulinterne Fortbildungen, gegenseitige Besuche mit Erfahrungsaustausch der Lehrkräfte und Kooperation bei Problemen bilden auch die Grundlage für den Erhalt der eigenen Arbeitsfähigkeit.

Klinikintern arbeiten wir interdisziplinär zusammen mit Ärzten, Therapeuten, Psychologen und dem SPZ.

Natürlich stehen wir auch in Kontakt zu den für uns zuständigen Schulpsychologinnen, zur Schulaufsicht (Regierung von Oberbayern) und den Beratungslehrkräften der „umliegenden“ Schulen.

### → **Fortbildung**

Sowohl schulinterne Fortbildungen als auch Weiterbildungsangebote externer Anbieter (FIBS, katholisches und evangelisches Bildungswerk u.v.m.) werden von unseren Lehrkräften regelmäßig in Anspruch genommen. Sie dienen der Vertiefung und Erweiterung der beruflichen Qualifikation. Nach der Erarbeitung unseres schulspezifischen Beratungskonzeptes und dessen Umsetzung haben wir uns folgende **Themen** vorgenommen:

Gesprächsführung

- Systemische Ansätze zur Beratung in der Schule
- Ausbau der eigenen Beratungskompetenz



- Einführung in grundlegende Diagnostik (vor allem AD(H)S, LRS, Dyskalkulie)
- Beobachtung als Diagnosehilfe im Unterricht
- Krankheitsbewältigung
- Lerncoaching

Die Schulen stehen zurzeit vor großen Aufgaben. Sie müssen sich nicht nur auf neue Strukturen (G8, Ganztagschule, Inklusion u.v.m.), sondern auch auf veränderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen und Schülerpersönlichkeiten einstellen. Gleichzeitig muss Schule versuchen, die Unterrichts- und Erziehungsarbeit qualitativ zu verbessern. Klinikschulen spüren immer deutlicher die hohe Fluktuation der Schüler-Patienten durch die immer kürzeren Belegzeiten. Neben Veränderungen in den Familien sind es vor allem auch die geringen Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt für leistungsschwächere Kinder und Jugendliche, die mit ihren Auswirkungen auf den Schulalltag den Druck erhöht haben. Kommt dann noch eine vorübergehende oder chronische Erkrankung hinzu, ist die Verzweigung bei den Betroffenen groß.

Daher müssen auf den einzelnen Schüler abgestimmte differenzierte Angebote, Förderpläne, Lernentwicklungsgespräche und der Erwerb von Schlüsselkompetenzen stärker den Unterrichtsalltag bestimmen.

Die Arbeit des professionellen Beraters in der Schule kann diese Form der Weiterentwicklung unserer Schulen in vielfältiger Weise unterstützen.

Unsere Klinikschule bemüht sich, durch präventive Beratung zur Verbesserung der schulischen und außerschulischen Situation unserer Schüler-Patienten beizutragen.

## 7. Literatur und wichtige Informationsquellen

→ Norbert Grewe

Praxishandbuch Beratung in der Schule

Luchterhand-Verlag, 2005

→ Michael Klemm

Beratung und Kooperation – der Beitrag von Klinikschule zur Integration chronisch kranker Schüler

→ Oliver Hechler

Pädagogische Beratung

Kohlhammer-Verlag, 2010

→ Udo Kliebisch, Peter Schmitz

Besser beraten! Gespräche mit Eltern, Schüler und Kollegen

AOL-Verlag, 2008

→ Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern beobachten und verstehen

Forum-Verlag, 2011

→ Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus

Verordnung über die Errichtung und den Betrieb sowie Schulordnung der Schulen für Kranke in Bayern (KraSO) vom 1. Juli 1999

→ Staatsinstitut für Schulqualität und Bildung in Bayern

Beratungslehrkräfte in Bayern – Schulartübergreifend

München 2010

[www.schulberatung.bayern.de](http://www.schulberatung.bayern.de)

[www.km.bayern.de](http://www.km.bayern.de)

[www.isb.bayern.de](http://www.isb.bayern.de)

Gabriele Reith, StRin

Schulleiterin

Juli 2012