



**BILDUNGSMINISTER
KONFERENZ**

**Empfehlungen zur schulischen Bildung, Beratung und Unterstützung
von erkrankten Kindern und Jugendlichen**

(Beschluss der Bildungsministerkonferenz vom 20.03.2025
für die Kultusministerkonferenz)

0. Vorwort

In allen Schularten und Schulformen gibt es erkrankte Schülerinnen und Schüler. Sie bedürfen besonderer Rücksichtnahme, Unterstützung und Förderung.

Gesundheit und Krankheit sind Teil menschlichen Lebens. Deshalb ist es eine durchgängige Aufgabe bei schulischer Bildung, Beratung und Unterstützung von erkrankten Schülerinnen und Schülern, neben ihren spezifischen Bedürfnissen auch ihre Stärken und Potentiale zu erkennen und weiterzuentwickeln.

Erkrankung ist ein Prozess, der akut, chronisch, fortschreitend bzw. lebensbedrohlich verlaufen und mit der Unterbrechung bzw. Infragestellung von Lebensentwürfen einhergehen kann. Sie hat nicht nur Auswirkungen auf erkrankte Schülerinnen und Schüler selbst, sondern auch auf ihr gesamtes Umfeld. Ebenso kann das Umfeld (auch Schule) zur Entstehung von Erkrankungen beitragen.

Schülerinnen und Schüler, die aufgrund einer Erkrankung für längere Zeit oder in regelmäßigen Abständen nicht die Schule besuchen können, erhalten nach den jeweiligen landesrechtlichen Bestimmungen und Vorgaben während dieser Zeit Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote.

Diese Angebote sind für erkrankte Kinder und Jugendliche von besonderer Bedeutung. Unterricht im häuslichen Umfeld, in einer Klinik, Tagesklinik oder vergleichbaren stationären Einrichtungen trägt dazu bei, Schülerinnen und Schülern in der Zeit ihrer Erkrankung ein Stück Normalität erleben zu lassen und ihnen damit Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Schulische Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote können erkrankten Schülerinnen und Schülern Erfolgserlebnisse beim Lernen vermitteln und ihre Befürchtungen mildern, in Bezug auf ihre schulischen Leistungen in Rückstand zu geraten. Darüber hinaus geben sie Struktur und rhythmisieren den Tag. Hierdurch kann ein wichtiger Beitrag dazu geleistet werden, erkrankte Schülerinnen und Schüler dabei zu unterstützen, mit ihrer Erkrankung umzugehen und psychisch und physisch stabilisiert oder sogar gestärkt zu werden. Dabei hat das Zusammenwirken der Lehrkräfte mit den beteiligten medizinischen und therapeutischen Fachkräften, weiteren Fachkräften sowie den Personensorgeberechtigten große Bedeutung.

Die *Empfehlungen zur schulischen Bildung, Beratung und Unterstützung von erkrankten Kindern und Jugendlichen* lösen die Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler von 1998 ab. Sie ergänzen die Empfehlung „Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen“ (Beschluss der KMK vom 20.10.2011), die sich an den Vorgaben der Kinderrechtskonvention und der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-BRK) orientiert. Sie berücksichtigen die Entwicklung der Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungssysteme in Deutschland.

Wenn in diesen Empfehlungen von erkrankten Schülerinnen und Schülern die Rede ist, sind Kinder und Jugendliche, die von Unfallfolgen betroffen sind, stets einbezogen.

I. Ziel der Empfehlungen

Ziel der Empfehlungen ist es, die Grundlagen von Bildung und Erziehung für erkrankte Kinder und Jugendliche im Sinne der Verbesserung von Teilhabechancen und der Gesamtpersönlichkeitsentwicklung darzustellen sowie Impulse für die Weiterentwicklung entsprechender Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote an verschiedenen Lernorten zu geben. Damit erhalten die Länder Hinweise für die Ausgestaltung der Rahmenbedingungen und der Bildungsangebote in ihrer jeweiligen Zuständigkeit.

II. Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote

II.1 Zielgruppe

Zur Gruppe der erkrankten Kinder und Jugendlichen mit Bedarf an spezifischen Bildungsangeboten, Beratung und Unterstützung gehören schulpflichtige Schülerinnen und Schüler aller Bildungsgänge, die aufgrund von – gegebenenfalls chronischen – somatischen oder psychiatrischen Erkrankungen bzw. Unfallfolgen über längere Zeit die Schule nicht oder nur eingeschränkt besuchen können.

Diese Schülerinnen und Schüler haben in Folge einer Erkrankung spezifische Lernvoraussetzungen, die sich aus ihrer besonderen Lebenslage ergeben. Dazu können reduzierte Sozialkontakte, Verlust von Fähigkeiten und Fertigkeiten, Einschränkungen der Selbstbestimmung des gewohnten Alltags oder ein verändertes Selbsterleben gehören.

II.2 Folgerungen für Bildung, Erziehung und Unterricht

Schulisches Lernen ist ein zentrales Element des Alltags von Schülerinnen und Schülern. Unterricht für erkrankte Kinder und Jugendliche kann in diesem Zusammenhang zu einer bedeutenden Konstante werden, die einerseits ein gewisses Maß an Normalität aufrechterhält und andererseits als Trainings- und Erprobungsfeld für den Alltag nach oder mit einer Erkrankung dient. Die Unterrichtseinheiten geben Struktur und rhythmisieren den Tag.

Bildungsangebote für erkrankte Kinder und Jugendliche sind demnach doppelt bedeutsam für die betroffenen Kinder und Jugendlichen. An ihrer Gestaltung werden die erkrankten Kinder und Jugendlichen als „Expertinnen und Experten in eigener Sache“ beteiligt. Die Bildungsangebote sprechen den jungen Menschen als lernendes Individuum an, der sich seine Welt erschließen möchte, indem sie Neugier und Interesse

wecken und befriedigen. Sie wirken damit im Alltag der kranken Kinder und Jugendlichen als Bindeglied zur Welt.

Die beteiligten Lehrkräfte leisten einen an ihrer Profession orientierten und ihrer Profession verpflichteten Beitrag zum Entwicklungsprozess der erkrankten jungen Menschen. Unterrichtsangebote für diese Schülerinnen und Schüler zielen darauf ab, schulische Perspektiven der einzelnen jungen Menschen zu erhalten bzw. neu zu gestalten. Die Schülerinnen und Schüler sollen darin unterstützt werden, ihr schulisches Lernen möglichst kontinuierlich fortzusetzen oder erneut Anschluss an das schulische Lernen zu finden. Ziel ist es, dass erkrankte Schülerinnen und Schüler – sofern ihr Gesundheitszustand dies zulässt – den individuell für sie höchstmöglichen Schulabschluss erreichen und damit einen gleichberechtigten Zugang zu Berufsausbildung, Erwachsenenbildung und lebenslangem Lernen haben. Dafür müssen sie entsprechende Nachweise bzw. Zeugnisse über die in den verschiedenen Phasen ihrer Erkrankung-, durch Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote erreichten Leistungen erhalten.

Umfang und Zielsetzung des Unterrichts sowie Leistungsmessung und prozessorientierte schulische Diagnostik richten sich grundsätzlich daran aus, schulische Anschlüsse sicherzustellen oder zu ermöglichen. Dem Kontakt mit der Stammschule oder einer nachfolgend zu besuchenden Schule kommt dabei hohe Bedeutung zu. Dabei werden auch mögliche Ängste vor Lernlücken und vor einem Ausschluss aus der Klassengemeinschaft aufgrund eines gegebenenfalls notwendigen Wiederholungsjahres thematisiert und berücksichtigt.

Vor dem Hintergrund der besonderen Lebenslage und den daraus für die erkrankten Kinder und Jugendlichen erwachsenden Themen und Herausforderungen ist es besonders wichtig, dass Unterricht und Unterrichtsinhalte für die jungen Menschen Bedeutung haben oder Bedeutsamkeit gewinnen können. Insofern richten sich sowohl die aufgegriffenen Inhalte und die zu vermittelnden Kompetenzen wie auch Unterrichtsorganisation und verwendete Methoden unter Berücksichtigung des gesundheitlichen Vermögens konsequent an den Bedarfen und der Lebenssituation der jungen Menschen aus. Dabei können neben den Kernfächern auch weitere Fächer und Interessen berücksichtigt werden.

Der Unterricht für erkrankte Schülerinnen und Schüler ist eine Aufgabe aller Schularten und Bildungsgänge. Er stellt für diese Kinder und Jugendlichen das Recht auf Bildung sicher.

II.3 Pädagogische Diagnostik im Kontext von Unterricht bei Erkrankung

Pädagogische, psychologische und medizinische Diagnostik ergänzen sich. Dem Unterricht von Schülerinnen und Schülern mit Erkrankung sollte unter Einbezug medizinischer und psychologischer Befunde eine prozessbegleitende pädagogische

Diagnostik zugrunde gelegt werden. Sie beinhaltet im Wesentlichen Aussagen über die schulische Belastbarkeit, das Leistungsvermögen, die Stärken, das Sozialverhalten und die Fähigkeit zur Selbststeuerung unter den Bedingungen der Erkrankung. Dabei werden Zeugnisse und Lernstandsberichte der Stammschule herangezogen, wobei zu berücksichtigen ist, dass diese gegebenenfalls aufgrund von Fehlzeiten sowie psychischen und/oder physischen Beeinträchtigungen nicht das eigentliche Leistungsvermögen der Kinder und Jugendlichen widerspiegeln. Die pädagogische Diagnostik ist Voraussetzung für eine individuelle pädagogische Lern- und Förderplanung während der Erkrankung und darüber hinaus.

Als Teil der pädagogischen Diagnostik geben insbesondere kriteriengeleitete Lern- und Verhaltensbeobachtungen im Unterricht, Gespräche mit den Lehrkräften, den Personensorgeberechtigten und vor allem der Schülerin oder dem Schüler Hinweise darauf, welche weiteren Formen der Unterstützung die Kinder und Jugendlichen benötigen, um erfolgreich am Unterricht teilnehmen zu können.

Bei Schülerinnen und Schülern, deren gravierende Schulprobleme Auslöser oder Ursache für ihre Erkrankungen sein können, rückt eine behutsame, zugewandte und fürsorgliche Heranführung an schulische Inhalte und Unterricht deutlich in den Vordergrund pädagogischen Handelns. In diesen Fällen kann eine gezielte Lernstandsdiagnostik kontraindiziert sein und die Symptomatik dieser Kinder und Jugendlichen noch verstärken. Hier kann und sollte dieser Anteil der Diagnostik auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden.

Im Hinblick auf die Beendigung eines stationären Aufenthaltes und die Eingliederung in die bisherige Stamm- oder eine neue Zielschule werden gegebenenfalls schrittweise schulische Belastungsphasen in Form eines zeitlich begrenzten Unterrichts als geschütztes Erprobungsfeld für therapeutisch aktivierte Ressourcen an einer Schule durchgeführt. Dabei sind die Einschätzungen der dort tätigen Lehrkräfte wichtige Indikatoren für die Medizinerinnen und Mediziner, um passgenaue rehabilitative Maßnahmen anzuordnen, ohne die Schülerinnen und Schüler zu überfordern.

II.4 Formen und Organisation des Unterrichts

Voraussetzungen

Erkrankte Schülerinnen und Schüler erhalten spezifische pädagogische Unterrichts- und Bildungsangebote, wenn sie aufgrund einer andauernden Erkrankung oder wiederholter stationärer Klinikaufenthalte die Stammschule über einen längeren Zeitraum hinweg nicht oder nicht kontinuierlich besuchen können.

Organisationsformen

Unterricht für erkrankte Schülerinnen und Schüler kann

- als Unterricht in der Klinik, Tagesklinik oder Rehabilitationsklinik,

- in einer Klinikschule* oder einem individuell ausgesuchten Bildungsstandort
- als Hausunterricht oder mobiler Unterricht

erfolgen.

Entsprechend den jeweiligen Regelungen der Länder erfolgt die Organisation durch die Schulaufsichtsbehörde oder die Klinikschule bzw. die mit dem Unterricht für erkrankte Schülerinnen und Schüler beauftragte Schule. Diese wirken mit den Trägern der medizinischen Einrichtung und dem medizinischen Personal zusammen, um die wirkungsvolle und kontinuierliche Durchführung schulischer Angebote für erkrankte Schülerinnen und Schüler zu gewährleisten. Die Gestaltung des Unterrichtsangebotes erfolgt in regelmäßiger Rücksprache mit dem zuständigen medizinischen Fachpersonal und berücksichtigt ggf. organisatorischen Abläufe einer Klinik.

Unterricht in der Klinik, Tagesklinik oder Rehabilitationsklinik

Die Organisation des Unterrichts in der Klinik erfolgt entsprechend der Maßgaben der Schulaufsichtsbehörde. Den landesrechtlichen Bestimmungen folgend, kann sie auch von einer Schule durchgeführt werden. Der Klinikunterricht wird durch Zuweisung von Lehrkräften oder durch Beauftragung von Schulen sichergestellt.

Klinikschule*

Je nach länderspezifischen Regelungen können an Kliniken Schulen errichtet werden und die Bezeichnung Klinikschule führen. Eine Klinikschule kann auch für alle in Betracht kommenden Kliniken eines bestimmten regionalen Bereichs geschaffen werden.

Hausunterricht oder mobiler Unterricht

Kinder und Jugendliche können je nach landesrechtlichen Bestimmungen auf Antrag Hausunterricht oder mobilen Unterricht erhalten, wenn sie wegen einer länger andauernden Erkrankung die Schule nicht besuchen können. Die Personensorgeberechtigten sind in den Prozess der Einrichtung einzubeziehen.

* Verschiedene Bezeichnungen in den Ländern

Ob eine Weiterführung des Hausunterrichts oder mobilen Unterrichts notwendig ist, wird in regelmäßigen Abständen überprüft.

Mit digitalen Techniken vermittelte Unterrichtsangebote

In allen Organisationsformen des Unterrichts für erkrankte Schülerinnen und Schüler können digitale Unterrichtsformate wirksame und hilfreiche Angebote sein. Dabei können diese als eigenständige oder ergänzende Instrumente eingesetzt werden. Zu beachten ist, dass digitale Angebote beziehungsbasierte Aspekte des Unterrichts nicht vollständig ersetzen.

Soziale Kontakte, die mit Hilfe des digitalen Unterrichts im regelmäßigen Kontakt mit der Stammschule aufrechterhalten werden, und die darüber erzielten Lernerfolge tragen zu einer Stabilisierung des Selbstwertgefühls bei.

Digitale Unterrichtsformate bieten die Möglichkeit, Barrieren zum Unterricht der Stammklasse abzubauen. Sie können die Teilhabe am Unterrichtsfortgang, am Schulleben und am sozialen Umfeld erleichtern bzw. ermöglichen und zu einer erfolgreichen Wiedereingliederung in die Stammschule beitragen.

Es ist erforderlich zu prüfen, ob und in welchem Umfang digital vermittelte Unterrichtsangebote geeignet sind, die Lernentwicklung wie auch die persönliche Entwicklung zu fördern.

Insbesondere bei psychosomatischen bzw. psychiatrischen Erkrankungen fachlich geklärt werden muss, ob und in welcher Form eine bestimmte Organisationsform im Hinblick auf die medizinisch-therapeutischen Zielsetzungen zielführend ist.

Unterrichtsgestaltung

Die Prinzipien der Individualisierung, der Differenzierung, der Selbsttätigkeit und der Ganzheitlichkeit sowie der Einsatz von entsprechenden Lehr-, Lern-, und Arbeitsmitteln sowie Medien haben im Unterricht für erkrankte Schülerinnen und Schüler besondere Bedeutung. Bei der Gestaltung des Unterrichts sollen pädagogische Freiräume und Entscheidungskompetenzen vor dem Hintergrund der pädagogischen Diagnostik und der Bedarfe genutzt werden.

Äußere Bedingungen des Unterrichts

Unterricht erfolgt in der Regel in enger Abstimmung mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Darüber hinaus sind im Hinblick auf die Organisation und Gestaltung des Unterrichts im klinischen sowie im häuslichen Setting oder einem entsprechenden Setting im mobilen Unterricht die Behandlungspläne sowie der Kontext zu berücksichtigen.

Der Klinikunterricht oder Unterricht in stationären Einrichtungen der Klinikschule wird entsprechend der individuellen Voraussetzungen und der Rahmenbedingungen als Einzel- oder Gruppenunterricht erteilt. In den Bereichen Rehabilitation sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychosomatik findet er überwiegend in Gruppen und über mehrere Schulstunden hinweg statt.

Für den Unterricht in der Klinik, der Tagesklinik oder Rehabilitationsklinik und im Unterricht der Klinikschule sollen Lerngruppen eingerichtet werden, die in für Unterricht geeigneten Räumlichkeiten unterrichtet werden. Die notwendige Ausstattung erfolgt nach in den Ländern geltenden Regelungen.

Unterrichtsinhalte

Grundlage für den Unterricht sind die jeweils geltenden Lehr- und Unterrichtspläne. Im individualisierten Unterricht erfahren die Schülerinnen und Schüler, dass sie trotz ihrer Erkrankung etwas leisten können und die Verbindung zu einem wichtigen Bereich des Alltags erhalten bleibt. Über leistbare Anforderungen und Erfolgserlebnisse werden Selbstvertrauen sowie Lern- und Lebensfreude gestützt. Die Stärkung des Selbstwerts erkrankter Kinder und Jugendlicher ist für diese ein bedeutsamer Gesundungs- und Stabilisierungsfaktor. Hier gilt es, ein Gleichgewicht aus medizinischen Erfordernissen und pädagogischen Angeboten zu finden. Gerade wenn belastende therapeutische Maßnahmen durchgeführt werden, sollen Angebote schulischen Lebens etwa in Form von künstlerischen, musischen, religionsbezogenen, praktischen und spielerischen Tätigkeiten ebenfalls Raum finden und Gelegenheit für Entlastung bieten.

Erkrankte Kinder und Jugendliche erhalten im Unterricht auch die Gelegenheit, gemeinsam mit für sie wichtigen Partnerinnen und Partnern Fragen zur Erkrankung und zur Zukunft aufzugreifen. Dazu können sowohl Themen wie der Verlust von Fähigkeiten und Fertigkeiten, Sterben und Tod sowie religiös-ethische Fragen nach dem Sinn und Wert des Lebens als auch die Planung der eigenen Zukunft etwa im Bereich der beruflichen Orientierung gehören. Pädagogische Angebote zur Stärkung der Resilienz und des Fähigkeitsselbstkonzepts sind ebenso zentrale Inhalte.

II.5 Multiprofessionelle Zusammenarbeit in Beratung und Unterstützung

Die schulische Unterstützung und Förderung längerfristig erkrankter Schülerinnen und Schüler ist eine vielschichtige Aufgabe, die das Zusammenwirken aller Beteiligten in gemeinsamer Verantwortung erfordert. Neben den Personensorgeberechtigten gehören dazu auch die Lehrkräfte an der zuständigen Schule und weiteres schulisches Personal, Lehrkräfte, die im Klinikunterricht bzw. Hausunterricht eingesetzt sind, medizinische und therapeutische Fachkräfte sowie insbesondere die Kinder und Jugendlichen selbst als „Expertinnen bzw. Experten in eigener Sache“.

In den Klinikschulen und für den Klinikunterricht melden die behandelnden Fachkräfte neue schulpflichtige Patientinnen und Patienten und geben die für die schulischen Belange notwendigen anamnestischen und diagnostischen Daten weiter. Das Unterrichtsangebot wird mit dem Behandlungsplan der Klinik abgestimmt. Bei Teamsitzungen und Visiten werden Informationen und Beobachtungen über die Schülerin oder den Schüler ausgetauscht und Maßnahmen abgestimmt. Die fortlaufende Dokumentation der Zusammenarbeit sorgt für Transparenz und ermöglicht die notwendige Koordination der individuellen Maßnahmen von Medizin, Therapie und Pädagogik sowie deren Evaluation. Auch die Stammschule oder gegebenenfalls die neue Anschlusschule benennt einen Ansprechpartner/ eine Ansprechpartnerin, der oder die in die multiprofessionelle Zusammenarbeit einbezogen wird.

Für Hausunterricht oder mobilen Unterricht ist der entsprechende Austausch mit den relevanten Ansprechpartnerinnen und -partnern in Absprache mit den Personensorgeberechtigten bedeutsam.

Darüber hinaus besteht eine enge Zusammenarbeit mit den schulischen Einrichtungen und den beteiligten externen Fachdiensten. Mitarbeitende aller Disziplinen (z. B. Schulpsychologie, Sozialpädagogik, Jugend- und Sozialhilfe und Rehabilitationsberatung sowie ggf. Seelsorge) gestalten zusammen mit den Personensorgeberechtigten tragfähige Lösungen für bestmögliche Lern- und Entwicklungsbedingungen.

Kooperation mit Stammschule und Anschlusschule

Familie, Klinik und Schule und während der Erkrankung zuständige Lehrkräfte müssen sich eng vernetzen und Informationen transparent austauschen. In Hinblick auf eine erfolgreiche Unterrichtsgestaltung und auf die spätere Wiedereingliederung, sind die kontinuierliche Kooperation mit den Personensorgeberechtigten und der Stammschule bzw. der Anschlusschule sowie eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den medizinisch-therapeutisch Verantwortlichen unerlässlich. Dieses enge Netzwerk soll die erkrankten Schülerinnen und Schüler stabilisieren, ihnen Halt geben und die Bereitschaft zur Mitwirkung für klinische Therapien fördern.

Die während der Erkrankung zuständige Lehrkraft nimmt Kontakt zur bisher besuchten Schule auf und steht mit ihr in regelmäßigem Kontakt. Die Stammschule informiert in geeigneter Weise über den Lern- und Leistungsstand sowie die geplanten Unterrichtsinhalte. Der Unterricht während der Erkrankung knüpft so weit möglich daran an. Es wird geklärt, wie und in welchem Maße die erkrankten Schülerinnen und Schüler Kontakt zu ihrer Klasse halten möchten und wie die Lehrkräfte den Austausch unterstützen können.

Übergangmanagement – Gestaltung von individuellen Bildungswegen und Übergängen

Bereits zu Beginn eines Klinikaufenthalts bzw. Hausunterrichts oder mobilen Unterrichts ist die Wiedereingliederung im Blick. Diese bestimmt die gesamte schulische Arbeit. Schülerinnen und Schüler kehren häufig nicht völlig genesen an die Schule zurück. Besonders neurologische, psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen erfordern eine weitere intensive Begleitung. Insbesondere hier kann ein gelungener Übergang präventiv gegen weitere Klassen- oder Schulwechsel oder eine erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes wirken.

Bei der Rückkehr in den regulären Schulbetrieb benötigt nicht nur die erkrankte Schülerin bzw. der erkrankte Schüler besondere pädagogische Aufmerksamkeit. Auch die Stammklasse bzw. die neue Klasse muss ggf. auf eine veränderte Situation vorbereitet werden. Rechtzeitig vor Ende des Klinikaufenthalts bzw. des Hausunterrichts oder mobilen Unterrichts tauscht sich die Lehrkraft im Rahmen eines Übergangsmagements mit der Kontaktperson der Stammschule oder der neuen Anschlusschule unter Einbeziehung der Personensorgeberechtigten und unter Beachtung der Persönlichkeitsrechte über zu berücksichtigende Aspekte im Schulalltag aus.

Hierzu gehören u. a.

- emotionale und soziale Situation der Schülerin oder des Schülers,
- Perspektiven der Schülerin bzw. des Schülers,
- Lern-, Leistungs- und Sozialverhalten,
- Erkenntnisse aus möglichen kliniknahen Belastungserprobungen,
- Schullaufbahn,
- Empfehlungen von individuellen Unterstützungsmaßnahmen,
- Beratung hinsichtlich der Übergangsgestaltung,
- Vorbereitung der Klasse auf die Rückkehr ggf. mit Informationen zur Erkrankung.

Besonders bedeutsam ist, die Anschlussfähigkeit im Bildungsgang entsprechend der individuellen Situation zu erhalten, insbesondere dann, wenn die Zeit der Erkrankung in die Phase eines Schulabschlusses oder den Wechsel in eine andere Schulart fällt. Gemeinsam mit der Schülerin oder dem Schüler werden individuelle Bildungswege und berufliche Perspektiven entwickelt.

Die Eingliederung an der Stammschule oder an der neuen Anschlusschule ist die gemeinsame Aufgabe der Lehrkräfte dieser Schulen, der während der Erkrankung zuständigen Lehrkräfte und der Schulleitung. Im Einzelfall kann auch ein Schulwechsel sinnvoll sein. Abhängig vom individuellen Bedarf erfolgt gegebenenfalls eine Anbindung an die schulischen Beratungs- und Unterstützungssysteme.

Im Bereich der stufenweisen Gestaltung von Übergängen erleichtern digitale Werkzeuge wie Videokonferenztools, Lernplattformen, Webcams und Avatare die Arbeitsabläufe und bieten neue effektive Möglichkeiten der multiprofessionellen Zusammenarbeit. Digitale Werkzeuge sollten daher zukünftig unter Beachtung aller versicherungs- und datenschutzrechtsrechtlichen Voraussetzungen auch im Übergangmanagement genutzt werden.

III. Leistungsmessung, Leistungsbewertung - schulische Prüfungen und Abschlüsse

Erkrankte Schülerinnen und Schüler erhalten Nachweise und gegebenenfalls Zeugnisse über die in den verschiedenen Phasen ihrer Erkrankung erbrachten Leistungen.

Eine Schülerin bzw. ein Schüler kann nach längerer Erkrankung unter Berücksichtigung der jeweiligen landesrechtlichen Regelungen versetzt werden, wenn dies bei Würdigung ihres oder seines Leistungswillens gerechtfertigt erscheint und eine erfolgreiche Mitarbeit in der nächsthöheren Klasse erwartet werden kann. Leistungsnachweise können in unterschiedlichen Formaten erbracht werden und bilden die Grundlage für die Leistungsbewertung.

Grundsätzlich ist darauf hinzuweisen, dass der gezielte Einsatz unterstützender pädagogischer und didaktischer Maßnahmen der Gewährung von Nachteilsausgleich vorausgeht. Die Entscheidung über die Gewährung von Nachteilsausgleichen bei Leistungsnachweisen und Prüfungen wird als Einzelfallentscheidung im Rahmen der länderspezifischen Regelungen getroffen.

Die Schule für Kranke ist berechtigt, Schulabschlüsse zu erteilen. Dazu sind die landesrechtlichen Regelungen zu beachten. Das Abschlusszeugnis wird für die Schulart ausgestellt, nach deren Lehr- und Unterrichtspläne die Schülerin oder der Schüler unterrichtet wurde. Die Zeugniserteilung erfolgt nach den geltenden Bestimmungen des jeweiligen Landes. Sofern in besonderen Ausnahmefällen weitere Abschlüsse und Berechtigungen in Betracht kommen, trifft die Schulaufsichtsbehörde die Entscheidung; erforderlichenfalls werden besondere Prüfungen durchgeführt.

Im Klinikunterricht und Hausunterricht bzw. im Mobilen Unterricht können ebenso unter Beachtung landesrechtlicher Regelungen Schulabschlüsse erteilt werden.

IV. Personal

Unterricht für erkrankte Schülerinnen und Schüler, sowohl im Hausunterricht bzw. Mobilen Unterricht als auch in einer Klinik oder an Klinikschulen, ist Aufgabe von

Lehrkräften aller Lehrämter und Schulformen. Der Unterricht mit erkrankten Kindern und Jugendlichen stellt besondere Anforderungen an die Professionalität der Lehrkräfte. Es sollen daher nur solche Lehrkräfte eingesetzt werden, die den Besonderheiten dieses Unterrichts gegenüber aufgeschlossen sowie bereit und befähigt sind, sich dieser Aufgabe zu stellen. Die Bereitschaft zur regelmäßigen Fortbildung und intensiven fachlichen Auseinandersetzung mit den besonderen pädagogischen Fragestellungen wird erwartet. Nach Möglichkeit unterrichten sie im Rahmen ihrer Lehrbefähigungen und verfügen über Berufserfahrung.

Schulische Angebote für erkrankte Kinder und Jugendliche müssen verlässlich und flexibel zugleich sein. Die Lehrkräfte sollten daher die Fähigkeit besitzen, sowohl in pädagogisch-psychologischer als auch in didaktisch-methodischer Hinsicht den besonderen Bedürfnissen der erkrankten Schülerinnen und Schüler empathisch Rechnung zu tragen. Auf sich kurzfristig ändernde Situationen der Schülerin oder des Schülers sowohl in stationären Einrichtungen als auch in der häuslichen Situation sollten Lehrkräfte flexibel reagieren können.

Lang andauernde oder regelmäßig wiederkehrende Erkrankungen der Kinder und Jugendlichen können veränderte Bedingungen beim zukünftigen schulischen Lernen, Schullaufbahnänderungen und den Wechsel an andere Lernorte notwendig machen. Die Lehrkräfte und das unterstützende pädagogische Personal sollten in der Lage sein, Schülerinnen und Schüler und deren Personensorgeberechtigte hinsichtlich der weiteren Bildungsweggestaltung zu beraten. Personensorgeberechtigte sowie Schülerinnen und Schüler müssen häufig über längere Zeit insbesondere nach einem Klinikaufenthalt begleitet und individuell betreut werden.

Die multiprofessionelle Zusammenarbeit mit allen am Bildungs-, aber auch am Heil- und Pflegeprozess der jeweiligen Schülerin bzw. des Schülers Beteiligten ist von besonderer Bedeutung.

Die Arbeit mit erkrankten Schülerinnen und Schülern kann eine professionelle und menschliche Herausforderung darstellen. Sie erfordert eine Beziehungsgestaltung, die tragfähig ist und zugleich von ihrem ersten Tag an auf ihre Auflösung hinarbeitet. Die Lehrkräfte sind dabei häufig persönlich und emotional stark gefordert und müssen Schicksale von Schülerinnen und Schülern verarbeiten und sensibel kommunizieren. Hier kann eine externe professionelle Begleitung der Lehrkräfte, z. B. durch Supervision oder Modelle der kollegialen Beratung, hilfreich sein.

Vielfältige – auch überregionale – spezifische, bedarfsorientierte Fortbildungs- und Beratungsangebote, z. B. zum Erwerb von Grundkenntnissen über die Auswirkungen verschiedener Krankheitsbilder auf die physisch-psychische Situation der erkrankten Schülerinnen und Schüler, aber auch Konzepte zum Erhalt der psychischen Gesundheit der Lehrkräfte selbst, sollten verfügbar sein und genutzt werden können.

V. Schlussbestimmungen

Die „Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Unterricht kranker Schülerinnen und Schüler“ (Beschluss der KMK vom 20.03.1998) werden hiermit aufgehoben.