

## **Inklusion mit Augenmaß, aber nicht als Mogelpackung**

### **Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin fordert mehr Teilhabe für Kinder mit hohem Betreuungsbedarf**

„Inklusion ist möglich.“ Politische Absichtserklärungen allein reichen aber längst nicht mehr aus. So fehlen derzeit ausreichende Mittel zur barrierefreien Gestaltung von Räumen und vor allem ausreichend qualifiziertes Personal. Ist die Inklusion also bislang nur eine Mogelpackung?

Diese offenkundige Diskrepanz hat nun die Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ) aufgedeckt. So klaffe eine beträchtliche Lücke zwischen dem Ziel, Kinder mit besonderem Betreuungsbedarf in Zukunft besser als bisher an der Gemeinschaft teilhaben zu lassen, und den Umsetzungsdefiziten vor Ort. In der UN-Kinderrechtskonvention ist der Anspruch auf Inklusion fest verankert. Die Umsetzung kann jedoch nur gelingen, wenn alle Beteiligten ihrer Verantwortung auch tatsächlich gerecht werden“, fordert Dr. Ulrike Horacek, Vorstandsmitglied der DGSPJ. Dies sei derzeit aber nicht der Fall. Doch auch die Bevölkerung scheint gespalten. Wie das Meinungsforschungsinstitut Emnid gerade herausgefunden hat, sprechen sich zwar 88 Prozent dafür aus, körperbehinderte Schüler inklusiv zu beschulen. Vorbehalte gibt es hingegen bei geistig behinderten Schülern (56 Prozent) und verhaltensauffälligen Schülern (53 Prozent).

Für die Leiterin des Kreisgesundheitsamtes Recklinghausen ist die bisherige Inklusions-Bilanz ernüchternd. Wie weit schulische Inklusion vorangeschritten ist, wird am besten deutlich, wenn man die Zahl der Schüler, die im Gemeinsamen Unterricht an allgemein bildenden Schulen gefördert werden, mit der Anzahl der Kinder an klassischen „Förderschulen“ vergleicht. Die Ständige Konferenz der Kultusminister in der Bundesrepublik hat dazu nun Zahlen vorgelegt. Demnach standen über alle Schulformen hinweg im Schuljahr 2009/2010 den knapp 380.000 Schülern in Förderschulen etwa 98.000 integrativ beschulte Kinder gegenüber. Von diesen haben allein rund 43. 000 den Förderschwerpunkt „Lernen“, wobei allerdings bundesweit nur 3.000 in die Gesamtschule und rund 10.000 in die Hauptschule gehen.

Zweitstärkste „Integrationsfraktion“ stellen die 22.000 Schüler mit dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung dar, die knapp zur Hälfte in der Grundschule und zu etwa einem Fünftel in der Hauptschule betreut werden. Auffällig ist zudem, dass nur etwa 8.000 Kinder von den 98.000 integrativ beschulten Kindern eine nicht-deutsche Staatsangehörigkeit haben. Damit sind Kinder mit Migrationshintergrund im Inklusionsprozess weit unterrepräsentiert.

Dr. Helmut Hollmann, Chefarzt des Kinderneurologischen Zentrums der LVR-Klinik Bonn und Vizepräsident der DGSPJ, fordert daher alle Eltern auf, sich intensiver als bisher am Inklusionsprozess zu beteiligen. „Eltern müssen stets voll hinter der Entscheidung stehen,

wie die außerfamiliäre Betreuung gestaltet wird. Dabei müssen sie aber darauf vertrauen können, dass Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen jederzeit optimale Hilfestellungen im Kindergarten und in der Schule erhalten können.“

Das ist derzeit nicht der Fall. Um Kinder mit Behinderungen und chronischen Krankheiten inklusiv zu beschulen, müsse ein nachhaltig wirkendes Konzept - etwa Angebote in Kleingruppen - greifen. Dies setzt aber zwingend die Umstrukturierung der Räumlichkeiten, eine deutlich bessere Personal-Bemessungsgrundlage und die schrittweise vertiefende Qualifikation der bereits jetzt dort tätigen Erzieherinnen voraus, ist Hollmann überzeugt. Ulrike Horacek konkretisiert: „Eine Institution, die den Anspruch hat, inklusiv zu arbeiten, muss auch Bedingungen erfüllen. Gruppen für ältere Kinder über drei Jahre im Kindergarten dürfen eine Größe von 15 Kindern nicht überschreiten. Die Klassengröße in der Schule muss auf 20 beschränkt sein.“

Inklusion kann aber nur dann mit Augenmaß umgesetzt werden, wenn künftig die schulärztliche und sozialpädiatrische Kompetenz gestärkt wird. Entwicklungsstand und die Bedürfnisse des Kindes bei der Förderung müssen auch unter medizinischen Gesichtspunkten angemessen beurteilt werden. Nur so kann die Schule dem einzelnen Kind gerecht werden, gerade auch bei derzeit noch unzureichenden Rahmenbedingungen. Dabei geht es zum Beispiel auch um die Frage, ob und wie intensiv eine Schullassistenten- oder Integrationshelfer in den Inklusionsprozess eingebunden werden müssen. Auf lange Sicht muss eine „Schule für alle“ genau das für die jeweiligen Erfordernisse eines Kindes mit besonderem Bedarf garantieren, was derzeit noch in jedem Einzelfall mühsam organisiert werden muss. Erst dann kann Inklusion die Teilhabe ermöglichen, von der viele Kinder heute nur träumen können.

Dr. Ulrike Horacek

Mail: [U.horacek@kreis-recklinghausen.de](mailto:U.horacek@kreis-recklinghausen.de)

Dr. Helmut Hollmann

Mail: [Helmut.Hollmann@lvr.de](mailto:Helmut.Hollmann@lvr.de)