MUSTERSCHREIBEN

Fachärztliche Bescheinigung – Anregung der Gewährung eines Nachteilsausgleichs bei Diagnose Schizophrenie

Zunächst danke ich den Lehrern sehr herzlich für die Unterstützung, die **PATIENTIN** bisher in der Schule schon erfahren hat. Da psychotische Erkrankungen in dem Alter von **PATIENTIN** außerordentlich selten sind, führt deren Auftreten üblicherweise weitaus häufiger im Vergleich zu anderen Erkrankungen zu einer Verunsicherung hinsichtlich der Frage, wie denn nun genau mit **PATIENTIN** umgegangen werden sollte. Deswegen erlaube ich mir an dieser Stelle, einige Hinweise dazu zu geben.

Hinsichtlich des Umgangs mit Kindern und Jugendlichen, die an einer Psychose erkranken, gibt es gut validierte Empfehlungen, die in europäischen Behandlungsleitlinien festgeschrieben sind.
Zunächst wird auf die Leitlinie *Psychosis and Schizophrenia in children and young people* des National Institute for Health and Care Excellence (NICE) in der letzten Überarbeitung von 2016 verwiesen.
https://www.nice.org.uk/guidance/cg155/evidence/full-guideline-pdf-6785647416

In Kapitel 2.9 *Supporting children and young people with psychosis and schizophrenia in school* werden sehr konkrete Hinweise auf notwendigen Unterstützungsbedarf im schulischen Umfeld gegeben:

Es wird dort darauf hingewiesen, dass die erkrankten Kinder und Jugendlichen dadurch verunsichert sind, dass sie merken, dass sie ihre Umgebung nicht so wahrnehmen wie ihre Mitschüler und Lehrer. Das dadurch bedingte verunsicherte Verhalten führt zu verunsicherten Gegenreaktionen der Mitschüler und Lehrer, was wiederum die Verunsicherung des Erkrankten noch verstärkt. Sollte das Kind auch noch gehänselt oder unangemessen unter Bezugnahme auf seine Erkrankung angesprochen werden, so führt das bei dem Kind zu einer massiven Zunahme von Angst und Isolation. Sollten solche Prozesse innerhalb der Klassengemeinschaft auftreten, so wird es für den erkrankten Schüler sehr schwer werden, in vollem Umfang am Schulunterricht weiter teilzunehmen. Die Schüler werden oft nicht dazu in der Lage sein, über längere Zeiträume an einem Stück schulische Anforderungen zu bearbeiten. Daher wird zu einer Flexibilisierung der Beschulung geraten. Keinesfalls sollte aber die Beschulung an der Heimatsschule beendet werden, weil die Umschulung in eine andere völlig unbekannte Schulumgebung die Ängste noch weiter verstärken würde.

Und auch in der deutschen Leitlinie Schizophrenie finden sich dezidierte Festlegungen zum Umgang mit Kindern und Jugendlichen im schulischen Umfeld, die an einer Schizophrenie erkrankt sind.

https://register.awmf.org/assets/guidelines/038-009l_S3_Schizophrenie_2026-07.pdf

Dort heißt es auf Seite 170 im Kapitel 11.14:

Die Prognose des Krankheitsverlaufs von Kindern und Jugendlichen, die an einer Schizophrenie leiden, wird neben vielen anderen Faktoren wesentlich dadurch beeinflusst, ob es gelingt, diese Kinder und Jugendlichen zu einem Schulabschluss und einer beruflichen Qualifizierung zu führen. Kinder und Jugendliche mit schizophrenen Psychosen verfügen oft über ein umfangreiches Wissen. Insbesondere die mit der Erkrankung einhergehenden formalen Denkstörungen machen es den Kindern und Jugendlichen jedoch oft unmöglich, dem regulären Schulunterricht zu folgen und das erlernte Wissen in fremdbestimmten Prüfungssituationen wiederzugeben. Daher ist es oft notwendig, die Rahmenbedingungen der Beschulung und beruflichen Ausbildung den spezifischen kognitiven Veränderungen der erkrankten Kinder und Jugendlichen anzupassen (z. B. Klassen mit geringer Schülerzahl, ggf. vorübergehend auch Einzelbeschulung, Beschulung in Schulen für Kranke auch bei ambulanter Behandlung, anschauliche Vermittlung des Unterrichtsstoffs in kleinen Stoffeinheiten mit hinreichenden Pausen, Einzelfallhelfer/Schulbegleiter). Bei Prüfungen muss in Abhängigkeit von der Schwere der aus der Erkrankung resultierenden Einschränkungen ein Nachteilsausgleich gewährt werden. Auch wenn keine qualitativen Abstriche bei schulischen und beruflichen Abschlüssen möglich sein sollten, so sollen bei Bedarf z. B. Prüfungszeitverlängerungen oder auch die Verwendung von

Hilfsmitteln gewährt werden. Als auf die spezifische Krankheitssymptomatik ausgerichteten prüfungsbegleitenden Interventionen sollten ferner Techniken zur Modifizierung des gestörten semantischen Primings zur Anwendung kommen. Diese basieren auf der Beobachtung, dass an Schizophrenie erkrankte Kinder und Jugendliche zwischen der an sie gerichteten Aufgabenstellung und ihrem abgespeicherten Wissen ohne externe Hilfe insbesondere unter Zeit- und Prüfungsdruck oft keinen Zusammenhang herstellen können. In diesen Situationen sollte in einem fachlichen Gespräch mit Techniken zur Modifizierung des gestörten semantischen Primings die assoziativen Verknüpfungen zwischen der Aufgabenstellung und den abgespeicherten Wissensinhalten gebahnt werden. Die erkrankten Prüflinge sollen dadurch in der Ausrichtung ihrer kognitiven Prozesse auf die Prüfungsthematik an die Aufgabenstellung herangeführt werden, ohne dass ihnen die Lösung der Aufgaben vorgegeben wird. Vielen erkrankten Kindern und Jugendlichen wird es bei einem solchen Vorgehen möglich sein, die Aufgaben dann auch selbstständig zu lösen.

In Bezug auf **PATIENTIN** bedeutet das, dass wir entsprechend der Vorgaben der deutschen Leitlinie die Gewährung eines Nachteilsausgleichs anregen. Dabei gilt es, bei Leistungsfeststellungen und Übungsaufgaben Beeinträchtigungen wahrzunehmen, wenn **PATIENTIN** aufgrund gedanklicher Blockaden oder erlebter Stressoren die Aufgaben ohne externen Impuls nicht weiterbearbeiten kann. Einerseits könnte die Möglichkeit einer zweiten Chance eingeräumt werden, wenn **PATIENTIN** bei Leistungsfeststellungen nur sehr wenige Aufgaben lösen konnte, insbesondere, wenn ähnliche Übungsaufgaben zuvor gut bewältigbar waren. Anderseits könnte vor allem bei neuen Aufgabentypen in Leistungsfeststellungen oder Übungen zusätzliche Hilfe bereit gestellt werden durch fachliche Hinweise zur Vorgehensweise oder zu ähnlichen bekannten Aufgaben, um die assoziativen Verknüpfungen zwischen der Aufgabenstellung und den abgespeicherten Wissensinhalten zu bahnen. Die Möglichkeit, bewertete schriftliche Arbeiten auf mehrere Tage verteilt in kleinen Einheiten in einem separaten Raum mit verlängerter Bearbeitungszeit zu erledigen, könnte in diesem Sinne auch sehr hilfreich sein. Es sollte unbedingt erwogen werden, dass alternativ zu den schriftlichen Leistungsfeststellungen, wenn **PATIENTIN** offenkundig diese krankheitsbedingt nicht erledigen kann, auch eine mündliche Leistungsfeststellung im Rahmen eines Fachgesprächs zwischen 1062 und dem Lehrer – eventuell auch zu einem anderen Zeitpunkt – erfolgt, bei dem eine entspannte, wohlwollende und ermutigende Atmosphäre außerordentlich hilfreich ist.
Auch besonders „greifbares“ und anschauliches Material kann es **PATIENTIN** erleichtern, Zusammenhänge zu verstehen und später leichter wieder abzurufen.

Darüber hinaus empfehlen wir die Einleitung eines Feststellungsverfahrens zur Überprüfung eines zusätzlichen pädagogischen Förderbedarfs im Bereich sozio-emotionaler Entwicklung mit dem Ziel einer integrativen Förderung in der Heimatschule.

Ferner wären wir sehr dankbar, wenn Sie als Lehrerinnen und Lehrer prüfen könnten, ob Sie die Beantragung der Gewährung einer individuellen und fachlich qualifizierten Schulbegleitung beim Jugendamt unterstützen könnten.

Schon jetzt danken wir sehr herzlich für die Mühe, die mit der Umsetzung unserer Anregungen verbunden sein wird.

Für einen Austausch stehen wir gerne zur Verfügung und berücksichtigen gerne Ihre Beobachtungen und Anregungen für unsere Arbeit.