

3 Schülerinnen und Schüler mit zeitweise oder chronischer Erkrankung

Britta Funda

Einführung

„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.“¹⁷

„Lehrkräften, Erzieherinnen und Erziehern begegnen zunehmend Schülerinnen und Schüler, die auf Grund einer chronischen Erkrankung besondere Rücksichtnahme, Unterstützung und Förderung benötigen. Das ist zum einen dadurch bedingt, dass die Zahl der chronisch kranken Kinder und Jugendlichen zunimmt. Nach dem Kinder- und Jugendgesundheits-survey des Robert Koch Instituts (KiGGS) ist in der Gruppe der 0 bis 17-Jährigen bereits jedes achte Kind von einem chronischen gesundheitlichen Problem betroffen.

Ein Grund für die Zunahme chronischer Erkrankungen ist die allgemeine Entwicklung der Kinderkrankheiten von akuten zu chronischen und von somatischen zu psychischen Krankheiten. Auch sind viele Krankheiten, die früher zum Tode führten, heute behandelbar geworden, wenngleich die Betroffenen teilweise erhebliche Beeinträchtigungen ihrer Lebensqualität in verschiedenen Bereichen in Kauf nehmen müssen. Zum anderen ermöglichen heute neue Medikamente und Therapien einen Schulbesuch auch für Schülerinnen und Schüler, die früher aus Krankheitsgründen nicht zur Schule gehen konnten. Kürzere Behandlungszeiten in den Kliniken führen dazu, dass Schülerinnen und Schüler schneller wieder in die Schule zurückkehren, während sie ambulant noch medizinisch versorgt werden.

Was heißt chronisch krank?

Die Frage, wie chronische Erkrankungen im Schulalter zu definieren sind, ist nicht eindeutig geklärt. Unter chronische Erkrankungen fallen zum einen länger anhaltende, sich körperlich manifestierende somatische Krankheiten wie Rheuma, Asthma, Krebs oder angeborene Herzfehler, zum anderen aber auch die meisten psychischen Erkrankungen.

Dieses breite Spektrum macht deutlich: Chronisch krank ist nicht gleich chronisch krank. Denn natürlich sind nicht alle Schülerinnen und Schüler, die nach dieser Definition eine chronische Erkrankung haben, in gleichem Maße beeinträchtigt. Um die individuellen Beeinträchtigungen durch die Krankheit zu erfassen, müssen weitere Kriterien hinzugezogen werden. Gemäß dem gemeinsamen Bundesausschuss der Krankenkassen (2004) wird eine Krankheit als „ein regelwidriger körperlicher oder geistiger Zustand, der Behandlungsbedürftigkeit zur Folge hat“, definiert.

Eine Krankheit gilt dann als schwerwiegend chronisch, wenn sie wenigstens ein Jahr lang, mindestens einmal pro Quartal ärztlich behandelt wurde (Dauerbehandlung) und eines der folgenden Merkmale vorhanden ist:

- a. Es liegt eine Pflegebedürftigkeit der Pflegestufe 2 oder 3 nach dem zweiten Kapitel des *Elften Buches Sozialgesetzbuch* vor.
- b. Es liegt ein Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 60% nach § 30 des *Bundesversorgungsgesetzes* oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von mindestens 60% nach § 56 Abs. 2 des *Siebten Buches Sozialgesetzbuch* vor, wobei der Grad der Behinderung bzw. die Minderung der Erwerbsfähigkeit zumindest auch durch die Krankheit nach Satz 1 begründet sein muss.

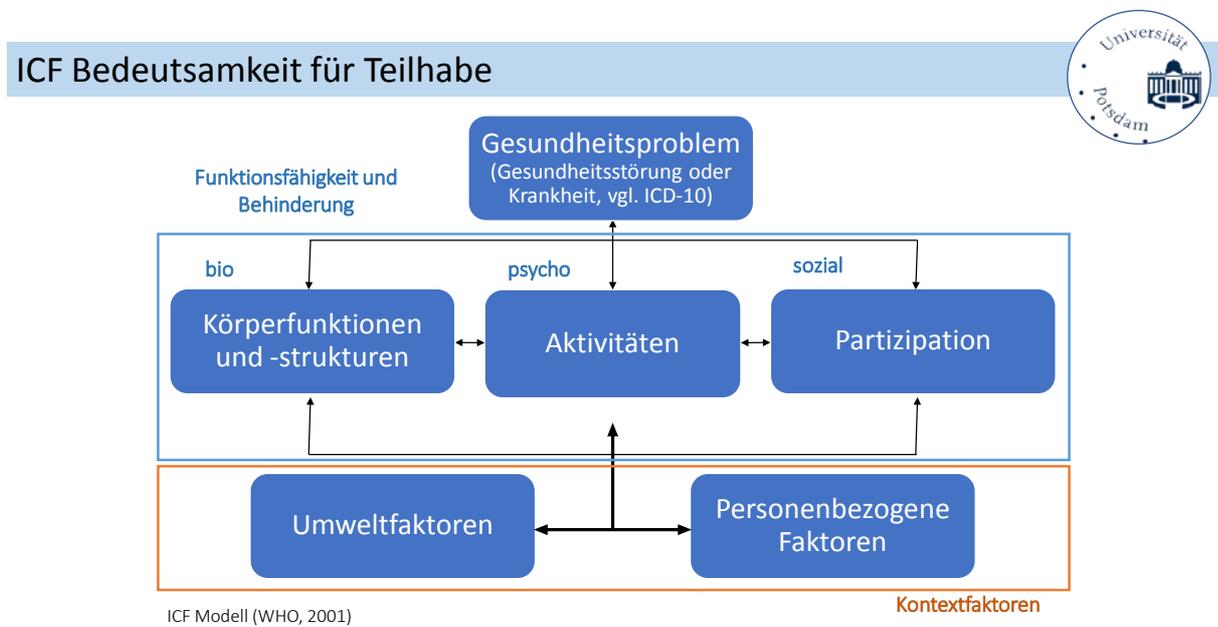
¹⁷ Orts, J., Lörcher, B., 2013. Schule für Kranke Stuttgart, zitiert nach: Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg, Hrsg., (2013). Handreichungsreihe „Förderung gestalten“ Modul E., S. 3; Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/w>, Zugriff am: 29.04.2021

- c. Es ist eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln) erforderlich, ohne die, wie ärztlich eingeschätzt wird, eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität zu erwarten ist, deren Ursache die durch die Krankheit nach Satz 1 verursachte Gesundheitsstörung ist.“¹⁸

Die Kinder- und Jugendmedizin trägt diesem Umstand mit dem sogenannten nonkategorialen Klassifikationsansatz Rechnung. Mit nonkategorial ist eine Diagnose übergreifender Ansatz gemeint. Dieser verlässt die „traditionelle Einteilung von Krankheiten nach betroffenen Organen und Organsystemen“ und versucht stattdessen „die psychosozialen, behavioralen und entwicklungsbedingten Konsequenzen betroffener Kinder in den Blick zu nehmen und sie in Beziehung zu setzen, mit den Charakteristika der Erkrankung wie Dauer, Alter bei Krankheitsbeginn, Einfluss auf altersbezogene Aktivitäten, Sichtbarkeit der Erkrankung, erwartete Lebensprognose, Verlauf (stabil vs. progressiv), Sicherheit der Diagnose (episodisch vs. vorhersagbar), Mobilität, physiologischer und sensorischer Einfluss, Einfluss auf Kognition und Kommunikation sowie Einfluss auf psychologische und soziale Lebensbereiche und das Wohlbefinden.“¹⁹

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat, angelehnt an dieses Modell, die International Classification of Functioning (ICF) eingeführt. Hiermit sollen chronische Erkrankungen auf den Ebenen (A) der Körperstrukturen und Funktionen, (B) der Aktivitäten und Funktionen sowie (C) der Partizipation bzw. Restriktionen im Zusammenhang mit Umweltfaktoren klassifiziert werden können.²⁰

In der folgenden Grafik werden die Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF dargestellt.²¹



Ausgewählte häufig auftretende chronische Erkrankungen

- somatische Erkrankungen
- angeborener Herzfehler

¹⁸ Diese Einführung ist, leicht verändert, entnommen aus: der Handreichung des Landesinstituts für Schule und Medien Berlin-Brandenburg, Hrsg., 2010. Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen. Ludwigsfelde. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/v>, Zugriff am: 29.04.2021

¹⁹ Schmidt, Silke, Thyen, Ute, 2008. Was sind chronisch kranke Kinder? In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz Berlin 6/2008, S. 587: Springer Medizin

²⁰ Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, Hrsg. WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, 2005. S. 23, Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/11>, Zugriff am 29.04.2021

²¹ Grafik: Universität Potsdam
Textzitat aus: Cholewa, J., 2003. Fragestellungen der Sprachtherapieforschung. Logos interdisziplinär, Nr. 11(2), S. 107

- Asthma bronchiale/Bronchialasthma
- Diabetes mellitus (»Zuckerkrankheit«)
- chronisch-entzündliche Darmerkrankungen
- Epilepsie
- Neurodermitis atopica/atopische Dermatitis/endogenes Ekzem
- Rheuma
- psychische Erkrankungen
- Störung des Sozialverhaltens
- Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung AD(H)S
- Störung des Sozialverhaltens mit depressiver Störung
- Borderline-Störung
- Drogensucht
- Bulimie/Bulimia nervosa / „Ess-Brech-Sucht“
- Anorexie/Anorexia nervosa/Magersucht
- Schulphobie
- Schulschwänzen
- Schulangst

Eine ausführliche Darstellung der verschiedenen Krankheiten finden Sie unter: <http://p.bsbb.eu/v>

„Chronische Erkrankungen treten häufiger auf, als allgemein angenommen wird. Sie sind auf Grund der verschiedenen Krankheitsbilder, Verlaufsformen und Schweregrade sehr unterschiedlich. Von Lehrkräften kann daher nicht erwartet werden, dass sie zur ‚medizinischen Expertin oder Experten‘ werden. Trotzdem ist ein Grundwissen notwendig, um Auswirkungen von chronischen Erkrankungen auf den Schulalltag erkennen und Anknüpfungspunkte für die Förderung finden zu können.“²²

In der Schule zu lernen kann für die betroffenen Kinder und Jugendlichen durch die Erkrankung und deren medikamentöse Behandlung in besonderer Weise belastend sein:

- „körperliche Belastungen, zum Beispiel Schmerzen oder Unwohlsein, Schlafmangel
- Strukturierung des Tagesablaufs nach Krankheitserfordernissen, zum Beispiel notwendige Ruhezeiten, tägliche Behandlungsphasen, häufige Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte
- 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

²² Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg, Hrsg., 2013. Handreichungsreihe „Förderung gestalten“ Modul E. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/w>, Stuttgart, Zugriff am: 29.02.2021

- 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, zum Beispiel erhöhte Abhängigkeitsbeziehung und zusätzliche Entwicklungsschritte.²³



Wichtig: So individuell wie nötig, so normal wie möglich.
Die Lehrkraft übernimmt keine therapeutische Rolle.

„In der Schule gilt: Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen brauchen eine pädagogische Zuwendung, die so individuell wie nötig und so normal wie eben möglich ist.

Die Lehrkraft sollte alles vermeiden, was der Schülerin oder dem Schüler eine krankheitsbedingte Sonderrolle zuweist. In Absprache mit den Eltern und evtl. mit der behandelnden Ärztin oder dem Arzt überlässt die Lehrkraft in zunehmendem Maße ihr oder ihm die Verantwortung für den Umgang mit den gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Kinder und Jugendliche mit chronischen Erkrankungen sind heutzutage erfreulicherweise meist intensiv geschult im Umgang mit ihrer Beeinträchtigung, so dass sich die Lehrkraft meist ‚anleiten‘ lassen kann. Dabei vermeidet sie vor allem zu große Fürsorglichkeit, die die Schülerin oder den Schüler in seiner Entwicklung hemmen und sein Selbstwertgefühl belasten würde. Sie sollte bei allem unterstützen, was den Weg in die Selbständigkeit fördert und die Verhaltensweisen positiv verstärken, die im jeweiligen Einzelfall gesundheitsförderlich sind und von Eigeninitiative der Schülerin oder des Schülers zeugen.

Gesundheitsförderliches Verhalten seitens der Schülerin oder des Schülers in diesem Sinne ist

- das Vermeiden von Verhaltensweisen, die einen Krankheitsanfall auslösen oder Symptome verschlimmern können (z. B. striktes Meiden eines Allergens, konsequenter Verzicht auf Kratzen bei Neurodermitis),
- die pünktliche Einnahme von Medikamenten,
- das rechtzeitige Reagieren auf Warnzeichen im Vorfeld eines Krankheitsanfalls (z. B. Einnehmen einer entlastenden Sitzhaltung – Kutschersitz o. ä. – und Anwendung des Dosier-Aerosols bei drohendem Asthmaanfall oder Pressatmung bei Herzrasen durch Herzrhythmusstörungen),
- unverzügliches und eindeutiges Bitten um Hilfe, wenn die Schülerin/der Schüler es nicht schafft, die Situation allein zu bewältigen.

Gesundheitsförderliches Verhalten seitens der Lehrkraft in diesem Sinne ist, positiv verstärkend auf gesundheitsförderndes Verhalten einzuwirken, wie

- ein interessiertes Nachfragen im Einzelgespräch,
- ein anerkennendes Lächeln, wenn man das wünschenswerte Verhalten beobachtet,
- ein leise ausgesprochenes Lob im Vorbeigehen,
- ein Anruf/Mail bei den/an die Eltern mit einer entsprechenden Mitteilung,
- das Einkleben eines ‚Smileys‘ ins Hausaufgabenheft, über dessen Bedeutung Schülerinnen und Schüler und Eltern Bescheid wissen.

Es ist nicht nur für die betroffene Schülerin oder den betroffenen Schüler, sondern auch für die Lehrkraft entlastend, wenn sie oder er die oben genannten Verhaltensweisen beherrscht. Schon die Gewissheit, dass sie oder er weiß, wann man um

²³ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg., 2009. Chronische Erkrankungen als Problem in Schule und Unterricht. Köln, S. 13 – 16

Hilfe bitten muss, entbindet die Lehrkraft von dem unguuten Gefühl, ständig auf die Schülerin oder den Schüler ‚aufpassen‘ zu müssen.“²⁴

Die Lehrkraft soll dabei keine therapeutische Rolle einnehmen.



Wichtig: Ausführliche Beschreibungen der Krankheitsbilder, der auffälligen Verhaltensweisen und möglicher pädagogischer und sonderpädagogischer Maßnahmen finden Sie in der Handreichung aus Sachsen: Staatsministerium für Kultus, Freistaat Sachsen, Hrsg., 2012. Chronisch kranke Schüler im Schulalltag. <http://p.bsbb.eu/x>

Mögliche Maßnahmen der individuellen Unterstützung im Unterricht

Pädagogische Maßnahmen

- Einstellung auf und Haltung der Lehrkraft zu individuellem spezifischen Förderbedarf, der durch besondere Erkrankungen bedingt ist
- Schülerinnen und Schüler nach längeren Klinikaufhalten unbedingt im Klassenverband lassen (um stabile soziale Umgebung zu bieten)
- einen „fließenden“ Übergang in die Regelschule sichern (anfangs mit geringerer Stundenanzahl, allmähliche Steigerung)
- Hilffsystem installieren (Schülerhilfe, Krankenbesuche, Kontakt zu Mitschülerinnen und Mitschülern unterstützen)
- Mitschülerinnen und Mitschüler als Mentorinnen und Mentoren bzw. Lernpatinnen und Lernpaten einbeziehen (um Einstellung auf Schulsituation zu erleichtern)
- gegebenenfalls Unterrichtsstunden zum Krankheitsbild abhalten (nur nach Rücksprache und Einverständnis der Schülerinnen und Schüler sowie der Eltern)
- bei der Einstufung in die Schule/Klasse das Entwicklungsalter und die individuellen Lernmöglichkeiten berücksichtigen
- differenzierende Lernanforderungen
- möglichen unterschiedlichen Stand der Stoffvermittlung berücksichtigen
- Ausgleich mündlicher durch schriftliche Noten oder gestalterische Zusatzaufgaben
- Ausgleich schriftlicher Noten durch mündliche Zusatzaufgaben (Vorträge, Referate u. ä.) gewähren
- Hausaufgaben nach Umfang und Inhalt differenziert erteilen, dabei den individuellen Förderbedarf beachten
- Möglichkeiten der Ansprache mehrerer Sinne zur Informationsaufnahme nutzen (Inhalte visualisieren bzw. akustische und motorische Komponenten einbeziehen)
- Handlungsabläufe verbalisieren als Mittel der Handlungsregulierung und Verhaltenskontrolle
- Handlungsalgorithmen nutzen (eindeutige Handlungsvorschriften)
- genaue Arbeitsanweisungen im Unterricht
- sicherstellen, dass die gestellten Aufgaben verstanden werden und die Voraussetzungen gegeben sind, die Aufgaben zu lösen

²⁴ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg., 2009. Chronische Erkrankungen als Problem in Schule und Unterricht. Köln, S. 21 ff.

- Arbeitsanweisungen zusätzlich in mündlicher oder schriftlicher Form erläutern, um zu gewährleisten, dass die Aufgaben verstanden werden
- Arbeit mit Verhaltensverträgen und, damit einhergehend, regelmäßiger Fremd- und Selbsteinschätzung
- das individuelle Lerntempo berücksichtigen
- Aufgaben in einzelne Schritte unterteilen, um Erarbeitung zu erleichtern
- bei Bedarf die Arbeitszeit verlängern, die Aufgabenanzahl reduzieren und/oder Ersatz- bzw. Zusatzaufgaben stellen
- auf Klassenarbeiten/ Klausuren vorbereiten durch schriftliche Themenbeschreibung und Eingrenzung

Räumliche, personelle und sächliche Maßnahmen (Beispiele)

- lehrerzentrierter/lehrerorientierter Arbeitsplatz
- optimale Sichtbedingungen sichern (Tafel, Karte, Projektionsfläche)
- Ablenkungsfaktoren minimieren
- bei Bedarf individuelle Rückzugsmöglichkeiten bereitstellen
- entsprechend des Unterstützungsbedarfs Formen der Pausenbetreuung anbieten
- längere Frühstückspausen
- Pausen innerhalb des Schulgebäudes verbringen (Raum vereinbaren)
- häufige Raumwechsel vermeiden bzw. ausreichend Zeit einplanen
- Sport als Randstunde
- Trinken, Essen und Spritzen bei Diabetes ermöglichen
- zulassen, dass ein Fahrstuhl benutzt wird
- ebenerdiger Klassenraum
- für besondere Ernährung auf einen Kühlschrank/eine Mikrowelle zurückgreifen können
- Vorsorge treffen, damit auch Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen an Wandertagen und Klassenfahrten teilnehmen können
- Begleitpersonal organisieren
- verschiedene Hilfsmittel bereitstellen (PC, Tablet, Möbel, Kopfhörer, Stellwände, Ruhebereiche, ...)

Mögliche Maßnahmen des Nachteilsausgleichs bei Leistungsfeststellung



Wichtig: Fachliche Anforderungen dürfen durch einen Nachteilsausgleich nicht verändert werden.
Auf Zeugnissen wird weder der Förderbedarf noch der gewährte Nachteilsausgleich vermerkt.
Zeitzugaben, optimierte äußere Lernbedingungen und methodisch-didaktische Maßnahmen sind daher kein Luxus, sondern Lernvoraussetzung!

Folgende Maßnahmen bei Leistungsfeststellung sind möglich:

- Texte, Bilder, Grafiken und Notenmaterial vergrößert darstellen
- Form und Umfang der geforderten schriftlichen und mündlichen Leistungen verändern (nicht das Niveau!)
- Hilfsmittel zulassen (je nach Fach zu entscheiden)
- Zeitaufwand berücksichtigen und ggf. Zeitzugabe ermöglichen
- andere Aufgabenstellungen, ggf. mit anderen Materialien, andere Aufgabenformate anbieten
- Hilfspersonen einsetzen (nur in wenigen Fächern möglich)
- individuelle Vereinbarungen mit der Schülerin bzw. dem Schüler und den Eltern zum Ablauf der Leistungsfeststellung treffen

Fallbeispiele

Fallbeispiel Sekundarstufe I Gymnasium: Stark ausgeprägte Neurodermitis Schüler X, 17 Jahre alt, Jahrgangsstufe 11

Auswirkungen auf den Schulalltag

- starker Juckreiz, weshalb X sich ständig kratzt und deshalb häufig das Arbeitstempo der Klasse nicht mithalten kann
- starke Verkrustungen an den Gelenken, besonders an Händen und Fingern, die es ihm schwer machen, einen Stift zu halten, sowie Schmerzen, die von Entzündungen der Haut herrühren
- nächtliche Unruhe und Schlaflosigkeit, die in der Schule zu Konzentrations- und Leistungsschwächen führen kann.

Schulorganisatorische und pädagogische Maßnahmen

- fehlende Unterrichtsmitschriften werden für X von Mitschülerinnen und Mitschülern kopiert.
- schriftliche Hausaufgaben werden reduziert.
- X kann den Sport- oder Schwimmunterricht vorzeitig verlassen, damit er Zeit hat, sich einzucremen.
- in allen Fächern zulassen, dass X sich eincremen und dafür zeitweise den Unterricht verlassen kann (Auszeitraum dafür einrichten)

Hilfsmittel

- Arbeit am Laptop/PC ermöglichen

Nachteilsausgleich

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

Fallbeispiel Sekundarstufe I Gesamtschule: Rheuma Schülerin Y, 15 Jahre alt, Jahrgangsstufe 10

Auswirkungen auf den Schulalltag

- Treppensteigen ist sehr beschwerlich
- Schreiben geht nur sehr langsam
- Schultasche ist zu schwer
- Pausen auf dem Schulhof sind anstrengend (Kälte, Nässe)
- längere Fußwege (Schulweg, Wandertage, Ausflüge) sind nicht möglich
- am Sportunterricht kann Y nur sehr eingeschränkt teilnehmen

Pädagogische und organisatorische Maßnahmen

- ebenerdiges Klassenzimmer
- Hilfsmittel: Schienen und Stiftverdickungen
- zweiter Satz Bücher für zu Hause, ein Satz Bücher bleibt in der Schule oder: E-Books/Laptop oder Tablet bereitstellen
- Pausen im Schulgebäude (Aufenthaltsraum vorhalten)
- Therapieroller (Laufrad) für Ausflüge und Klassenfahrten (auf Antrag der Eltern)
- zeitweise Hausunterricht, falls nötig
- Eltern können einen Fahrdienst für den Schulweg beantragen

Nachteilsausgleich

- in Situationen der Leistungsfeststellung (vor allem schriftliche Leistungsfeststellung) mehr Zeit gewähren
- vom Sportunterricht ganz oder teilweise befreien, aber Teilnahme an Sport-Theorie möglich

Quellen für weitere Fallbeispiele²⁵

- Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg, Hrsg., 2013. Handreichungsreihe „Förderung gestalten“ Modul E. <http://p.bsbb.eu/w>. Stuttgart
- Fallbeispiele unter dem Aspekt der Berücksichtigung des schulinternen Curriculums, der Einbindung des Curriculums der Stammschule und der Kompetenzorientierung der Johann-Christoph-Winters-Schule, Städtische Schule für Kranke, 2017. <http://p.bsbb.eu/y> Köln

Anhang

Tabelle für die Festlegungen zum Nachteilsausgleich in der Klassenkonferenz²⁶

Schulorganisatorische Maßnahmen	Notwendigkeit
Räumlich <ul style="list-style-type: none"> • ein geeignetes Klassenzimmer auswählen • zusätzliche Räume wie Pflegeräume, Ruheräume bereitstellen 	
Organisatorisch <ul style="list-style-type: none"> • kleine Pausen während der Unterrichtszeit ermöglichen, z. B. um den Blutzuckerspiegel zu messen • Raum für Einzelarbeit schaffen • die Stundentafel ändern (falls notwendig) • die Unterrichtszeit verkürzen oder verlagern 	
Personelle Unterstützung nach Bedarf durch <ul style="list-style-type: none"> • Schulbegleiterin oder Schulbegleiter • Patenschülerin oder Patenschüler • Sonderpädagogin oder Sonderpädagogen • Beratungsstunden zum Austausch mit Eltern und Fachlehrerinnen oder Fachlehrern organisieren 	
Wissensbarrieren der Bezugspersonen beseitigen <ul style="list-style-type: none"> • was der Nachteilsausgleich festlegt, muss transparent weitergegeben werden. • Wissen um die chronische Krankheit der Schülerin oder des Schülers • Wissen im Umgang mit Hilfsmitteln im Tagesablauf • Wissen um Besonderheiten 	
Wer übernimmt was? <ul style="list-style-type: none"> • organisatorische Absprachen mit dem Team • Hilfsmittel beschaffen • Umgang mit Hilfsmitteln 	

²⁵ Bitte beachten Sie, dass es sich bei den nachfolgenden Veröffentlichungen um Publikationen anderer Bundesländer mit anderen Abschlüssen und einer vierjährigen Grundschule handelt.

²⁶ Hinweise zum Nachteilsausgleich für die verschiedenen Krankheiten findet man unter: LISUM, Hrsg., 2010. Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/v>, Zugriff am: 29.04.2021

<ul style="list-style-type: none"> • Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner für krankheitsbedingte Themen in der Schule • Koordinierung von Schulbegleiterinnen oder Schulbegleitern und Pflegepersonal 	
<p>Sächliche Hilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • spezieller Arbeitsplatz • spezifische Hilfsmittel • PC, Tablet oder Notebook zur alleinigen Nutzung • Eingabehilfen • Fotoapparat/Smartphone (für Fotos anstelle von Tafelabschrieb) • den Zeitaufwand im Unterricht berücksichtigen • Diktiergerät bereitstellen 	
<p>Methodisch-didaktische Instrumente</p> <ul style="list-style-type: none"> • offene Unterrichtsformen erleichtern die Individualisierung • differenzierte Aufgabenstellungen anbieten • zeitliche Vorgaben verändern, z. B. verlängerte Bearbeitungszeiten • Aufgabenstellungen verkürzen • Tafelbilder als Kopie bereitstellen, Möglichkeit bieten, das Tafelbild abzufotografieren 	

Rechtliche Grundlagen im Land Brandenburg

Hier gelten die Verwaltungsvorschriften über die Durchführung von Unterricht für kranke Schülerinnen und Schüler (VV-Kranke Schüler - VVkraSchül) vom 9. Februar 2015. <http://p.bsbb.eu/z>

Literatur

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2009. Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht. Köln. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/10>, Zugriff am: 29.04.2021

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, Hrsg., 2005. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit-ICF 2005. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/11>, Zugriff am

Havighurst, R. J., 1982. Developmental tasks and education. New York

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikationen, Hrsg., 2005. Klassifikation für Funktionsfähigkeit, Gesundheit und Behinderung. Genf

Landesinstitut für Schule und Medien Berlin-Brandenburg, (Hrsg., 2010. Unterrichtsentwicklung – Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen, in Zusammenarbeit mit Netzwerk Schule und Krankheit. Ludwigsfelde

Sächsisches Staatsministerium für Kultus, Referat Förderschulen, Hrsg., 2007. Integration: Chronisch kranke Schüler im Schulalltag. Dresden. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/>, Zugriff am: 29.04.2021

Schmidt, Silke, Thyen, Ute, 2008. Was sind chronisch kranke Kinder? In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz Berlin 6/2008. Berlin: Springer Medizin

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

Zentrum für Schulqualität und Lehrerbildung Baden-Württemberg, Hrsg., 2013. Handreichungsreihe „Förderung gestalten“ Modul E. Stuttgart. Verfügbar unter: <http://p.bsbb.eu/w>, Zugriff am: 29.04.2021