Anhang zur Dissertationsschrift „Kommunale Entwicklungen an Förderzentren mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung (FZgE) in Ostbayern – Transformationsprozesse im Kontext schulischer Inklusion“

Inhaltsverzeichnis Anhang

(Seitenangaben beziehen sich auf das PDF Dokument / die Anhänge führen eigene Seitenzahlen!)

Anhang A	Experteninterview I	Seite 2-22
Anhang B	Experteninterview II	Seite 23-47
Anhang C	Gruppendiskussion Schule I	Seite 48-80
Anhang D	Gruppendiskussion Schule II	Seite 81-118
Anhang E	Gruppendiskussion Schule III	Seite 119-142
Anhang F	Gruppendiskussion Schule IV	Seite 143-171
Anhang G	Gruppendiskussion Schule V	Seite 172-197
Anhang H	Gruppendiskussion Schule VI	Seite 198-227
Anhang I	Codebuch Experteninterview I	Seite 228
Anhang J	Codebuch Experteninterview II	Seite 229
Anhang K	Codebuch Gruppendiskussionen	Seite 230-233

Anhang A – Experteninterview I

Interviewte	Durchführungsdatum	Länge	Gesamttext codiert in %
Dr. Hochegger	10.03.2022	1h 10m	78%

3. I: Frau Dr. Hochegger, ich bedanke mich wirklich erstmal herzlich für die Bereitschaft, das Interview mit mir zu führen, es ist ein großer Gewinn Sie in Ihrer Expertise dafür gewinnen zu können, für dieses Thema, ähm, Datenschutz usw. haben wir bereits im Vorfeld abgeklärt, Sie erklären sich einverstanden mit der Aufzeichnung. Sie können jederzeit unterbrechen oder auch sagen, wenn bestimmte Teile nicht verwendet werden sollten. #00:00:30-8#

4. B: Ja. #00:00:30-8#

5. I: Ich habe Ihnen ja im Vorfeld die Ergebnisse zukommen lassen, zumindest in der deskriptiven Darstellung, wo es um die Entwicklung der psychiatrischen Diagnosen an den Förderzentren geistige Entwicklung geht, in der Oberpfalz und Niederbayern, die ich untersucht habe. Es ist ein relativ großer, ähm, großer Querschnitt, den man untersuchen konnte, er macht ungefähr 40-45% sämtlicher Schüler gE in der Oberpfalz und Niederbayern aus. D.h. man hat hier schon eine relativ repräsentative Anzahl von Fällen untersucht. Zu Beginn habe ich ja erstmal die Ergebnisse dargestellt, wie entwickelt sich eigentlich die Summe der psychiatrischen Diagnosen - ich habe immer die F7 Diagnosen herausgenommen, weil ich hier natürlich der Auffassung folge, dass man es nicht mit einer psychiatrischen Störung zu tun hat, sondern mit einer konstitutiven Bedingung und das ist denk ich ganz wichtig, das immer mitzulesen. Das erschwert die Vergleichbarkeit ein bisschen, wobei natürlich die Zahlen mit den F7 Diagnosen wesentlich höher wären, aber ich finde es macht keinen Sinn, die da mit reinzunehmen. Genau, ähm, von der Kategorisierung her habe ich die Autismus Spektrum Störungen extra betrachtet und aus den Störungen des Verhaltens und der Emotionen die ADHS gesondert dargestellt, das konnten Sie ja bereits herauslesen. Wir haben spannenderweise in der Gesamtzahl dieser Diagnosen einen prozentualen Anstieg von 18% in diesem zehn Jahreszeitraum, der betrachtet worden ist, aber eigentlich eine Verdopplung der Diagnosezahlen. ähm, es ist denke ich keine unübliche Tendenz, nehmen Sie in Ihrer diagnostischen Praxis ähnliche Tendenzen wahr oder in der Praxis der Kinder- und Jugendpsychiatrie? #00:02:13-0#

6. B: zugeschnitzt auf die, ähm, diese Behandlungsgruppe, oder? Also auf die gE Kinder? #00:02:18-3#

7. I: Vielleicht erstmal allgemein und dann auch gerne speziell auf die Behandlungsgruppe. #00:02:23-3#

8. B: Also generell in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ganz sicher, ja, und, ähm, vielleicht sogar gleichbleibend im Anstieg, ja, also nicht so, dass man das Gefühl hat, ähm, es hat vielleicht vor zehn Jahren einfach, ähm, eine andere Sicht und, ähm, vielleicht auch eine andere Haltung zur Kinderpsychiatrie gegeben und dann hat man gesagt aha, da ähm, sag ich mal, ein Fach mit seiner

Berechtigung und, ähm, das Stigma baut man halt langsam ab und, ähm, es werden mehr Kinder vorgestellt, die man vielleicht früher nicht vorgestellt hat oder woanders vorgestellt hat sondern es ist ein Prozess der andauert und der nach wie vor so ist, dass, ähm, der Trend zu Mehrdiagnostik und auch zu mehreren Diagnosen pro Kind geht. Ähm, ganz selten haben wir nur Monodiagnosen. Jetzt kann man natürlich sagen, ok, wir sind eine Versorgungsklinik, der wäre schon definiert, dass zu uns keine Monodiagnosen kommen, sondern eigentlich sollte jeder Niedergelassene das, sag ich mal einfachere Kind versorgen können und wenn es nicht mehr klappt, dann kommt ein Kind in die Klinik. Also von dem her ist es glaub ich auch realistisch, dass wir die Kinder mit mehreren Diagnosen, ähm, in Behandlung haben, aber ich finde schon, dass der Prozess andauert und gerade für Niederbayern, ich bin jetzt erst seit eineinhalb Jahren in Niederbayern, der Zuwachs, der ist, ähm, entschieden in den letzten zwei Jahren zu sehen. Wir haben jetzt eine Fallzahlsteigerung von 40% seit 2019 und das ist nicht nur Pandemie bedingt, generell glaub ich ist die Entwicklung da. #00:04:18-4#

9. I: Also hin zu einer Enttabuisierung von Diagnosen und von psychiatrischer Behandlung letztlich auch, hm (bejahend). #00:04:24-9#

10. B: Und ich denke von, ähm, der Druck von unterschiedlichen Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten und die, wo auch immer Norm definiert haben, das beginnt ja im Kindergarten und zieht sich über die Grundschule und danach, ähm, danach wird man liberaler als System, das von außen mit einem Kind arbeitet. aber ich finde gerade im Kindergartenalter und in der Grundschule ist es schon eklatant, wieviel Rückmeldungen ich vom Gegenübersystem als Elternteil kriege, ob da etwas vorliegen könnte und ob man zur Diagnostik gehen sollte oder ob man das Kind mal anschauen sollte. Und ich glaube da hat sich entschieden was verändert in den letzten zehn Jahren. Also so rückblickend, wenn man jetzt mit Eltern spricht, die jüngere und ältere Kinder haben, ähm, ich glaub vor zehn, fünfzehn Jahren war es nicht üblich, dass dir jemand im Kindergarten gesagt hat, ähm, das könnte dieses und jenes sein und man muss zur Diagnostik gehen, sondern da ist einfach auch noch mehr toleriert worden oder man hat sich zumindest nicht so weit vorgewagt, dass man den Familien gesagt hat, da müsst ihr was machen. #00:05:39-2#

11. I: hm (bejahend) #00:05:39-2#

12. B: Gut und nicht gut, ja, ähm, ich denke da sind auch viele noch durch den Rost gefallen, die man dann nicht diagnostiziert hat und nicht früh genug diagnostiziert hat. (...) Nicht gut, weil ich das Gefühl habe das ist "normal", wird immer enger gepresst. Ja, und wie muss man funktionieren, wir müssen sehr früh funktionieren, alle unsere Kinder und, ähm, dann ist schon mal die (...), der Hinweis es könnte eine Störung vorliegen, den gibt man schon sehr viel liberaler als man ihn wahrscheinlich vor zehn Jahren gegeben hat. (...) Und eine Mode, ist eigentlich gar keine Modediagnose mehr, aber schon an der Hauptdiagnose ADHS kann man es eigentlich gut verfolgen, dass man (...), das ist ja keine Diagnose, die sich in den letzten fünfzehn Jahren ergeben hat, ADHS hat es immer gegeben, aber ein ADHS Kind hat in einem früheren Schulkontext einfach besser funktionieren und besser seine Integration finden können als im heutigen Schulwesen. Ja und daher vielleicht auch dieser Druck zur Diagnostik und die Notwendigkeit auch bei den Eltern, ganz egal bei welchem Kind auch zur Vorstellung zu kommen und es zur Diagnostik und zur Behandlung zu geben. #00:06:49-4#

13. I: hm (bejahend). Also denken Sie, dass ein System, das weniger Verhaltenstoleranz hat tatsächlich dazu führt, dass die Eltern vielleicht auch darin Orientierung oder Entlastung suchen in so einer Diagnosestellung. #00:06:58-2#

14. B: Ja, vielleicht auch gezwungen werden. #00:07:01-6#

15. I: hm (bejahend). Ok. #00:07:01-6#

16. B: (unv.) Also nicht alle unsere Eltern kommen mit einer tollen Begeisterung freiwillig (lacht), dass sie eine Diagnostik, ähm, brauchen, sondern manchmal auch tatsächlich mit dem Wissen, ähm, ich kann im Schulkontext sonst nicht mit meinem Kind verbleiben oder mein Kind kann nicht in diesem Schulkontext bleiben. Ja, und das ist für viele Kinder hundertprozentig eine gute Entscheidung und gut, dass man den Weg gehen kann, da sind aber schon auch vielleicht die einen oder anderen dabei, ähm, wo dieser Druck erst recht zur, zur, ähm, sag ich mal, nochmal zur Ausformulierung oder zur, zur vielleicht Verschlechterung einer Symptomatik führt. #00:07:43-6#

17. I: hm (bejahend). Es tut mir leid, jetzt habe ich ein technisches Problem, ich glaube ich muss die Aufnahme etwas lauter einstellen. Jetzt haben Sie gerade schon mehr Aspekte aufgegriffen, z.B. auch die Tatsache der Mehrfachdiagnostik; es ist ja auch so, dass in den Ergebnissen die Anzahl der mehrfachdiagnostizierten Kinder wahnsinnig steigt, während eben die Anzahl der einfach diagnostizierten Kinder 1% zunimmt im Verhältnis, in diesen zehn Jahren, also jetzt an den FZgEs, ähm, für mich tut sich gerade die Frage auf, speziell in dem Bereich geistige Entwicklung haben wir es ja mit Kindern zu tun, die ohnehin in einem System sind, das sehr haltend ist, sehr verhaltenstolerant ist, wie schätzen Sie da die Notwendigkeit auf dieser Argumentationsgrundlage für eine Diagnose ein oder ist da vielleicht der Grund für eine Diagnosestellung ein anderer? #00:08:28-8#

18. B: (...) Nein, es ist auch so, dass das ja tatsächlich ein sehr tolerantes System ist und für mein Gefühl eigentlich (...) zu tolerant, manchmal sogar ist, so dass man vieles noch erklärt im, mit dem Blick einer, ähm, der geistigen Entwicklung oder des nicht normalen Intelligenzniveaus und, ähm, wir aber wissen, dass Kinder mit Intelligenzminderung ja ein erheblich höheres Risiko haben zu psychischen Erkrankungen, ähm, welche zu entwickeln oder daran zu erkranken und eher hätte ich das Gefühl, die sind sogar unter, ähm, unterrepräsentiert in unserer Diagnostik. Ja. #00:09:24-3#

19. I: hm (bejahend) #00:09:24-3#

20. B: In einer kinderpsychiatrischen Klinik ist, ähm, das g-Kind immer nur die absolute Ausnahme (...) das hat ja auch etwas mit dem zu tun, dass ein unglaubliches, ähm, Spezialwissen teilweise erfordert und dass man, wenn man kann sagt, oh, vielleicht gibt es nochmal jemand anderen (lacht) der das anschauen kann und es gibt ja auch manchmal im SPZ oder wo auch immer tatsächlich auch Kollegen, die nicht unbedingt kinderpsychiatrisch arbeiten oder ein kinderpsychiatrisches Fach gemacht haben, die durchaus auch eine super Diagnostik für diese Kinder bieten können. Ich habe aber trotzdem das Gefühl, die, die unterschiedlichen Betreuungssysteme dieser Kinder sind sehr tolerant und sehr liberal und ähm tolerieren oft was, wo man bei einem gut begabten Kind schon ganz klar sagen würde, das wäre jetzt eine Störung. #00:10:17-1#

21. I: hm (bejahend). Ok. Also die erhöhte Wahrscheinlichkeit 3-4mal, sagt die ICD ja, für psychische Störungen bei geistiger Behinderung, ähm, es ist tatsächlich spannend, Sie sprechen hier schon die diagnostische Problematik an, also diese overshadowing Effekte, die man dann hat und diese vier klassischen Einflussfaktoren, die die Diagnostik erschweren. Haben Sie denn in der KJP, jetzt hier in Landshut tatsächlich Erfahrungen in der Diagnostik bei geistiger Behinderung oder ist es, wie Sie sagen, eher der Einzelfall? #00:10:45-5#

22. B: Das ist der (...) nein, so kann man es vielleicht nicht sagen, es sind die Einzelpersonen (lacht), bei denen dann die Diagnostik liegt. ja also, das ist, ähm, vom durchschnittlichen Vorstellen innerhalb einer Woche oder innerhalb eines Quartals ist, ähm, die gezielte Anmeldung eines, ähm, einer, eines Patienten, ähm, mit Intelligenzminderung (...) ich würde sagen fast ausschließlich in der Autismus Ambulanz und fast ausschließlich zur Abklärung einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung, ansonsten gibt es keine reguläre Vorstellung von einem g-Kind. Ja, der Rest ist schon Liaison Dienst mit Einrichtungen oder Notvorstellungen und auch da sind die g-Kinder unglaublich unterrepräsentiert. Das sind dann massive Impulsdurchbrüche oder eine psychotische Entgleisung aber ansonsten, ich kann mich nicht erinnern, dass wir schon jemals in einer Notvorstellung oder einer regulären Anmeldung die Fragestellung einer depressiven Entwicklung bei einem g-Kind gehabt hätten also das / #00:11:59-3#

23. I: Jetzt haben Sie eine meiner letzten Fragen vorweggenommen. (lacht) #00:12:02-2#

24. B: (lacht) #00:12:02-2#

25. I: sehr spannend. ähm, aber es ist ganz gut, man kann da anknüpfen mit den Autismus Spektrum Störungen. Es ist tatsächlich auch so, dass auch hier die / die absolute Zahl sich fast verdoppelt hat in den letzten zehn Jahren, jetzt in den FZgEs. Ich denke das FZgE ist laut Literatur noch immer der originäre Beschulungsort für die meisten Kinder mit Autismus Spektrum Störungen, wobei es ja im Widerspruch zu manchen Aussagen steht, dass die steigende Anzahl der Diagnosen sich maßgeblich darauf beläuft, dass normal begabte Kinder, die vorher unentdeckt waren oder undiagnostiziert blieben, tatsächlich auch die Diagnosezahlen so erhöhen, was den Autismus anbelangt. ähm, haben Sie denn eine spezielle Kompetenz zur Autismus Diagnostik bei geistiger Behinderung hier im Hause? #00:12:43-3#

26. B: Ja, also die, die leitende Oberärztin leitet ja die Autismus Ambulanz und ist auch im niederbayerischen Netzwerk und wir haben eine zweite Kollegin, ähm, die für die stationäre Autismus Diagnostik dann, ich sage einmal, mit ins Boot geholt wird, weil, ähm, die Kollegin aus der Ambulanz das einfach gar nicht schaffen würde die stationären und die ambulanten zu machen und (...) das Elterninterview werden wahrscheinlich noch viel mehr führen können, aber gerade die Verhaltensbeobachtung und dann einzuordnen welches Inventar nehmen wir, die ausführliche Anamnese, das macht schon Sinn, wenn das auch wirklich die machen, die es regelmäßig machen, weil es, ähm, ein bisschen eine andere Fragestellung ist als wie bei einem durchschnittlichen Patienten, der sonst so reingeht bei uns. Ja. #00:13:44-3#

27. I: Und nehmen Sie da auch so einen Anstieg der Diagnosezahlen der ASS Störungen wahr? #00:13:49-2#

28. B: Ich würde meinen wir hätten einen Anstieg, wenn wir die Fälle alle regelmäßig abarbeiten könnten. Also was wir hier haben ist ein unglaublicher Anstieg in der Anmeldung. Wir haben teilweise acht Monate Wartezeit bis man die reguläre Diagnostik in der Autismus Ambulanz auch wirklich bekommt, was natürlich fatal ist, wenn man sich überlegt (...) du bräuchtest eigentlich, ähm, vielleicht die Aussage Ja oder Nein um Deine nächsten Fördermöglichkeiten in Anspruch zu nehmen, ähm, aber da sehen wir sicherlich einen Zuwachs. Wobei die Autismus Diagnostik trotzdem ja breit aufgestellt wird, also auch alle SPZs haben eine Autismus Ambulanz und machen das, so das man zumindest in der Gruppe der Vorschulkinder eigentlich da breiter aufgestellt ist. Schwieriger werden, wird, ähm, die Diagnostik, wenn ein relativ, sag ich mal, gute bis homogene Begabung vorliegt, so dass nicht schon vorher klar ist, ich krieg dich nicht in das normale Setting rein, ja also, die Kinder die gestartet haben in der Grundschule und wo erst nachher die Auffälligkeit so präsent wird, weil man sagt, jetzt, ähm, im Sozialverhalten doch deutliche Hinweise, dass da irgendetwas nicht passt, die sind häufiger bei uns. Die kleinen sind tatsächlich wesentlich häufiger im SPZ. #00:15:13-2#

29. I: hm (bejahend). Aber dieser Anzahl der Diagnosezahlen ist wirklich eine Steigerung von 5%, ähm, im Verhältnis zur Gesamtschülerschaft, in den letzten zehn Jahren wahrzunehmen; wie gesagt in absoluten Zahlen tatsächlich eine Verdopplung, aber gut, bei steigenden Schülerzahlen ist es immer die Frage welche Zahl jetzt mehr Aussage hat, also wir betreuen doppelt so viele Schüler mit Autismus Spektrums Störungen jetzt in den Schulen als noch vor zehn Jahren. Worin würden Sie da die Kausalzusammenhänge sehen? Kann man da sagen es ist wirklich eine bessere Diagnostik da, es ist mehr Sensibilität, ähnlich wie bei den psychischen Störungen allgemein, oder / #00:15:47-8#

30. B: Ja, das würde ich sagen. ja. Nicht vielleicht unbedingt eine bessere Diagnostik, sondern die, die Diagnostik, die (...) der Goldstandard in der Autismus Diagnostik, der besteht einfach wesentlich länger schon aber er wird mehr in die Breite getragen. Also die Sensibilisierung in den unterschiedlichen Bereichen für Autismus und einfach auch zur Abklärung und ähm, zur raschen Vorstellung und zum Hinweis, muss man auch diagnostizieren und muss man fördern, weil es ist nicht aller Tage abend sondern da kann auch nochmal einfach auch viel gearbeitet werden. Ich glaub das hat sich verändert in den letzten fünf Jahren. Auch die Notwendigkeit, dass man sich mit Spezialambulanzen um das Thema annimmt und, dass man sich das Wissen aneignet, weil es ein herausforderndes Krankheitsbild ist, das wird sich sicher verändert haben, aber würde ich auch nicht in fünf Jahren sehen, sondern würde ich tatsächlich auch in einer zehn Jahresspanne sehen. Ich glaube seit fünf Jahren ist es eigentlich schon vollkommen klar, man braucht in einer Kinderpsychiatrie ein gut funktionierendes Autismus Team, die meisten würde ich sagen führen das seit zehn Jahren und die Notwendigkeit, weil mehr Vorstellungen kommen und weil mehr Patienten einfach auch die Betreuung brauchen führt dazu, dass sich auch das Team natürlich mehr qualifiziert. #00:17:06-0#

31. I: Ja. Gut, das bildet sich dann letztlich ab in diesen Zahlen, also die dekadische Entwicklung ist immer im Vergleich von 09/10 zu 19/20, d.h. der zehn Jahreszeitraum ist dann da abgebildet. #00:17:14-7#

32. B: hm (bejahend). Und ich denke es ist auch noch so etwas dabei wie, ähm, Sozialrechtlich und als Wissen für die Familien hat es auch einen anderen Wert bekommen, ob man die Diagnostik macht

oder ob man die Diagnostik nicht macht und ob man es einer Familie anbietet und sie darauf hinweist, oder ob man das nicht macht, vielleicht hat man gerade beim frühkindlichen Autismus oder mit einer deutlichen Intelligenzminderung und keiner Sprachentwicklung (...) Da glaub ich hat es auch viele Jahre die Haltung gegeben, ähm, ja was nutzt es denn, ob ich es jetzt weiß ob es einer ist oder nicht, es verändert sich im Wesentlichen nichts, ja das stimmt natürlich, aber ich glaube es gibt trotzdem auch für Familien ja das Recht, dass man sagt ähm, ich könnte noch mehr bieten, mehr Erklärung bieten was es ist und es gibt ja auch den Wunsch zu verstehen was ist es und nicht nur einfach eine Akzeptanz, das ist eine Intelligenzminderung und mit der muss ich mich arrangieren, weil eine Intelligenzminderung heißt nicht automatisch, dass ich keine Interaktion mit dir möchte und ich glaube da ist es auch der Wunsch der Familien mehr, nochmal genauer hinzuschauen was hat mein Kind. ja. #00:18:31-9#

33. I: Weil es ja doch auch sehr spezifische didaktische Folgen hat oder auch die pädagogische Ausgangslage verändert. Glauben Sie, dass der / oder wie schätzen Sie die Attraktivität dieser Diagnose gegenüber einer Intelligenzminderungsdiagnose ein? Also ist das vielleicht auch ein Antrieb? #00:18:42-3#

34. B: Natürlich, natürlich, ähm, und der (...) die hat etwas anderes attraktive auch, die sind ja, ähm, ein junger Autist, nicht nur ein junger Autist (lacht), auch ein erwachsener Autist, aber es gibt ja natürlich genug, ähm, die ein sehr herausforderndes Verhalten haben, ja und ähm, es ist etwas, ähm, einfacher zu sagen, mmh, kann ich ja gar nichts ändern an dem Verhalten, weil mein Kind hat einen Autismus, als wenn ich vielleicht auch wirklich nochmal meine pädagogische Haltung meinem Kind gegenüber oder von mir aus auch die Interaktion mit meinem Kind gegenüber mir anschauen muss und sagen muss, aha, ich kann schon nochmal etwas verändern. Also ich glaub für manche ist es einfach auch, ähm, attraktiv zu sagen, der ist einfach so, das kann man nicht ändern und so muss man ihn lassen. Ja und von dem her hat es auch / und ich glaube es ist auch nicht uninteressant vom Zugang zu den Fördermöglichkeiten, die man kriegt. Ja. #00:19:48-9#

35. I: Also wirklich der Effekt der Diagnose letztlich Unterstützungsleistungen zu erreichen. hm (bejahend), ähm, Gut, der Aspekt der Mehrfach Diagnosen, da ist es tatsächlich auch so, dass der Anstieg da sehr deutlich ist, ähm, in diesem vergangenen Zeitraum. Ist es dann ähnlich drauf zurückzuführen, wie sie gerade schon gesagt haben, dass man es hier mit Kindern zu tun hat, die natürlich schon sehr massiv abweichen im Verhalten und deshalb vermutlich dann mehrere Diagnosen erhalten? #00:20:14-2#

36. B: Ja. Und wenn ich jetzt so an meine Tätigkeit zurückdenke in diversen Einrichtungen, ähm, für Kinder mit Mehrfachbeeinträchtigung oder, es sind ja fast immer Mehrfachbeeinträchtigungen, ja, dann muss man sagen, mir wurde dort weder im Liaison Dienst noch im mobilen Dienst ein Kind mit Einfachdiagnose vorgestellt, damit kommen die Einrichtungen in der Regel selbst gut zurecht, ja, erst wenn auch in diesen Einrichtungen mehr ist als nur Autismus oder mehr ist als nur, ähm, gE oder mehr ist als, ähm, das jeweilige Syndrom, dann ist es / dann holt man sich nochmal tatsächlich den Kinderpsychiater dazu und dann ist es selten, also eine 70.1 kommt ganz selten bei mir vorbei #00:21:04-5#

37. I: hm (bejahend) #00:21:04-5#

38. B: oder bei uns vorbei, sondern da braucht es schon nochmal mehr. #00:21:07-6#

39. I: Und das hat vermutlich den Effekt, dass dann nochmal mehr Diagnosen dazukommen und dass man da eigentlich den Stein ins Rollen bringt mit der Diagnostik. #00:21:14-0#

40. B: Ja. hm (bejahend). #00:21:15-0#

41. I: Ok. Ja, das ist ein interessanter Aspekt. Ahm, (...) Ein weiterer Punkt sind natürlich die umschriebenen Entwicklungsstörungen, also das war jetzt für mich sehr spannend in der Erhebung, ähm, umschriebene Entwicklungsstörungen werden laut ICD - ich bin kein Mediziner, deshalb die Frage an Sie - haben ja immer das diagnostische Ausschlusskriterium eines IQ unter 70. Wir haben natürlich hier mit einer Schülerklientel zu tun, die eigentlich als Zugangsindikation einen IQ unter 70 hat zu unseren Schulen, mit wenigen Ausnahmen, wo es wirklich dann im Verhalten begründet ist oder eben Autismus Spektrum Störungen, die so an der Grenze sich befinden, ähm, wie schätzen Sie die Aussagekraft dieser umschriebenen Entwicklungsstörungen ein, vor allem wenn die über ganze Schulbiographien #00:22:02-5#

42. B: hm (bejahend) #00:22:02-5#

43. I: zum Teil auch neben einer F7 Diagnose stehen? #00:22:07-2#

44. B: Ja weil das, ähm, wie schätz ich die ein? mmh, im Querschnitt, wenn Sie jetzt ein Kind mit, ähm, sag ich halt jetzt mal, einem IQ von 65 anschauen und daneben viele andere auch noch, dann ist ja nicht automatisch die motorische Entwicklung mit dem auch verbunden. Also ich kann einen IQ von 65 haben und kann trotzdem eine einigermaßen ganz stabile, für das Verhalten, motorische Entwicklung haben, kann aber auch eine ganz schlechte motorische Entwicklung haben, also, ich kann auch durchaus da nochmal eine Entwicklungsverzögerung haben. In der Definition wird es natürlich ausgeschlossen, ich glaube weil die Entwicklung so individuell ist und weil tatsächlich bei, bei Kindern mit Intelligenzminderung, das auch immer wieder in so Etappen von sich geht (...) Ich erkläre es den Eltern manchmal ganz gern, dass ich sage, es gibt im Leben eines g-Kindes eine Zeit, wo man sagt jetzt läuft sehr viel Energie daran, dass ich meine Motorik verbessere und dann bleibe ich vielleicht mit der Sprache wieder für eine bestimmte Zeit stehen und dann schieb ich wieder mit dem nächsten Thema an. Und ich glaube das ist das Individuelle, was schließlich dazu führt, dass man sagt, die Norm einzuziehen, wo muss ich mit fünf Jahren mit einem IQ von 70 oder mit sieben Jahren mit einem IQ von 70 stehen, oder mit noch weniger, ja mit einem IQ von 50 - ist ja ganz schwierig, dass man da wirklich normiert. Das ist natürlich / da haben wir wesentlich mehr Daten zu normal begabten Kindern. Dennoch glaube ich, es gibt eine gefühlte Norm, die ein jeder kennt, die mit dem Patienten arbeitet und dann weiß man auch, dass es Abweichungen davon gibt und, mmh, gerade in der Feinmotorik, ja, oder natürlich auch in der Sprachentwicklung ist es relevant, dass man sagt, da wäre mehr drinnen und da muss man einfach auch gut fördern und wenn’s dafür notwendig ist, dass es eine Entwicklungsstörung ist und dass man das auch hinschreibt, dann sollte man sich eigentlich auch nicht scheuen, dass man sagt, im Vergleich ist da eine deutliche Abweichung und deshalb sieht man das. #00:24:18-7#

45. I: hm (bejahend). Also Bezugspunkt ist weniger die allgemeine Norm in der Bevölkerung // #00:24:21-6#

46. B: Ja natürlich nicht, ja. #00:24:21-6#

47. I: // sondern die individuelle des Kindes und darin zu sehen, da sind tatsächlich Abweichungen da, trotz allgemeiner Entwicklungsrückstände. Ahm, glauben sie / aber gut, das ist damit fast beantwortet, also ich denke dann ist es natürlich eine gute medizinische Grundlage für die weitere therapeutische Behandlung im Sinne von Logo, Physio, Ergo, weil das natürlich auch die Zugangsindikation / oder das Einfallstor letztlich zu den medizinischen Hilfen ist. #00:24:46-9#

48. B: ja. Ich glaube man muss gut unterscheiden, es gibt Syndrome wo man schlichtweg weiß, da wird sich das nicht wahnsinnig entwickeln, ja, da ist es auch legitim, dass man sagt, man schaut was das maximale Niveau ist, das man entwickeln kann und versucht das zu halten, aber auch zu halten braucht oft eine Therapie. Ja, also, das Niveau das ich einmal erreicht habe wird nicht automatisch gehalten, wenn es nicht mehr gefördert wird, weil ja sich das gerne mal wieder zurückbildet oder verkümmert. Dann muss man vielleicht wirklich überlegen, wieviel braucht's und wie intensiv muss eine Therapie sein, aber bei allen Bildern, wo noch nicht definiert ist, mit dem Bild gemeinsam wirst du keine Sprachentwicklung haben oder mit der Genetik ist es dir nicht möglich, dass eine normale motorische oder einigermaßen stabile motorische Entwicklung haben wirst; bei allen anderen Patienten finde ich es einfach auch wichtig, dass man sagt man schaut und man fördert und man überprüft und evaluiert und in der Regel hat man wahnsinnig engagierte in dem Bereich, die doch selbst gut sagen können, geht was oder geht nichts oder tut's mir / ist einmal gut jetzt 12 Einheiten zu machen und dann eine Pause zu machen und dann wieder oder, also, einfach auch eben da im Team zu arbeiten ist eine sinnvolle Tätigkeit, weil die meisten Therapeuten können bei ihrer Tätigkeit am allerbesten selbst einschätzen, ob es jetzt zielführend ist oder ob es nicht zielführend ist. #00:26:10-4#

49. I: hm (bejahend). Ok. Also trotz dieser formellen Abweichungen hat man da schon eine sinnvolle Diagnose, die wirklich auch eine gute Behandlungsgrundlage bildet? #00:26:16-7#

50. B: Ja. #00:26:17-8#

51. I: mmh, Ok. (...) Es ist so, dass es Grundlage der Untersuchung natürlich war, dass man diese subjektiven Äußerungen des Personals "unsere Kinder werden immer schwieriger" in den FZgEs, die man wirklich immer wieder hört, von Kollegen, von Lehrkräften, von Psychologen dort, ähm, glauben Sie, man kann z.B. mit solchen diagnostischen Aussagen quantitativer Art solche Steigerung von Verhaltensauffälligkeiten oder pädagogischen Anforderungen mit erklären? Wie schätzen Sie dahingehend die Aussagekraft dieser Zahlen ein? #00:26:54-9#

52. B: ähm, mmh, Nein, also das alleine, mmh, mit dem kann ich es nicht zwingend erklären. Ich glaube, ähm, diese Wahrnehmung, dass das Klientel schwieriger wird, das ähm, die ist stimmig und die hat aber nicht zwingend etwas mit dem Patienten selbst zu tun sondern auch viel mit der rundum Belastung zu tun, ja, jetzt ist vielleicht / ist natürlich kein Schuldruck für die Kinder, die Beschulung ist, ähm, ist wie sie ist, ja, aber (...) ähm, die Lautstärke, die Medien, wie komm ich hin, wie bin ich rundum versorgt, sonst im System, was ähm, wo bin ich eingebettet, wie ist generell die Ruhe in meiner Gruppe, nicht in meiner Gruppe, also, auch für gE Kinder wird das Leben schneller und anders. Und auch für die Mitarbeiter wird das Leben schneller und anders und ist mehr zu leisten und ich glaube, dass viel auch

darin zu sehen ist, warum die schwieriger werden, ja, und nicht unbedingt in einer Diagnose. Man setzt dann eine Diagnose drüber, wenn die vorgestellt werden. #00:28:18-4#

53. I: Hängt natürlich davon ab, wie viele vorgestellt werden. #00:28:20-8#

54. B: Genau, aber die Chance, dass sie jemanden vorstellen und der geht mit ohne Diagnose raus, nur aufgrund der Erklärung des Verhaltens wegen der Intelligenzminderung, die ist wahrscheinlich wirklich gering. Also, die / was ist schon reingepackt in die F70.0 oder die F70.1, also das ist ja auch wirklich schwierig was ist noch normal dafür und was ist nicht normal dafür, aber, also ich glaub, dass die immer schwieriger werden ist nicht automatisch, dass sie immer kränker werden und deshalb mehr Störungen da sind, sondern eher, dass man andere Sachen vielleicht auch von ihnen will. ja. #00:29:02-1#

55. I: Also, es vielleicht ein guter Anschluss zu der Frage. Glauben Sie denn, dass dieser enorme Anstieg der psychiatrischen Diagnosen irgendetwas über den tatsächlichen Gesundheitszustand Kinder und Jugendlicher aussagt, in der Gesellschaft? #00:29:12-4#

56. B: Nein, nein, das glaube ich nicht. Ich glaube einfach, dass, ähm, dass der Anstieg darin begründet wird, dass man mehr zur Vorstellung bringt und vorstellt und weniger tolerant ist gegenüber Verhalten von Kindern und weniger Zeit hat um zu schauen was tut sich da und was entwickelt sich da. Das ist nicht zwingend (...) das ist auch nicht zwingend negativ, ja, aber ich bin mir noch nicht so sicher, wie oft man sich gestattet, dass man sagt, ähm, da gibt's gar keine Diagnose. #00:29:50-3#

57. I: hm (bejahend) #00:29:50-3#

58. B: Das ganze System ist nicht so aufgebaut, ähm, dass es keine Diagnosen gibt, weil Ausschluss von und keine Diagnose verrechnen schon einmal in einer Klinik wahnsinnig schwierig ist. #00:29:59-8#

59. I: mmh. #00:29:59-8#

60. B: Also, und das trifft ja nicht nur eine Klinik, das trifft ja jeden niedergelassenen Arzt. Schwierig, na, wenn ich sechs Monate gearbeitet hab und sag am Ende, der hat nichts. (lacht) Also, das ist glaub ich auch eine Gesellschafts- und eine Systemursache, warum man viele Diagnosen kriegt. #00:30:23-0#

61. I: Also beides; einerseits die gesellschaftliche Veränderung andererseits tatsächlich der systemimmanente Druck Diagnosen zu verteilen. mmh, sehr spannend. Ahm, (...) Vielleicht zu dem Thema F90, hyperkinetische Störungen - man hat hier wirklich einen ein bisschen negativen Trend in den letzten zehn Jahren, das ist relativ spannend, weil die Kassenärztliche Vereinigung da Zahlen tatsächlich sehr regional bezogen dann auch preisgibt, ähm, da hat man ja so Abnahmen zwischen 0,5 und 1% in der Prävalenz bei Kindern und Jugendlichen. Es gibt eine ähnliche Tendenz jetzt hier bei uns an den Schulen, obwohl ja die Auftretenswahrscheinlichkeit von ADHS sehr, sehr hoch ist, laut aktuellen Studien zum Teil bis auf 42% taxiert wird bei geistiger Behinderung. Wie schätzen Sie diese Entwicklung ein? #00:31:10-3#

62. B: ähm, die schätze ich tatsächlich so ein, da bin davon überzeugt die hat es immer schon gegeben, ja, und in jedem Altersniveau und in jedem Begabungsniveau und da ist eher die Frage ab wann ist ein ADHS störungsrelevant und wann ist es nicht störungsrelevant? Ja, und wann muss ich überhaupt sagen das ist ein ADHS, ja und, wann ist ein Kind noch lebhaft, ja, und ähm, ich glaube die Verteilung würde ich tatsächlich, ich hätte da keinen Grund warum ich die Verteilung nicht genauso im g-Bereich sehen würde, ich glaube nur da ist das, was die reine ADHS Symptomatik angeht, da ist das System toleranter. Da ist, ähm, und richtig schwierig wird's für ein ADHS Kind, wenn lange Aufmerksamkeit, langes Stillsitzen, ähm, langes Abrufen meiner Konzentrationsleistung gefordert wird, also der klassische Schulkontext und wenig Bewegungsmöglichkeit. Und in diesen engen Kontext werden die g-Kinder wieder nicht so gepresst. Die dürfen sich dann noch ein bisschen anders dann auch bewegen und, ähm, sag ich mal, diesen, diesen Grundsymptomen des ADHS kann man da anders entgegenkommen und drum ist vielleicht, ja, ähm, drum ist es da vielleicht ein bisschen liberaler. Und ein zweiter Punkt, der, da ist, wie soll man sagen, bei einem normal, bei einem durchschnittlich begabten Kind im Schulkontext, der wirklich deutliche Schwierigkeiten hat, ähm, mit diesem Störungsbild, ähm, da ist ein Hauptargument für die Eltern, dass ich sage, das ist alles gut, solange sich dieses Kind mit seiner Störung nicht im Weg steht. Ja, solange der selber gut zurechtkommt und sich strukturieren kann, mein Gott mal die eine oder andere negative Rückmeldung kriegt, im Sinne von wie sollst du dich verhalten oder wie sollst du dich bewegen, alles in Ordnung. In dem Moment wo eine eventuelle Schullaufbahn eine negative Kurve nimmt, weil ich es nicht unterstütze, dann muss man sich einfach auch nochmal Gedanken machen, kann das Kind vielleicht auch therapeutisch medikamentös unterstützt werden und sollte es jetzt auch unterstützt werden. Somit ist man einfach auch in der Überlegung, gibt's ein Methylphenidat oder gibt's kein Metyphenidat oder welche der Therapien gäbe es sonst. Das weiß man ja, dass das bei den G-Kindern viel schwieriger ist. Ein G-Kind mit ADHS reagiert nicht automatisch genauso auf ein Methylphenidat wie ein nicht g-Kind und von dem her ist es vielleicht auch nochmal so, dass man sagt, ja, soll ich geben, soll ich nicht geben, tu ich ihm was Gutes damit oder tu ich ihm nicht was Gutes damit, aber in dem Moment wo es da ist und wo man das Gefühl hat man sollte es behandeln und man könnte es behandeln, gehört es sich ja eigentlich auch diagnostiziert. Das ist auch immer ein Punkt, ja. #00:34:12-0#

63. I: Also, es ist schon so, dass natürlich der Schnitt höher ist an unseren Schulen, liegt bei 10% ungefähr, relativ stabil, es ist schon wesentlich mehr als in der Allgemeinbevölkerung, aber die Tendenz ist einfach sinkend, trotz dieser Annahme, dass ein sehr weit verbreitetes Störungsbild ist. Finde ich jetzt spannend, das heißt so diese Entscheidung zischen medikamentöser Behandlung von ADHS ist tatsächlich eine andere im Bereich geistiger Entwicklung #00:34:34-7#

64. B: sicher. // #00:34:37-5#

65. I: ...und eher zu weniger medikamentöser Behandlung tendierend? #00:34:37-3#

66. B: Ja. Da spreche ich natürlich jetzt für mich und für meine Erfahrungen. Ich glaube ein Grund warum sie vielleicht auch wirklich eine relativ hohe Anzahl an ADHS Diagnosen haben ist weil, bevor nochmal klar wird was es ist ja manchmal sowas im Raum steht, wo man sagt, ja was hat er denn, was zeigt er denn, ja, Unruhe und Bewegungsdrang oder was auch immer und bevor man nochmal gesagt

hat, ah, vielleicht liegt's zum Beispiel auch an der Überforderung aufgrund des nicht passenden Settings mit seinem Intelligenzniveau, kann man mal ADHS auch vermuten, ja, und ich glaube sie werden einige Diagnosen haben, die sich mitgeschleppt haben, obwohl es eigentlich kein ADHS ursprünglich war, ja. Und zurück zu der Frage mit der Medikation, ja, also ich bin deutlich zurückhaltender, weil ich einfach die Erfahrung gemacht hab, wesentlich andere, wenn dann eine andere Dosierung, gar nie so hoch, als beim nicht G-Kind und viel schwieriger zu sagen hilft's überhaupt oder hilft's nicht, ja, und eher sogar die (...) kann man mal an die, in die, den Leitlinien erst Drittempfehlungen greifen, da gibt's eher Medikamente wo man sagt, da profitieren sie jetzt vielleicht sogar mehr davon als wie jetzt vom klassischen Methylphenidat. #00:36:02-5#

67. I: hm (bejahend). #00:36:04-4#

68. B: Auch schwierig manchmal mit Essen und isst du auch wirklich regelmäßig - und wie ist der Tag-Nacht-Rhythmus - und mit schlafen. Jetzt gerade, wenn man vielleicht auch nochmal an die Patienten mit einer Autismus Spektrum Störung denkt, da kann ich mit einem Methylphenidat den Tag-Nacht Rhythmus so durcheinanderbringen, die sind ja eh schon nicht die besten Schläfer unbedingt, ja, und also da ist man sicher zurückhaltender, ja, wenn sie es brauchen, brauchen sie es und wenn es gut klappt natürlich, aber, ich glaub da wird man gut überlegen, tu ich was Gutes oder tu ich nichts Gutes. #00:36:33-3#

69. I: Na dann, aufgrund dieser Aussagen verwundert eigentlich die hohe Zahl ein bisschen, wenn Sie sagen grundsätzlich wäre dieses Schulsystem ja / ja, definiert letztlich dieses Störungsbild mit und es ist tatsächlich im FZgE Bereich anders. Könnte vielleicht darauf zurückzuführen sein, dass man auch hier eine Tendenz zur Leistungsorientierung wiederfindet, tatsächlich auch, dass sich das schulische System hier auch verändert. #00:36:55-5#

70. B: Ja, spannende wäre sicher, wenn Sie sagen ok, die Zahl haben wir auch in unseren Schulen, ähm, zu vergleichen mit der Zahl der ADHS Kinder in den normalen oder anderen Schulen, also normalen Schulen, in den / in der, ähm, ähm, in den Grundschulen, ob gleich viele mediziert sind. #00:37:15-5#

71. I: Ja, das geht leider zu tief rein, man kann das leider so nicht rausfinden // #00:37:20-8#

72. B: geht natürlich nicht, aber wäre interessant, würde sicherlich auch was sagen dazu, ist es ADHS oder ist einfach irgendwann als ADHS einmal gesehen worden und zieht es sich einfach als Diagnose jetzt noch mit. #00:37:34-5#

73. I: Also, das ist tatsächlich ein wichtiger Punkt, ich habe halt durch diese drei Erhebungszeitpunkte natürlich manche Kinder, die in zwei Erhebungszeitpunkten auftauchen. #00:37:40-1#

74. B: Ja. #00:37:40-1#

75. I: Ich hab dann schon immer geschaut, ich nehme wirklich die / ich hab meistens die Behandlungspläne der Krankenkassen dann genommen, weil die ja immer die aktuellen ärztlichen Diagnosen mit drin gehabt haben, hab das entsprechend auch verändert, wenn da eine Veränderung

da war, aber natürlich Diagnosen ziehen sich - das war auch meine Erfahrung beim Lesen dieser Akten - die ziehen sich häufig fort über die ganze Schullaufbahn, die werden einfach ungeprüft wieder übernommen, ähm, wie schätzen Sie das ein, ist es denn, also, ist es einfach ein Systemfehler, dass hier Diagnosen nie revidiert werden oder dass es auch vielleicht, dass man die Kollegin oder Kollegen nicht kränken möchte? #00:38:09-6#

76. B: Macht kein, also, ähm, ganz häufig / wenn man länger stationär hat, ja, dann ist es sicherlich so, dass man für sich nochmal entscheidet, das schließ ich aus oder das schließ ich nicht aus, das ist aber auch etwas wozu dich das Verrechnungssystem bis zu einem gewissen Grad zwingt, weil, was du nicht behandelt hast, kannst du nicht verrechnen. Ja, also somit, ähm, ist auch klar, wenn jemand mit einer F90 kommt und ich sehe im stationären Kontext keine F90 und ich behandle die insbesondere auch nicht, ja, dann muss ich etwas dazu sagen, muss nochmal sagen, nehme ich jetzt raus oder derzeit kein Hinweis oder was auch immer, aber im sonstigen Alltag hab ich ja gar nie die Möglichkeit, jemanden so spezifisch zu sehen, durch einen Einzelkontakt oder jetzt tatsächlich aus ärztlicher Sicht, dass ich sag, ja, das schließ ich jetzt aus oder das schließ ich jetzt nicht aus. #00:39:00-8#

77. I: hm (bejahend) #00:39:00-8#

78. B: Und wenn nicht der Wunsch / also jemand zur Vorstellung kommt mit diesem Wunsch, dass man sagt, ich habe seit zehn Jahren ADHS, kannst du mal überprüfen ob ich das noch hab oder nicht, ich sehe eigentlich nichts mehr, ja dann kommen die ja nirgends hin und dann ist das eine fortgeschriebene Diagnose. #00:39:17-6#

79. I: Das ist natürlich gerade bei der Klientel mit Intelligenzminderung sehr schwierig, weil ja der Impuls zur Vorstellung zu 99% nie von der Person selber kommt. #00:39:27-2#

80. B: Genau, ja. #00:39:27-2#

81. I: Also würde Sie hier die These von diagnostischen Artefakten ein Stück weit bestätigen? #00:39:32-1#

82. B: ja, definitiv, ja. #00:39:34-4#

83. I: hm (bejahend), Ok. (...) Gut. ähm, ich denke das war jetzt sehr spannend, es waren schon ziemlich alle Antworten zu den Störungsbildern mit dabei, ich hätte noch eine Frage gehabt, weil die Literatur, insbesondere Sarimski, sprechen ja immer davon, dass so die häufigsten Störungen natürlich die VES, also Verhaltensstörungen sind, bei Kindern und Jugendlichen mit Intelligenzminderung, aber eben auch Angststörungen mit so ca. 8-10% auftreten, die sind ziemlich unterrepräsentiert in dieser Erhebung, also das heißt, man hat eigentlich bei diesen sonstigen Störungen zwar eine ganze Palette von Störungen, auch depressive Episoden etc. ähm, allerdings sehr gering (...) Wie kann das sein, wenn man eigentlich davon ausgeht, dass diese Kinder, die immer von einer gewissen Orientierungslosigkeit auch bedroht sind, durch ihre Intelligenzminderung, wo Ängste ja eigentlich relativ gut nachvollziehbar wären, sehr, sehr selten diese Störungen explizit diagnostiziert bekommen #00:40:26-5#

84. B: Weil die nicht anstrengend sind. #00:40:30-9#

85. I: Ahja, ok. #00:40:30-9#

86. B: Ja. also das heißt, ähm, vorgestellt wird immer das, was anstrengend und, wie sie sagen, die werden immer auffälliger, ja, aber die wenigsten werden vorgestellt, weil sie zurückhaltend, ängstlich, schüchtern zu wenig in Kontakt gehen. ja, die sind ja nicht anstrengend, ja, sondern, ähm, eher sind das die Ruhigen, die man gut mitschleppen kann und die man eventuell auch gut führen kann, die werden nur dann vorgestellt, wenn die Veränderung von A nach B, wenn die Angststörung schon so massiv ist, dass sie vielleicht sogar schon an die - in die Kurve der Denkstörung kratzt, ja, und wenn man sagt ähm, ich habe gar keine Chance, dass der bei einer Gruppenaktivität mitmacht, der steigt nicht ins Auto ein oder deutlicher Rückzug oder ganz / reagiert panisch ähm, bei Veränderungen oder wenn da irgendwie was ist, dann ist es so massiv schon, dass es auch klar ist, aber die beginnende und sag ich mal auf einem bis mittelmäßigen Niveau existierende Angststörung, die kommt nicht zur Vorstellung, weil die nicht anstrengend ist. #00:41:37-2#

87. I: hm (bejahend). Das heißt Sie glauben es ist eine sehr hohe Dunkelziffer da, die tatsächlich nicht diagnostiziert wird. #00:41:41-8#

88. B: Ja, ja //. Ich glaube auch, dass bei der psychotischen oder schizophrenen Dekompensation eine deutliche Unterdiagnose da ist, weil, das sind so, sag ich mal, so sensitive Verhaltensänderungen manchmal nur und ein G-Kind spricht bei Zeiten einmal mit sich selbst, ähm, hat Stereotypien, verhält sich eigenartig, ähm, so dass die / bei jedem anderen Kind fällt das natürlich viel schneller auf, aber da wird das noch manchmal mit eingebaut in, ja, ist jetzt im Stress oder hat jetzt so irgendwas, aber ich glaube auch da gibt’s es ähm, sicher, da gibt’s eine Unterdiagnostik. ja. #00:42:24-2#

89. I: Also das betrifft eigentlich den ganzen Bereich der "Sonstigen", die jetzt in dieser Kategorie aufgeführt sind. Ok. Das ist natürlich jetzt schon spannend, sie glauben, dass diese internalisierten Störungen tatsächlich sehr unterrepräsentiert sind. Das liegt aber dann tatsächlich auch an der Sensibilität der Umgebung. #00:42:39-2#

90. B: Ja. Ich glaube auch, dass die Depression deutlich unterrepräsentiert ist. #00:42:43-9#

91. I: mmh, #00:42:43-9#

92. B: Also, die sind einfach zurückgezogen und still und ruhig, ja, und, ähm, wenig im Kontakt aber, die werden seltenst vorgestellt. Dann, wenn sie ins Jugendlichen Alter kommen und eventuell auch Selbstverletzung mehr ein Thema wird, ja, dann schon, aber die nur depressiv (...) kommt selten vorbei. #00:43:06-4#

93. I: hm (bejahend). Kann man jetzt schon einen ziemlich deutlichen Auftrag rauslesen für die Pädagogik, weil das sind die Menschen, die immer um die Kinder herum sind, zum Teil mehr als die Eltern, zum Teil die Kinder wirklich mehr in Alltagssituationen erleben. Könnten Sie da eine Empfehlung formulieren? #00:43:20-8#

94. B: definitiv. Ich glaube, wie immer in unserem System sind die internalisierten Störungen viel weniger repräsentiert als die externalisierten, ja klar, (lacht) die sprengen ähm, den Rahmen, aber die dürfen nicht untergehen und die mmh / es gibt ja trotzdem eine normale Entwicklung, ganz egal wo

mein, normal im Sinne von "mit meiner Vergleichsnorm" und auch bei einem G-Kind gibt es eine Vergleichsnorm im Sinne von "auf wen geh ich zu?, wie geh ich nach außen?, mit wem geh ich in Kontakt?, mit allem was man rund um das Kind weiß, muss auch nochmal klar sein, auch da sollte man so ein Gefühl für "normal" haben und wenn ich da deutlich abweiche davon, sei es ängstlich oder sei es verstimmt oder sei es traurig, ähm, dann ist auch wichtig, dass man sagt, auch da wäre es wichtig vorzustellen. ja. #00:44:13-3#

95. I: Also den Blick schärfen für solch / #00:44:16-6#

96. B: definitiv #00:44:16-6#

97. I: hm (bejahend), ok. Ahm. Vielleicht zu dem Punkt Diagnostik, sie haben es ja schon angedeutet, die Diagnostik bei geistiger Behinderung oder bei Intelligenzminderung, wenn man beim medizinischen Begriff bleibt, ähm, ist wesentlich schwieriger. Was bräuchte es für ein Setting um vielleicht etwas mehr diese Dunkelziffern aufzulösen, um da genauer hinzuschauen, um diese Kinder besser zu versorgen? #00:44:38-4#

98. B: Mmh. Das Wunschsetting müsste sein, (...) aah, im Lebensbereich des Kindes die Diagnostik machen zu können, ähm, weil, dieses "in die Klinik bringen" so viel Veränderung und so viel Abweichung von der Alttagsstruktur ist, dass schon viele Sachen dabei sind, die sonst vielleicht nicht wären und das Wunschsetting müsste sein am Ort des Lebens oder am Ort der Existenz die Diagnostik machen zu können und vor Ort dann einfach auch wirklich Teams zu haben, die in diesen Diagnostikprozess gut involviert werden können. Also mit ähm, egal ob man Verhaltensbeobachtungsbögen austeilen könnte oder müsste, wo man sagt ok, wer kann da gut draufschauen? wer hat aber auch nochmal / wer hat aber auch da wirklich die Ausbildung mit, dass er einfach auch weiß worauf er draufschauen muss und kann er das zeitlich in seinem Arbeitskontext überhaupt schaffen? Ne, wenn man jetzt das Beispiel eines Liaison Dienst oder mobilen Dienst hernimmt, wenn man in eine G-Einrichtung kommt und sagt, wunderbar, ich möchte gerne eine Diagnostik machen und ich lasse einen Packen mit 20 Fragebögen da, dann sind die ohnehin schon immer gut beschäftigt und dieses Kind braucht sehr viel, weil sonst würde es gar nicht vorgestellt werden. Also das heißt nicht automatisch, dass ich da Entzücken hervorrufe, wenn ich zusätzliche Arbeit aufbrumme, aber die Arbeit ist ganz wichtig. Für mich ist eben auch noch ganz wichtig zu sagen, ich kann dieses Kind in der Schule sehen und kann sagen, wie ist denn die Schulumgebung, wie ist denn die Anforderung in der Schule, wo ist der Sitzplatz, wer sitzt neben dem jeweiligen Kind, also wirklich die Zeit und die Möglichkeit zu haben im Leben diese Diagnostik machen zu können und auf der anderen Seite braucht es natürlich auch, auf der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Seite eine fachärztliche, es ist in der Regel eine fachärztliche Kompetenz, weil zuerst musst du mal die normale Kinderpsychiatrie irgendwie parat haben und dann nochmal dieses Spezialthema, ähm, Kompetenz und auch den Zeitfaktor, ja, dass du sagt, ja ich kann dahin gehen und ich kann mir einen Patienten auch drei, vier Stunden anschauen, kann mit dem zwei Stunden in der Schule sitzen und zwei Stunden in der Gruppe sitzen, damit ich mir einen Eindruck machen kann. Ich glaub das wäre so, da würde man den Kindern wahrscheinlich am besten gerecht werden. Ja, das sind die, die Vorschläge die rund um stationsäquivalente Behandlung gehen oder von mir aus über aufsuchende Tätigkeiten. Die Möglichkeit gibt’s schon, also der, die, die Kassen und das System hat

die Möglichkeiten geschaffen, wir kämpfen halt wie alle an den Personen oder an den Fachkräften dafür, ja. #00:47:34-4#

99. I: hm (bejahend) Kurz für mich zur Zusammenfassung, also, so Verhaltensfragebögen zum Beispiel oder standardisierte Beobachtungsbögen wären so ein bisschen die gemeinsame Sprache, die man dann auch spricht in der Psychiatrie und der Pädagogik #00:47:46-0#

100. B: ja, ja. // #00:47:46-0#

101. I: ähm, die man tatsächlich gut anwenden kann. Der Wunsch nach integrativer Diagnostik, d.h. das heißt wirklich mehrere multiprofessionelle Teams haben, die drauf schauen und dieser Aspekt im Lebensmittelpunkt des Kindes zu sein. hm (bejahend) #00:47:57-0#

102. B: Ja, ja. // Und es macht natürlich / viele von denen haben ja schon auch Ergo, Logo, sonstige es macht natürlich wesentlich mehr Sinn, die jeweiligen schon am Kind dran seienden Therapeuten im Boot zu haben und zu hören, wie ist er denn bei Dir in der Einzeltherapie und was geht denn weiter und woran scheitert es denn und wie motiviert und, und, und also, diese multiprofessionelle Diagnostik, die ist da ganz entscheidend. #00:48:22-0#

103. I: Also wäre eine große diagnostische Kapazität letztlich da in den FZgEs, weil natürlich da das Setting ist, mit Tagesstätte und Schule und tatsächlich den Therapeuten. Sie sagen es ist ein Personalproblem, ich gehe davon aus, es ist ein Nischenthema: "Diagnostik bei geistiger Behinderung"? #00:48:41-7#

104. B: Absolut. Ich glaube es ist bei jedem Kinder- und Jugendpsychiater ähm, die Betroffenheit und das Wissen da, dass wir unterversorgen in dem Bereich, ja, und ähm, es ist dennoch so, dass, würde man / sieht man ja, das sieht man ja, in Bayern haben wir zwei stationär versorgende G-Einrichtungen, Würzburg und Haar derzeit, ja. Und wir sehen, dass ähm, die, die eine Einrichtung ist ähm, personell voll besetzt und klagt, sie können aber die Betten nicht so belegen, wie man sie belegen wollte, weil, ähm, der individuelle Patient dort so viel braucht, dass man das Personal nicht zur Verfügung hat, dass man, keine Ahnung jetzt ähm, alle 12 Betten belegt oder alle 20 Betten belegt, de facto bindet jeder einzelne Patient so viel Personal, dass man trotzdem nur 10-12 Betten belegen kann. Also auch da ein Personalthema. Und die zweite Abteilung kann die Stationen gar nicht aufmachen, weil sie das Personal nicht dafür hätten. Und somit drehen wir uns halt im Kreis, in die stationäre Versorgung können wir sie nicht schicken und in der teilstationären, ambulanten und sonstigen Versorgung haben wir auch viel zu wenig Personen, die man rausschicken kann. Prinzipiell ist ein gut aufgebauter mobiler Dienst, wie ihn Oberbayern oder Schwaben hat in der Kinderpsychiatrie ich glaube, das sinnvollste für diese Kinder. #00:50:12-1#

105. I: hm (bejahend). Weil sie eben in ihrem gewohnten Lebensumfeld bleiben können. hm (bejahend). #00:50:16-7#

106. B: und es ist ein Unterschied, wir haben gestern so zum Thema, "wohin KJP", also, wo sind die Aufträge für die Bezirks KJPs in den nächsten Jahren in Bayern und da waren / G-Kinder sind immer Thema. Es gibt keinen Arbeitskreis, es gibt nichts, ähm, wenn’s drum geht, wohin entwickelt sich die

KJP was braucht die KJP, wo nicht der Punkt ist: Wir versorgen die G-Kinder zu wenig. Also das ist allen präsent und man könnte wunderbare Dinge machen, aber es nutzt nichts, wenn ich, ähm, in so einen Prozess einen Assistenzarzt schicke, sofern ich ihn überhaupt hätte und alle vier Wochen kommt ein neuer Assistenzarzt, also eigentlich braucht es da einen Facharzt, der sagt, ich möchte das machen, vorzugsweise ausschließlich das machen, ich bringe die eigene Struktur mit, wie es ist, wenn ich in eine Einrichtung gehe. und was ich da brauch was ich dabeihaben sollte, ich bring natürlich auch das Wissen mit und die sind de facto nicht zu finden. #00:51:18-4#

107. I: Die sind rar, hm (bejahend). #00:51:18-4#

108. B: Ja. #00:51:20-3#

109. I: Das schließt jetzt gleich an meine nächste Frage an, wie schätzen Sie denn die Versorgungslage ein in Ostbayern, also Oberpfalz und Niederbayern? #00:51:24-4#

110. B: ja, ähm, mangelhaft ist glaub ich noch ganz nett gesagt, ja. Das ist es. (...) es ist glaub ich so, jedenfalls die meisten Einrichtungen, quasi fast alle in irgendeiner Art Liaisons Dienste haben. Ob das Allgemeinmediziner oder ob das Kinder- und Jugendärzte sind oder ob das Psychiater oder Kinderpsychiater sind, ich glaube die meisten Einrichtungen im Sinne von Wohneinrichtungen haben irgendeinen Kooperationspartner. Ich persönlich kann ihnen gar nicht sagen, ob die Förderzentren alle so einen aufsuchenden Dienst haben. Ob die niedergelassenen Kollegen da tatsächlich, ob es niedergelassene Kollegen gibt, die alle in den Förderzentren jeweils ihre Sprechstunde haben. Ich denke da müsste unbedingt schon mal was drinnen sein, ja, da wäre es schon ganz wichtig, da habe ich schon eine unglaublich große Gruppe und eine unglaubliche Kompetenz an anderem Personal vor Ort, so dass man eben diese gemeinsame Diagnostik relativ schnell dann einfach auch machen kann. Aber das ist glaube so schon das Minimum, was man eigentlich haben sollte. Ja. #00:52:33-0#

111. I: Gut und die Diagnostik ist ja erst der Beginn von einem meistens therapeutischen Prozess. Wie sehen Sie da die Versorgungslage oder die Möglichkeiten? #00:52:40-5#

112. B: Eine der ärgsten Fragen ist: gibt’s einen Psychotherapeuten für ein G-Kind? #00:52:47-4#

113. I: hm (bejahend). #00:52:52-7#

114. B: Also in meinem (...) in meinem Team, gibt es keinen Psychotherapeuten für geistig behinderte Kinder. #00:53:02-8#

115. I: hm (bejahend) (...) das heißt es ist letztlich dann / führt ja zu einer Pädagogisierung psychiatrischer Probleme, die dann in den FZgEs sich wieder niederschlägt. Würden sie das bestätigen? #00:53:14-4#

116. B: Ja. ganz wenige Psychotherapeuten gibt’s tatsächlich, die das machen, ganz wenige. #00:53:18-8#

117. I: Was gäbe es denn da für realistische Ansatzpunkte, dass man vielleicht auch die Kompetenz hinsichtlich dieser, ja, begleitenden oder behandelnden Begleitung der Kinder in den FZgEs stärkt? #00:53:29-0#

118. B: Sie meinen vor Ort in den FZgEs? #00:53:34-8#

119. I: Also, weil da sind ja keine Therapeuten da, keine therapeutischen Leistungen also nicht im Sinne einer psychotherapeutischen Leistung, aber es gäbe ja durchaus Kompetenzen in der Heil- und Sonderpädagogik, in den Professionen, dass die zumindest "das Gröbste" abfangen oder ähnliche / ähnlich methodisch vorgehen, auch wenn auch, wenn jetzt nicht als Therapie / #00:53:53-4#

120. B: // Ich denke mit, ähm, mit der Möglichkeit die zu schulen, ja, und evtl. auch zu supervidieren und zu schulen, da würde man schon wahnsinnig viel abfangen. Bis zu 30% in der Psychotherapie ist Beziehung, also das ist nicht nur die Methodenkompetenz, sondern auch tatsächlich, was biete ich Dir an und ganz oft ist ja die Beziehung schon eine wahnsinnig gute in diesen Förderzentren, d.h. auch da wäre wahrscheinlich die Möglichkeit mit einer regelmäßigen, guten, fachlichen Anleitung, egal von welchen Psychotherapeuten oder Kinder- und Jugendpsychiatern, ähm, ich glaube da ginge schon sehr, sehr viel. Was aber wichtig ist, wenn man diese Aufgabe, die ist ja emotional wahnsinnig fordernd nochmal, wenn man die auch nochmal dorthin transportiert, dann muss man einfach auch nochmal sagen, es gibt eine gute Supervision, wo ich auch mit diesen, mit meiner emotionalen Belastung dann hin marschieren kann, ja, wo es dann nicht nur um - wie kann man das nochmal anders gestalten, die, sag ich mal die Pädagogik, sondern wo es auch wirklich drum geht, dass man sagt der macht mich wütend oder der macht mich ohnmächtig oder ich bin sehr traurig im Kontakt mit diesem Kind. Ich glaube so etwas braucht es dann schlichtweg auch. #00:55:05-6#

121. I: Also nicht nur Fallsupervision, sondern auch die, die den Professionellen zugutekommt. hm (bejahend). #00:55:11-4#

122. B: Und, ich habe mal im Rahmen von einer Assistenzärztefortbildung, das Thema Psychotherapie im G-Bereich gemacht, das ist schon mal / in den meisten Ausbildungsinstituten ist, dass kein fixes, kein fixer Baustein für die Ausbildung der Psychotherapeuten. #00:55:26-2#

123. I: Ok. #00:55:26-8#

124. B: Gibt etliche, die haben das gar nicht drinnen, manche haben es als Wahlfach drinnen und manche haben es drinnen, aber das kommt auch nicht in der Ausbildung der Psychotherapeuten automatisch vor. #00:55:38-1#

125. I: Und wie ist es in der Ausbildung, in der Facharztausbildung für Kinder- und Jugendpsychiater? #00:55:42-9#

126. B: Da muss es, ähm, da wird es quasi gefordert, ja, aber auch bei uns wird es rudimentär gelehrt. Also das ist, ähm, was gut geht ist natürlich die Abklärung von Autismus, ja, und was auch, ähm, je, je mehr Versorgungsauftrag eine Klinik hat, desto eher gibt's natürlich die Möglichkeit, dass man, ähm, das ähm, ein Patient auch schlichtweg mal aufgenommen werden muss und aufgenommen wird mit einer geistigen Behinderung. Je spezialisierter eine Klinik ist und je eher, ähm, meine Ausbildung zu / nicht automatisch auf jeder Uniklinik wird ein G-Kind behandelt. Da kannst du eine tolle wissenschaftliche Ausbildung haben und trotzdem nie ein G-Kind gesehen haben in deiner Ausbildung, ja. #00:56:27-2#

127. I: hm (bejahend). Das ist eine Erfahrung, die ja viele Kollegen teilen, dass die Psychiatrien zum Teil die Aufnahme wirklich ablehnen. Ich glaube sie haben es gerade vorhin schon gesagt, es ist schwierig, weil die Kinder dann in so einem fremden Setting auf einmal sind und sich natürlich anders verhalten. Was gibt es vielleicht noch für Hemmnisse, die dagegen sprechen G-Kinder in, stationär jetzt aufzunehmen in den Bezirkskliniken? #00:56:45-9#

128. B: Von unserer Seite, von den Kliniken? #00:56:45-9#

129. I: Ja. #00:56:46-2#

130. B: Die Stationen sind so ausgelegt, dass man sagt Altersklasse von bis. ähm, d.h. wenn ich jetzt einen 14jährigen Patienten mit einem IQ von 60 aufnehme, dann geht der auf die Station der 14jährigen. Da ist er vollkommen unpassend. Da geht er sofort, sobald er da ist, in die Überforderung, weil der Rest der Truppe verhält sich anders, eigentlich sehe ich, wenn ich es wahrnehme, und das nehmen glaube ich wirklich alle Kinder trotzdem wahr, die haben ein anderes Funktionsniveau wie ich. Ich passe da nicht rein, ja, ich gehör da nicht dazu und bei allen Themen die schon kommen und warum schon kommt, treib ich den unmittelbar wieder in die Überforderung, in die emotionale Überforderung. Und natürlich macht man das auf den Stationen dann mit einer engen 1 zu 1 Betreuung und mit einem individuellen Betreuungskonzept aber als Kind selbst nehme ich wahr: ich bin anders. Das nehme ich vielleicht mein halbes Leben lang schon wahr und das ist eigentlich kein guter Kontext, sondern ich bräuchte einen Kontext, wo ich nicht der schwächste bin und wo ich nicht auto... / in keine Gruppentherapie pass ich hinein - alle anderen können etwas Anderes sagen, alle anderen können sich anders mitteilen, alle anderen spielen andere Dinge. Entweder sie müssen mit mir was gezielt spielen, also das ist sowas von unpassend und das ist natürlich traurig, aber das ist tatsächlich die Realität und der Alltag ist dann auch auf den Stationen schnell, so, dass man sagt, ja du kannst eigentlich den, kannst nur in 1 zu 1 irgendwo immer alleine behandeln. Das ist wirklich absolut kein Behandlungssetting für so ein Kind. Wenn die sehr, wenn die sehr krank sind, eben wirklich psychotisch dekompensiert oder natürlich auch sehr aggressiv, wo du sagst ohnehin mehr aus der gruppe herausholen, dann ist es für die Notwendigkeit so einer Krisenintervention ist es ein Setting, das muss man geben, natürlich, wenn jemand eine paranoide Entgleisung hat, brauchen wir nicht darüber reden, dass vielleicht eh die Wahrnehmung jetzt nicht so gut ist, was können die anderen, was können die nicht? Aber wenn das nicht der Fall ist, dann ist der Misfit unglaublich groß und dann muss man gut prüfen, tu ich dem Kind etwas Gutes oder tue ich ihm nichts Gutes. #00:58:53-6#

131. I: Also das heißt es scheint aus fachlicher Sicht sehr klar, dass man eigentlich ein anderes System braucht, das sogar schon sehr konstruktiv besprochen wird. Woran scheitert es? #00:59:00-9#

132. B: An den Personen. #00:59:01-9#

133. I: Ok. das ist wirklich der Hauptaspekt; das Personal. Und diese fachliche Ausrichtung der Facharzt Kollegen von Ihnen. #00:59:08-7#

134. B: Ich würde sofort einen mobilen Dienst aufbauen in Niederbayern, so wie es ihn in Oberbayern gibt, aber es ist sinnlos, so lange man nicht zwei Fachärzte dafür hat, ja, die einfach auch wirklich fahren oder von mir aus auch einen Psychotherapeuten und einen Facharzt, das lege ich nicht fest auf die

ärztliche Kompetenz. Ich glaub auch absolut nicht, dass es die Frage wäre ob wir diese Dienststellen, diese Stellen finanziert bekommen, wenn wir das / aber man braucht keine Stellen fordern, wenn man weiß, ähm, krieg ich nicht, ja. Schade. Brauchen wir nicht darüber zu reden. #00:59:43-9#

135. I: Eine tragische Wirklichkeit, ja. hm (bejahend). Vielleicht jetzt noch abschließend, ich glaube die Zeit ist langsam schon ausgereizt. ähm, ich fand's ganz spannend, ich bin über ein Zitat gestolpert von Georg Feuser, einer der großen Sonderpädagogen der Zeit, ähm, von 1987, der bei einem Tagungsvortrag "Geistig behinderte zwischen Psychiatrie und Pädagogik" eine These aufstellte: "Von einer Zusammenarbeit von Psychiatrie und Pädagogik kann derzeit im engeren Sinne nicht gesprochen werden" Wie würden sie das 2022 bewerten, diese Aussage? Ist ja doch schon ein langer Zeitraum dazwischen. #01:00:16-5#

136. B: Da wird sich nicht viel verändert haben. #01:00:19-8#

137. I: Ok? #01:00:19-8#

138. B: Wir sind glaub ich noch ferner voneinander, nicht in den Fächern, sondern in / wann berühren wir uns denn? In der / die normale Pädagogik in der Psychiatrie jetzt, nicht im G-Bereich, weil die gehört natürlich auf jeder Station ist das, geht das Hand in Hand aber wenn ich jetzt nur mal auf die Patienten denk, die über die sich wir beide jetzt unterhalten haben, dann muss man sagen, da liegt ja ganz viel, wenn nicht die Hauptarbeit ausschließlich in der Pädagogik und eigentlich ist die Psychiatrie ein kurzer Randbesucher in diesem Kontext aber man hat, man ist nicht gut vernetzt, man ist nicht präsent, es gibt ja nicht einmal irgendwie regelmäßige Fachtreffen, wo wir solche Sachen, wo wirklich beide vertreten sind, nur ganz selten. #01:01:10-3#

139. I: hm (bejahend). Jetzt sind wir ein bisschen bei dem Aspekt, den ich vorher schon angedeutet habe. Das Verhältnis Pädagogik - Psychiatrie, das ist ja wirklich sehr, sehr spannend, weil man einfach ja diese / der Begriff Heilpädagogik ja eigentlich originär aus dem medizinisch-psychiatrischen Bereich dann kam, letztlich auch in Veröffentlichungen von Asperger etc. wiederzufinden ist, die ersten Pioniere der Heil- und Sonderpädagogik ja letztlich Mediziner waren, d.h. man hat eigentlich eine ganz enge Verschränkung dieser beiden Fächer immer gehabt, diese Abspaltung war ja erst so in der Nachkriegszeit, wo man sagte, ok, es geht mehr zu den nosologischen-medizinischen Sichtweisen und diese pädagogische Sichtweise / die Heilpädagogik war in einer Sinnkrise, es ist dann immer so beschrieben worden, die Medizin hätte eine hegemoniale Vormachtstellung gegenüber der Pädagogik. ähm, wie, also das ist interessanterweise in der pädagogischen Literatur ein sehr großes Thema. #01:01:52-4#

140. B: hm (bejahend). #01:01:52-6#

141. I: Inwieweit gibt es denn noch eine Rückbesinnung auf diese gemeinsamen Wurzeln in der Psychiatrie? #01:01:57-8#

142. B: Im Alltag einer Klinik ist / gibt es überhaupt keine Frage ob das getrennt ist. Das ist es nicht ähm. Die hierarchischen Ideen wird es wahrscheinlich nach wie vor in manchen Kliniken geben, ich denke die jetzige Generation an Fachärzten, die / egal ob die auf den Stationen leitet oder tatsächlich

die Kliniken leitet, die hat den Wunsch nach der dualen Führung, ja und eigentlich haben wir durch die Bank alle den Wunsch nach einer qualitativen guten Pädagogik an unserer Seite, oder Pflege und Pädagogik an unserer Seite, Pflege und Erziehungsdienst heißt es ja in der KJP, weil vollkommen klar ist, das sind zwei Säulen, die kann man nicht trennen. Ja, die, wenn die eine nicht läuft, kann die andere nicht laufen, das ist undenkbar. Und, ähm, in den nichtklinischen Bereichen hat ja eigentlich die Psychiatrie vielleicht die weniger, die wenigere Präsenz, aber da ist es, da bin ich bei Ihnen, ganz oft noch dieses: da kommt quasi die Präsenz und sagt an was zu machen ist, vollkommen unpassend, weil ich ja gar nicht weiß, was die anderen machen und wenn ich auch nicht verstehen kann was die anderen machen und eigentlich bin ich so angewiesen auf die Rückmeldung, was in diesem Kontext überhaupt passiert um mal zu verstehen, warum läuft es nicht, ja, also es wäre absolut wünschenswert, dass man sich da auch in dem Bereich annähert und wahrscheinlich auch ganz anders austauscht, ja. #01:03:35-4#

143. I: hm (bejahend). Also mangelnder Dialog vielleicht auch aufgrund dieser Abgrenzungsbemühungen auf beiden Seiten, das ist tatsächlich ja schon auch eine Tendenz, die nicht nur in der Psychiatrie entstanden ist. Ok, d.h. da kann man wirklich diese letzten vergangenen vierzig Jahre mit wenig Erfolg eigentlich bewerten? #01:03:53-1#

144. B: Ich glaub es ist natürlich auch eine Ausdifferenzierung in jeder, auf jeder Seite, Spezialisierung in jeder Seite und der Weg ist sicherlich nicht, der hat sich nicht angenähert, das glaub ich nicht. Ja, wir haben ja auch in der Kinderpsychiatrie ganz sicher unsere Phase gehabt, wo wir gesagt haben, wie ist ähm, wieviel biologische Psychiatrieentwicklung brauchen wir? Wie weit geht da jetzt unsere Forschung? Wie gehen da jetzt unsere Ströme? Also ich denke da, da gibt's viele, viele Richtungen, die man eingeschlagen hat und am Ende wird eine gute Richtung wahrscheinlich sein, wo man sich mit allen was dazu gehört verknüpft. #01:04:31-9#

145. I: hm (bejahend). Ok, das ist eine schöne Vision und eigentlich ein schöner abschließender Satz. Haben Sie denn noch Anmerkungen, Dinge, die jetzt in meinen Fragen nicht aufgetaucht sind oder die Sie ganz gern zu diesen Zahlen, zu dieser Studie an sich noch anmerken möchten? #01:04:52-0#

146. B: Nein, (...) nein, habe ich eigentlich nicht. Also ich finde es sehr (...) mich würde tatsächlich interessieren, wie es zu den Diagnosen kommt, die Sie hier vorgefunden haben, ja, also das ist aber jetzt erst aufgetaucht, natürlich nach Ihren Fragen, dass ich gesagt habe, wer diagnostiziert denn da eigentlich? #01:05:19-3#

147. I: Sehr unterschiedlich, das kann ich Ihnen gerne sagen, es ist sehr unterschiedlich, also wie gesagt, es ist tatsächlich etwas, was in der Methodik ein Problem ist, ich habe hier sehr genaue und ausführliche Diagnosen von SPZs zum Teil mit drin gehabt, wo wirklich Arztbriefe da sind, mit langen Berichten, wo man wirklich auch sieht, ok, da war eine ganz intensive und kompetente Auseinandersetzung aber natürlich gibt es auch viele Diagnosen, die von Kinderärzten gestellt wurden, die einfach von Hausärzten gestellt wurden, die vielleicht eher, das war zumindest mein Laieneindruck dahingehend, ähm, einfach eine Funktion haben, dass man Zugang zu therapeutischen Leistungen kriegt, die aber so in der Diagnosestellung nicht wirklich nachvollziehbar waren. #01:05:51-4#

148. B: Ja. #01:05:51-4#

149. I: ähm, ich habe zum Beispiel, das ist jetzt eine Anekdote aus dieser Erhebung, ich habe eine Schule gehabt, da hab ich eine wahnsinnige Überrepräsentanz von autistischen Störungen gehabt, also F84.0 Diagnosen, die waren so dort gestanden, auch das kann ich nur deuten, aber die sind auch alle wiederrufen worden, die waren von einem Arzt immer wieder in dieser Fülle diagnostiziert und mir kam es fast so vor als wäre es eine Verwechslung mit einer allgemeinen Entwicklungsverzögerung, Also, dass sich da wirklich ein diagnostischer Fehler eingeschlichen hat. ähm, dann natürlich schon auch wieder belastbare von Kinder- und Jugendpsychiatrien die da sind, wobei die tatsächlich die seltensten sind, ich glaub jetzt nach unserem Interview weiß ich da mehr, warum das so ist. ähm, und dann gibt's natürlich in manchen Schulen, das merkt man auch an der unterschiedlichen Verteilung dieser Diagnosezahlen, dass man halt Liaisons Dienste hat an manchen Schulen, speziell zwei Schulen, die Schule I ist jetzt hier eine städtische Schule in Regensburg und die haben da natürlich wirklich eine sehr hohe Diagnosezahl, allerdings 80% der wirklich massiv erhöhten Diagnosezahl gegenüber der anderen / den anderen Schulen eben ähm, UES Diagnosen, also F8er Diagnosen. #01:06:57-6#

150. B: hm (bejahend) #01:06:57-6#

151. I: Frau Dr. Hochecker, ich danke Ihnen für das ausführliche und aufschlussreiche Gespräch. #01:09:25-2#

152. B: Sehr gerne. #01:09:25-2#

Anhang B – Experteninterview II

Interviewter	Durchführungsdatum	Länge	Gesamttext codiert in %
Prof. Dr. Anderson	19.07.2022	1h 18m	89%

1. I: Ich denke der formale Teil der Vorstellung ist ja schon abgeschlossen. Vielen Dank für die Einladung nach München um dieses Interview zu führen, ähm, genau, ich habe Ihnen im Vorfeld ja kurz den Studienablauf, ähm, Studienaufbau und die methodische Herangehensweise erläutert, sowohl schriftlich als auch im Vorgespräch und würde da jetzt einfach mal mit einer relativ offenen Frage einsteigen, ähm: Sie haben sich sehr intensiv mit dem Thema Migration und Behinderung befasst, vielleicht könnten Sie kurz sagen, wo Sie diese Hauptthemen in diesem ganzen Themenkomplex für sich festmachen können, ähm, und ob man hier vielleicht Kategorien bilden kann, die es wissenschaftlich zu behandeln gilt? #00:00:50-3#

2. B: hm (bejahend), das ist eine richtig große Frage, also meine, mein Ansatz mich mit dem Thema zu beschäftigen, ähm, mein Bezug dazu, das kam dadurch, dass ich also eine Studie für die Stadt München durchgeführt habe und da ging es damals darum, also Zugänge eigentlich zu den, ähm, zu den ähm, verschiedenen Betreuungsformen und zu den Diensten dann, ähm, genau unter die Lupe zu nehmen. Und von daher war die Thematik Migration/Behinderung sehr stark von diesen, von den Gegebenheiten der kommunalen Angebote also auch bestimmt und auch ähm, von den verschiedenen Fragestellungen, die sich daraus ergaben, das ist mittlerweile relativ lange her und die Themen die für mich dann wichtig waren, war ähm, inwiefern sind die unterschiedlichen Institutionen darauf eingestellt, dass auf kultursensible Formen also der, der Betreuung, Begleitung von Menschen mit Behinderung und inwiefern kann man sagen, dass durch die Zugänge zu Angeboten der Behindertenhilfe, im Bildungsbereich und in anderen Bereichen, dass diese fehlende Kultursensibilität Konsequenzen dann auch hat. Also ein Beispiel wäre im Bezug auf die Thematik, die Sie behandeln, also Bildungsinstitutionen, ein Thema das relativ groß geschrieben ist meines Erachtens ist inwiefern, inwiefern die Diagnostik und auch Feststellung von Behinderung und auch Förderbedarf wenig kultursensibel und zu sehr dadurch, dass es sehr stark sprachorientiert ist, des also, ähm, Fehleinschätzungen, Fehldiagnosen erstell / erfolgen. Also durch Rückmeldung aus der Praxis vor allem, also von verschiedenen Kollegen und Kolleginnen und Institutionen, ist es mir klargeworden, dass die, ähm, Testverfahren um Behinderungsarten festzustellen, dass sie oft wirklich wenig kultursensibel sind, weil sie sehr stark sprachlich ausgerichtet sind. Und da hab ich relativ viel Rückmeldung bekommen, dass diese fehlende Fähigkeit die diagnostischen Instrumente, also kultursensibel besser zu gestalten, weg von dieser Grundlage der vorhandenen Deutschkenntnisse,

dass diese fehlende Fähigkeit dazu führt, dass es also auch nach wie vor wenig Bewusstsein darüber gibt, dass ein, ähm, eine Form der Exklusion gefördert wird, dadurch, dass auf der Grundlage, dass Schüler/Schülerinnen, die primär muttersprachlich, muttersprachlich also, ähm, aufgestellt sind, also gelernt haben, dass ihre fehlende deutschk / man ist / es gibt eine fehlende Sensibilität dafür, dass man diese Instrumente weiterentwickeln muss #00:03:45-8#

3. I: hm (bejahend) #00:03:45-8#

4. B: um diese Prüfung sozusagen der sprachlichen Grundlagen im ähm, als Grundlage in die intellektuellen Fähigkeiten oder wo ähm, mögliche Beeinträchtigungen ähm, zu ermessen, dass das keine adäquate Grundlage ist. #00:04:00-4#

5. I: hm (bejahend). #00:04:01-8#

6. B: Ich habe die Erfahrung gemacht, dass auch wenn man das thematisiert hat in, in verschiedenen Kreisen, dass man da auch nicht weiter voran kommt, dass es bei dieser sprachbasierten Grundlage eigentlich geblieben ist, dass man erkannt, dass es nicht adäquat ist, dass das Ergebnis ist, dass überproportional viele ähm, nicht Muttersprachler als Menschen mit Behinderung, Beeinträchtigung dadurch ermittelt werden, aber man nicht weiter gekommen ist um andere kultursensible Beurteilungsgrundlagen zu entwickeln und das scheint mir eine gravierende strukturelle Schwäche zu sein. Das ist eine wesentliche Kategorie. #00:04:39-3#

7. I: Das ist ein sehr spannender Punkt, der Punkt verfälschten Testergebnisse, der wir so Mitte der Neunziger von Ucar das erste Mal aufgegriffen und zwar nicht für die sprachlichen Testverfahren sondern auch für non-verbale, weil er es sagt, selbst die Bilder die dort behandelt werden oder auch die Aufgaben, wie beispielsweise ein Puzzle zu lösen, oder selbst der Mann-Zeichen Test, ähm, der gründet auf herrschender westlicher Gesellschaftsstruktur und das ist ein sehr spannender Punkt. Wenn Sie es schon ansprechen, hatten Sie dort mit Kindern zu tun, die in den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung eingestuft wurden im Rahmen Ihrer Forschungstätigkeit? #00:05:16-6#

8. B: Direkt nicht. Ich habe dann mit Kollegen und Kolleginnen gesprochen, also zum Beispiel mit denen die Testverfahren durchgeführt haben und im Rückblick festgestellt haben, ähm, allein von Einzelfällen ist es mir klargeworden, wie diese Form der Ermittlung und das Testen von Schülern, das war einfach nicht kulturell adäquat. #00:05:37-7#

9. I: hm (bejahend) #00:05:37-7#

10. B: Das kam zum Beispiel dadurch, dass, dass Eltern, ähm, die, die sich getraut haben die Verfahren in Frage zu stellen, also einfach genau nachgefragt haben und gesagt haben nach Testergebnissen, das gibt aber das Bild der intellektuellen Fähigkeiten meines Kindes nicht ab, das ist dadurch wirklich verfälscht und dadurch sind einzeln / Kollegen ähm, Fachkräfte dann ins Grübeln

gekommen aber kam nicht zu einer Weiterentwicklung der Kultursensibilität dadurch. Also das, das ist eher die, ähm, die empirischen Ergebnisse, die für mich dann ausschlaggebend waren. #00:06:20-0#

11. I: trotzdem cultural Fairness ja wirklich ein Gütekriterium ist in der Testentwicklung, sehen Sie da einen Unterschied bei Menschen mit Behinderung, ist es nicht automatisch diese cultural fairness die die Sprache betrifft sondern vielleicht auch noch viel weiter gefasster Begriff? #00:06:36-5#

12. B: Was meinen Sie genau damit? #00:06:36-5#

13. I: Dass Cultural Fairness ja hier nicht mit der Sprache endet, dass zum Beispiel auch Wahrnehmungsstörungen oder gewisse andere Grundkonstitutionen vielleicht als kulturelle Merkmale betrachtet werden können und natürlich auch eine entsprechende Anpassung oder Deutung der Testergebnisse erfordern. #00:06:49-8#

14. B: mmh, mmh, (...) Sie meinen in dem, dass es stereotype Vorstellungen seitens der, der ähm, Ermittelnden da eine Rolle spielen, in dem Sinn? #00:07:13-4#

15. I: Ich glaube dass die starke Standardisierung von Subtests, da eine große Rolle spielt und die wenig zum Beispiel, sowieso meistens nicht den biographischen Hintergrund einer Person, auch nicht den sozio-kulturellen Hintergrund berücksichtigt, und dann aber dieser spezifische soziokulturelle Hintergrund in Verbindung mit bestimmten Behinderungsformen, mit Wahrnehmungsformen und Wahrnehmungseinschränkungen, die vielleicht nicht zwangsläufig zu einer Intelligenzminderung führen sich aber tatsächlich auswirken in der Testbearbeitung und dann aber in der Auswertung nicht entsprechend berücksichtigt oder korrigiert werden können oder nivelliert werden können. #00:07:43-4#

16. B: hm (bejahend). Ich denke das kann schon eine Rolle spielen, jetzt in Bezug auf bestimmte Beeinträchtigungen, ja, also zumindest in meinen Interviews merkte ich manchmal eine bestimmte, ja, stereotype Vorstellung ähm, Zuschreibungen bestimmter, aber immer verbunden nicht nur mit kulturellem Hintergrund sondern Bildungshintergrund und fehlende Sprachfähigkeit, wenn die Familien nicht in der Lage waren sprachlich und aufgrund von Bildung, aufgrund fehlender Kenntnisse der Strukturen hier, nicht in der Lage waren vielleicht in adäquater und in verständlicher Art und Weise für die Profis hier, also, (unv.), da kamen dann stereotype Zuschreibungen und bestimmte Erfahrungswerte, wir kennen also bestimmte Bilder und Beeinträchtigungen von diese, diese, einem Mensch mit diesem Hintergrund, solche Vorstellungen, stereotype Vorstellungen kamen schon zum Tragen. #00:08:35-6#

17. I: Also kulturelle Stereotype? #00:08:35-6#

18. B: Ja, vielleicht um ein Beispiel zu nennen, mmh, da wird, da im Bezug auf Beeinträchtigung, geistiger Beeinträchtigung manchmal in fahlichen Kreisen eine bestimmte Form von magisches Denken unterstellt, magisches Denken in dem Sinn, dass tradierte Erklärungen für Beeinträchtigungen von Menschen mit bestimmten kulturellen und auch, ja, Stadt - Land, ähm, ja, traditionsgeprägten Hintergrund, dass es dazu führen kann, dass bestimmte Erklärungen für Beeinträchtigungen, die auch hier in, in westeuropäischen Ländern noch gängig waren auf dem Land, vor vierzig, fünfzig Jahren, also ähm, ein Beispiel wäre also Menschen mit türkischem Hintergrund als eine analoge Form der Erklärung für eine Beeinträchtigung, das "böse Auge", also bestimmte Beeinträchtigungen werden weniger rational erklärt und aus der Sicht der Fachkräfte hier ist dann sehr schnell diese Vorstellung da, wenn Eltern solche Begriffe dann auch verwenden, die mit dem traditionellen Verständnis auch ländlich geprägt eine Vermischung zwischen kulturellen Vorstellungen und religiösen Vorstellungen, Erfahrung von sozialen Ausgrenzungen, wenn Menschen, wenn Familien, die traditionell geprägt sind und sozusagen aus der Defensive heraus, das magische Denken an Tag legen, dass das pauschal auf andere Menschen mit einem ähnlichen Hintergrund, Menschen mit einem ländlichen Hintergrund aus Jugoslawischen Ländern oder aus der Osttürkei, sind Beispiele gewesen, dass man sehr schnell die, die Erklärungsansätze und auch die Verhaltensweisen und auch die Verhaltensweisen der Familien dann abwertet. Vor allem wenn eine solche Aussage dann dazu, Beispiel magisches Denken, um unserem Kind zu helfen wollen wir eigentlich zu, zu ähm, einem, der andere Begriff wird verwendet, einer Art "Medizinmann" hinfahren und der wird uns wirklich helfen können, natürlich auch für Profis hier, die nicht kulturell dann mitdenken, dann findet, da findet natürlich eine Abkanzlung dann auch statt, man kann also nicht mehr eigentlich fachlich angemessen mit diesen Familien dann umgehen. Die sind eher in ihrem magischen Denken dann verhaftet und diese Art kultureller Stereotypisierung und auch fehlende Fähigkeit des Perspektivenwechsels, was steckt dahinter? Dass diese Familien also ihre Not auf solche Lösungen und Hilfsansätze dann zurückgreifen, das kann sich dann stark auswirken. So ein Beispiel der kulturellen Zuschreibung, ja und natürlich Denken in kulturellen Stereotypen. Wir haben das oft dann so erlebt mit Familien aus diesen Regionen, mit diesem bestimmten Hintergrund, da kommt man also gar nicht mit unseren Ansätzen voran. Ganz schwierige Sache, solche Aspekte können natürlich als ein Teil der kulturellen Stereotypisierung über die sprachliche Barriere hinaus verstärkend exkludierend wirken. #00:11:30-5#

19. I: Also mystifizierende Behinderungsbilder, die letztlich zu einem Aufeinanderprallen von zwei diametralen Betrachtungen führt? #00:11:37-0#

20. B: So ist es. #00:11:39-8#

21. I: Also einerseits eine wissenschaftlich, sachliche... #00:11:42-2#

22. B: So ist es, so wie Sie es beschreiben. Und es wirkt sich in der ganzen Interaktion zwischen den Personen dann aus, Profis auf der einen Seite und Familie und Angehörige auf der anderen Seite.

ähm, Interaktion aber auch dann daraus erfolgende Konsequenzen im Sinne von Behandlung, im Sinne von institutioneller Unterbringung und so weiter und sofort. #00:12:00-0#

23. I: Also das wirkt sich sicherlich auf die Kooperation mit den Eltern aus. #00:12:00-8#

24. B: Das sowieso. #00:12:02-0#

25. I: Auf die Mitwirkungsbereitschaft, auf die Compliance für bestimmte Behandlungsformen... // #00:12:03-9#

26. B: richtig, Compliance ist davon tangiert // #00:12:04-7#

27. I: ...oder letztlich pädagogische Interventionsstrategien? #00:12:09-1#

28. B: weitreichende Konsequenzen in verschiedenen Bereichen. #00:12:09-8#

29. I: wie haben Sie das dort erlebt, was waren die Kernprobleme in der Kooperation dann? #00:12:13-3#

30. B: hm (bejahend) #00:12:15-8#

31. I: konnten sie soweit in die Strukturen hineinblicken in Ihrer Studie? #00:12:17-7#

32. B: Nur bedingt. Ich denke das wird / also fehlende Compliance ist das Stichwort. Die Familien, Eltern, Angehörigen fühlen sich nicht verstanden, sie ziehen sich dann auch zurück. Man erlebt, das wissen Sie sicherlich auch, man erlebt etwas ähnliches eigentlich auch in Bereichen der Altenhilfe, Stichwort "ambulante Pflegedienste", ambulante Pflegedienste haben einen Auftrag mit einer Familie, einer Familie mit tradiert strukturiertem Migrationshintergrund zu tun und diese Familie übernimmt relativ viele intensive Aufgaben bei der Pflege der zu pflegenden Angehörigen und auch da kommt dieses magische Denken zum tragen um diese besondere Belastung also des kranken Vaters dann zu beschreiben und auch solche Wünsche, Sehnsüchte ähm, andere Formen der Unterstützung dann zu finden, die nicht ins medizinische, nicht ins klassische schulmedizinische Bild dann auch passen. Und in der Diskussion wird es für die Familie dann auch spürbar, werden wir mit unserer Sicht der Dinge nicht ernst genommen, dann behandelt / beenden sie dann die Zusammenarbeit mit dem ambulanten Pflegedienst. Es ist eine Art "kulturelle Sprachlosigkeit" die daraus entsteht, für den Pflegedienst nicht zu erklären. "Wir haben unsere Angebote doch gemacht, wir haben alles ganz professionell erklärt, dann wollten sie auf einmal nicht mehr, die machen einfach nicht mit und die haben es dann beendet, ja, der Klient war ja weg." Das ist etwas analoges denk ich, diese Art von kultureller Sprachlosigkeit, weil die Familie in diesem tradierten Vorstellungen eigentlich, also, geerdet oder auch verhaftet, je nachdem wie man so etwas sehen möchte, also sie fühlen sich missverstanden, auch nicht geachtet, und sagen, ok, dann machen wir da nicht mehr mit und so wirkt sich das dann aus, denk ich mal. #00:13:57-2#

33. I: was wäre Ihres Erachtens da ein möglicher Annäherungsversuch? #00:13:59-4#

34. B: wichtig ist es / ein ganz wichtiger Punkt, dass man in verschiedenen Fortbildungen, relativ, von mir aus kann das auch sehr lebenspraktisch und auch plakativ sein, also mit, im Bereich der Altenhilfe wären es eigentlich Fortbildungen also für die Pflegekräfte, dass sie auch dann mal wissen, mit welchen Vorstellungen, tradiert, gehen Familien also an diese Aufgabe daran und warum, also welche Situationen können entstehen, wodurch diese kulturelle Sprachlosigkeit zu einem Abbruch dann auch führt. Also auf diesen Bereich dann übertragen, also ich denke in verschiedenen Bereichen viel Information über angstgeprägte kulturelle Vorstellungen in Bezug auf Behinderung und Beeinträchtigung, dass es viel selbstverständlicher vermittelt wird, mit welchen Bildern kommen kulturell anders geprägte (Störung durch ein Martinshorn). Ja, das ist eigentlich zum Grundverständnis in der Ausbildung in verschiedenen Bereichen, pädagogischen Bereichen und natürlich die Menschen, die psychologisch und therapeutisch dann arbeiten, mit ähm, mit der Zielgruppe, dass sie wissen welche kulturelle Vorstellung und auch Wertevorstellung in Bezug auf "wer hilft", woher kommt dann, wer kann uns helfen?, woher kommen diese Beeinträchtigungen, mit welchen Instanzen müssen wir uns auseinandersetzen, auch im Sinne von magischem Denken, dass man viel mehr darüber weiß und das auch ernst nimmt. Und dass es ganz entscheidend in der Interaktion ist, also wie man da reagiert, ähm, es ist inhaltlich kein Problem den Familien zu sagen, oder zu erklären, warum dieser Ansatz letztlich nicht helfen wird, aber im Moment der Interaktion der Erklärung ist es ganz wichtig, dass man nicht den Hauch vom Fehlen diesen Ernstnehmens dann zu erkennen gibt. Dass man nicht den Eindruck vermittelt, man nimmt diese Sicht der Dinge, diesen magischen Ansatz, man nimmt das per se ernst, weil es affektiv der Familie zunächst einmal sehr viel bedeutet. Und um dieses Affektive mit einzubeziehen und es nicht sozusagen, streng rational zu sagen, "das was sie erzählen ist Quatsch, woher haben sie das?", das gar nicht anklingen lassen, also das zunächst als Ansatz im Sinne einer Begegnung auf Augenhöhe, das gelten lassen, die Argumente darlegen lassen und dann diese Argumente im Sinne einer seriösen Diskussion aufnehmen, das sind in der Gesprächsführung zum Einen die Gesprächsführung und zum Anderen natürlich ähm, welche Form von magischem Denken könnte einem begegnen, welche Form von Erklärung für Beeinträchtigungen, welche gibt es in verschiedenen Kulturkreisen, das muss nicht so umfassend sein, es gibt also einige Kernthemen, oder Betrachtungen, die man behandeln kann im Rahmen von Ausbildung und Fortbildung, dass man angemessen darauf reagiert im Sinne der Verstärkung einer guten Zusammenarbeit. Entscheidend ist, dass die Zusammenarbeit nicht von Vornherein gefährdet wird, dadurch, dass die Klienten sich nicht ernstgenommen fühlen. #00:17:34-7#

35. I: Also ein Kulturrespektvoller Umgang, der nicht aus einer naturwissenschaftlichen Arroganz dann die Kommunikation verhindert? #00:17:37-9#

36. B: richtig, ja. #00:17:35-8#

37. I: Ich würde jetzt gerne nochmal einen Punkt zurückspringen, Sie meinten gerade bei den Testverfahren, dass man hier zu wenig alternative Möglichkeiten findet, ich denke das war schon darauf bezogen, dass IQ-Testungen tatsächlich schwierig transkulturell sein können, weil sie einfach für einen bestimmten Kulturkreis normiert sind und dann natürlich auch nicht die Gültigkeit beanspruchen können, ähm, in welche Richtung gingen da Ihre Überlegungen? #00:17:57-4#

38. B: mmh #00:17:59-5#

39. I: also was wären zum Beispiel zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs adäquate Alternativen? #00:18:05-0#

40. B: Ja. Die Frage ist inwiefern kann man je, je nach vermuteter Behinderungsart andere nicht sprachorientierte Formen der Ermittlung dann wählen und wenn es also um / ich glaube es gibt viele Kollegen in der Praxis, die ähm, eher durch Ermittlung von Verhaltensweisen in bestimmten kritischen Situationen, in lebenspraktischen Situationen, ähm, Vergleiche dann ziehen können, welche Verhaltensweisen sind charakteristisch für bestimmte Formen von Beeinträchtigung und eher in Bezug auf diese Lebenssituationen, die man durchexerziert, eine Situation ein, zwei Stunden, mit der Familie ähm, die dann betrachten und auch auf der Basis dieser typischen Verhaltensweisen oder Reaktionen in bestimmten Situationen im Gespräch mit der Familie dann versuchen Informationen zu sammeln. Im Grunde Verhaltens orientiert. #00:19:01-0#

41. I: Ganzheitlicher, Verhaltens orientiert, wahrscheinlich entwicklungspsychologischer Blick auf das Ganze? #00:19:05-1#

42. B: Natürlich auch die Alltagssituationen abbilden lassen, also von den Familien auch beschreiben lassen, wie reagiert also eben das Kind in diesen verschiedenen Situationen und die Erfahrung die man auch hat in Vergleichsbildern, je nach Beeinträchtigung und Behinderung, dann versuchen daraus Schlüsse zu ziehen. #00:19:23-5#

43. I: hm (bejahend). Ok. Und der andere große Aspekt, den Sie schon mit aufgegriffen hatten, war die Sprache, die in der Literatur ja häufig als, dort wird von "lingualen Machtstrukturen" gesprochen, das heißt die Inanspruchnahme von Leistungen ist meistens sehr eingeschränkt oder mindestens gehemmt durch die Sprachbarriere. Wenn Sie nun sagen diese Kultursensibilität, die mir jetzt schon klingt, als wäre man hier auf relativ hohem sprachlichen Niveau eigentlich im Austausch mit den Eltern, ähm, haben SIe da Strukturen erlebt zum Beispiel in München, dass es hier ausreichend Dolmetscher Systeme gibt, dass man hier wirklich die Kommunikation systematisch fördert oder optimiert? #00:20:01-1#

44. B: Das ist sicherlich in München / es gibt eine Sensibilität für diese Form der sprachlichen Vermittlung und ich glaube man hat also im Verlauf der letzten zwanzig Jahre ganz gute Strukturen aufgebaut, nicht nur, dass man mit Dolmetschern arbeitet, sondern wirklich im weiteren Sinne

"Kulturmittlern" und dass die Kulturmittler entsprechend ausgebaut, dass die gesamte Situation berücksichtigt wird, dass man ganzheitlich versucht sich zu verständigen andererseits sind die Kulturmittler ein, ähm, das ist auch wichtig, die sind also an verschiedensten Institutionen angesiedelt, nicht nur meinetwegen, nur bei der Stadt, sondern bei den verschiedenen ähm, verschiedenen Wohlfahrtsverbänden, also Basisinitiativen, dass sie an verschiedenen Stellen mitwirken und Kulturmittler sind oft dann auch Mitarbeiter, also Kollegen. Und wenn die Mitarbeiter und Kollegen sind, das ist natürlich auch ganz gut, weil sie die Kultur selbst dann auch kennen. So ein Beispiel wäre, ähm, wie das im Bereich der Altenhilfe bzw. medizinische Dienste in den Krankenhäusern. In manchen Krankenhäusern in München hat man Dolmetscherdienste der Kollegen und Kolleginnen aufgebaut, ganz sinnvoll. Die arbeiten auf ehrenamtlicher Basis, die sind keine vereidigten Dolmetscher, aber Menschen mit sehr guten Sprachkenntnissen und die bekommen entsprechende Fortbildungen und es wird auch nicht der Eindruck vermittelt, dass es um vereidigte Dolmetscher geht, sondern ein hausinterner Dolmetscherdienst, die Kolleginnen mit den entsprechenden Sprachkenntnissen, die wird also bei uns auf der Station dann morgen besetzen können, sie wird entsprechend dann darauf vorbereitet, um welche Situation geht es, welche Art von Gespräch geht es und dadurch, dass die Kollegen und Kolleginnen von innerhalb kommen, die haben natürlich die informellen strukturellen Kenntnisse, "um was geht es eigentlich in dieser Situation? Was muss man berücksichtigen?" Das ist eine ganz andere institutionelle und informelle Wissensebene. Und ich glaube, wenn es um Dolmetschen geht diese informellen Wissensebene, um was gehts?, welche Empfindlichkeiten sind zu berücksichtigen?, was wollen die Kollegen wirklich wissen? Wie sieht es bei den Patienten aus, wovor haben sie denn auch Angst? Diese ganzen Fragen von Menschen die intern arbeiten und ähm, das aus eigener Erfahrung dann auch kennen, was wirklich die wichtigsten und neuralgischen Knackpunkte sind, das ist glaub ich ein ganz guter Ansatz um, ja um gut und vertrauensvoll die Ebene des Dolmetschens eigentlich voranzubringen. Die brauchen eben auch eine entsprechende Begleitung. Sie brauchen auch Anerkennung, sie brauchen auch eine entsprechende Förderung dann auch, all diese Aspekte gehören da dazu, es soll gut durchdacht sein und auch als System sich weiterentwickeln können. Grundsätzlich also einerseits die Kulturmittler und andererseits innerhalb von Institutionen inwiefern kann man mit Dolmetschern die über diese ganzen informellen Kenntnisse verfügen dann arbeiten, das scheint mir wichtig zu sein. Was man auch sonst in Bayern kennt, das kennen Sie denk ich auch, ist bayernweit, ich glaub es ist ein ganz gutes Angebot, das bayerische Zentrum für transkulturelle Medizin, also ein Netzwerk von Dolmetschern aus verschiedenen Ländern, ähm, die ähm, zwischen fünfzig und sechzig Sprachen im medizinischen Bereich und rechtlichen Bereich, und auch diese Kombination, Rechtskenntnisse, also übersetzen vor Gericht, welche rechtlichen Gegebenheiten sind wichtig?, die kennen auch Bildungsstrukturen aber natürlich auch medizinische Strukturen, diese Dolmetscher, Dolmetscherinnen ähm, sind dann recht erfahren, das sind dann auch ganz gute Standards, die damit aufrechterhalten werden und ich glaube, wenn die stark eingebunden sind, also regelmäßig eingebunden sind in der entsprechenden institutionellen Arbeit, dass man auch qualitativ abgesichert für gutes Dolmetschen sorgen kann. Umgekehrt, das ist auch dann bekannt, aber man muss es trotzdem immer wieder thematisieren, dass man in diesen

Bereichen wie in vielen anderen Bereichen, das möglichst stark einschränkt und ich denke nicht wirklich offen zulässt, dass ähm, aus der Not innerfamiliär gedolmetscht wird, das ist aus fachlichen Gründen nicht gut, aufgrund der inhaltlichen Überforderung und aufgrund, gerade, wenn die Kinder herangezogen werden, was tatsächlich nach wie vor passiert, diese Umkehrung der Familienhierarchie und dann die Belastungen, die das Kind erfährt, Dinge die es eigentlich nicht erfahren soll, das ist für die innerfamiliäre Dynamik schwierig, in Bezug auf die Rolle der Eltern usw. gerade in traditionell strukturierten Familien. Dass man wirklich deutlich vermittelt, auf breiter Front, auch wenn es problematisch ist, diese Form der Spontanübersetzung, diese Notlösung Familienangehörige heranzuziehen, gerade die jüngeren Familienangehörigen, dass man versucht das wirklich zu vermeiden. Das sind Aspekte, die da wirklich wichtig wären. #00:24:46-3#

45. I: Der Aspekt Sprache betrifft meines Erachtens drei Bereiche. Einerseits die Sprachkompetenz des Kindes natürlich, in z.B. einem sonderpädagogischen Begutachtungsprozess, aber auch in der Bildungsbiographie, also, als Schlüssel zu letztlichem Bildungserfolg, dann die Sprache die im Elternhaus gesprochen wird, d.h. von was bin ich mehr umgeben, woher kommt die sprachliche Prägung? und letztlich eben diese Sprache oder diese Sprachbarriere die entsteht zwischen mangelnder Deutschkenntnis und dieser doch sehr speziellen Sprache, die innerhalb dieses Unterstützungssystems gesprochen wird. Das sind so die Bereiche, wo man über Sprache nochmal nachdenken oder sprechen müsste. Haben Sie denn in Ihrer Studie oder in Ihrer Erfahrung Faktoren ausmachen können, die tatsächlich die Förderung der deutschen Sprache in diesen Familien begünstigen können? Was wären gute Ausgangsbedingungen um diese Barriere zu verkleinern durch Annäherungen in der deutschen Sprache? #00:25:49-6#

46. B: mmh, Sollen wir diese drei Bereiche nacheinander dann nehmen? #00:25:50-3#

47. I: Wäre vielleicht ganz gut. Danke. #00:25:51-7#

48. B: Erster Bereich nochmal? #00:25:56-5#

49. I: Bereich des Kindes, Sprachkompetenz des Kindes, die natürlich aus der Familie aber letztlich auch aus dem Mesosytem Schule entwächst. #00:26:02-1#

50. B: hm (bejahend) Wie man besser dafür sorgen könnte, dass die Sprachförderung gelingt? #00:26:07-5#

51. I: Wie man diese unterstützen könnte. Wo sehen Sie da Chancen oder Faktoren, die gute Bedingungen schaffen, wie kann ein Kind wirklich zu einem guten, flüssigen Deutsch kommen, auch wenn in der Familie nicht Deutsch gesprochen wird? #00:26:22-4#

52. B: hm (bejahend). Wichtig ist das strukturell in Bezug auf die Sprachförderung der Kinder, wie Sie es jetzt beschrieben haben, dass im Elementarbereich mehr Wissen und Verständnis da ist, als

jetzt noch im Vergleich zu früher, über die Bedeutung von Mehrsprachigkeit als Ressource. Nach wie vor gibt es viele Kollegen und Kolleginnen aus der Praxis, gerade im Elementarbereich aber auch in der Grundschule, das trifft insbesondere, Kinder, die mit einer anderen Muttersprache aufwachsen und auch zu Hause wenig deutsch sprechen; Per se, neurowissenschaftlich und auch sonst im Sinne von Spracherwerb, die Tatsache, dass sie die Muttersprache sprechen ist etwas positives und wenn ich die pädagogischen Möglichkeiten habe, also vor allem im Kindergarten und im Elementarbereich, um kreativ mit Mehrsprachigkeit zu arbeiten. Auf gar keinen Fall Sprechverbote, die es nach wie vor in der Praxis auch noch gibt. Also ihr dürft ja gar nicht in eurer Muttersprache dann auch sprechen, das hat eine starke affektive Wirkung in Bezug auf die Kinder auch, also ich, wenn ich in meiner Muttersprache spreche, das ist etwas Verbotenes, und das wirkt natürlich direkt hemmend, auf die Fähigkeit und eine affektive Disposition um die zweite Sprache dann auch zu lernen. Das heißt, durch Fortbildungen und eigentlich grundsätzlich in der Erzieherausbildung wäre es wichtig also über Mehrsprachigkeit und vor allem in der konkreten Anwendung Förderung von Mehrsprachigkeit, mit welchen Bildern kann man arbeiten, mit welchen Bilderbüchern kann man arbeiten, wie kann man die Ressourcen der Elternschaft einbeziehen, ähm, story telling, also Eltern einladen, die dann also zweisprachig kurze Geschichten erzählen einmal in der Woche. Es gibt ganz / mittlerweile gibt es also unheimlich viele gute Materialien, die entwickelt worden sind, auch vom bayerischen Ministerium, das bayerische Erziehungsplan ist eigentlich im Sinne von Förderung von Mehrsprachigkeit hat enorme Schritte in den letzten zehn Jahren gemacht und die Kollegen, die im Staatsministerium für Frühpädagogik zum Beispiel solche Konzepte entwickelt haben, die bewegten sich über lange Jahre in der Wildnis, sie fanden keinen Anklang, das ist jetzt nicht mehr so, das heißt die Materialien gibt es, die pädagogischen Ansätze im Elementarbereich um Mehrsprachigkeit zu fördern sind ja stärker da, das geht aber damit einher, sowohl im Elementarbereich als auch in der Grundschule mit einer bewusst durchdachten interkulturellen Elternarbeit; inwiefern geht man auf die Eltern zu, um sie einzubeziehen und vor allem sie darüber aufzuklären, was für Funktion hat die Sprachförderung im Elementarbereich, wie geht man da vor. #00:29:14-2#

53. I: Das war ja schon die Schnittstelle zu den Eltern, also interkulturelle Elternarbeit, die Eltern mit einzubeziehen. #00:29:18-6#

54. B: Genau. Interkulturelle Elternarbeit bedeutet, dass man in der Institution Schule, Grundschule auf jeden Fall, also weiterführende Schulen wäre auch dann sinnvoll und auf jeden Fall im Elementarbereich, dass man wirklich durch die, ja, dass die Kollegen in der Schule sich die Schulsozialarbeit als Vermittlungsstelle, als Verbindungsglied, wie ist die Lebenssituation der Eltern / die Eltern mit Migrationshintergrund, das ist ein großer Unterschied logischer Weise, ob es sich um Arbeitsmigranten handelt oder um Menschen mit Fluchthintergrund. Und mit Fluchthintergrund, wie leben sie, leben sie in einer Gemeinschaftsunterkunft, leben sie im Ankerzentrum und im Grunde diese Lebenssituation einzubeziehen isr sehr wichtig. Erstens eben diese grundsätzliche Aufklärung, was machen wir als Schule, wie wichtig ist die Sprachvermittlung und warum, welches sind die Erwartungen. Zweitens zu zeigen Eltern können und sollen sich einbringen können, im Sinne von

Mitwirkung, im Sinne von im Elternbeirat mit dabei sein, dass den Eltern vermittelt wird, dass sie erwünscht sind, dass sie ihre eigenen Belange einbringen können. Weitere Punkte der interkulturellen Elternarbeit wären, zu schauen inwiefern man aktive Eltern der Mehrheitsgesellschaft hat, die bereit sind dann auch mitzuwirken, nicht unbedingt im Sinne von Mentoring, aber schaffen, dass Kontakt da zu Stande kommt, wenn unter den Eltern auch Kontakte zu Stande kommen, gerade natürlich, bei denen, die am stärksten isoliert sind, die Flüchtlinge, die Gemeinschaftsunterkünften oder Ankerzentren leben, dass man das mit einbezieht. Und das kann man natürlich auch dann machen, wenn es nicht unbedingt die eigenen Eltern sind, die in der Einrichtung, welche Personen sind im Helferkreis tätig, die man einbeziehen kann um auch zu vermitteln und auch die Helferkreise, die Geflüchtete unterstützen, sie ansprechen um die Eltern in die Schule zu holen, damit man über Sprachförderung und über generelle / generelles Heranführen an das deutsche Bildungssystem also stärker zu fördern. Und da vor allem kreativer und innovativer auch denken, d.h. getrennte Lebenswelten der Migranten, Migrantinnen mitbedenken und das bedeutet, ähm, welche sind die vertrauten Orte oder auch Vertrauenspersonen, mit denen diese Personen zu tun haben, sprich: Gibt es bei den Geflüchteten, die vielleicht dezentral untergebracht sind oder auch in irgendwelchen Zentren (...) Welche sind eben die vertrauten Kontakte, zum Beispiel gibt es also eine Moschee in der Gegens, in der sie regelmäßig hingehen? Dann Kontakt aufnehmen also mit dem Imam, mit den Vorständen, um Kontakte anzubahnen, also wirklich die Wege suchen, also über die vertrauten Ortschaften, damit die Eltern besser erreicht werden können, da gehört schon sehr viel zu einer / eine Initiative zu einer guten, gut entwickelten interkulturellen Elternarbeit und das ist in den wenigsten Institutionen wirklich entwickelt, hochentwickelt, weil zu sehr diese getrennten Lebenswelten bestimmend sind. Also ein konkretes Beispiel / #00:32:42-3#

55. I: Da muss ich ganz kurz nachfragen, das klingt jetzt für mich so als wäre hier die Kernverantwortung seitens des Systems, also der Schule letztlich diese interkulturelle Arbeit oder vor allem die Kontakte herzustellen, haben Sie da Bereitschaft erlebt auch von der anderen Seite, dass die Eltern dort wirklich sehr proaktiv diese Einbettung, jetzt nicht nur in der eigenen ethnischen Peergroup suchen, sondern tatsächlich in der des Gastlandes? #00:33:00-4#

56. B: Ich glaube das bedarf oft dann wirklich einer Vermittlung, eine vermittelnde Instanz, deswegen betone ich das so, also mit ähm, Moscheevereinen zum Beispiel, Kulturvereinen oder auch Helferkreise aus der eigenen ethnischen Gruppen, meinetwegen syrische Einwanderer seit 2015/16 verstärkt, es gibt natürlich auch syrische Initiativen, spezifische. Wenn man diese Personen, diesen Schlüsselpersonen, wenn man sie einbezieht, das sind diejenigen, die auch vermitteln können, aber es sind auch diejenigen, die auch dann deutlicher zeigen können, inwiefern ist die Bereitschaft da oder wenn die Bereitschaft nicht da ist, hängt es mit fehlenden Kenntnissen zusammen? Hängt es damit zusammen, dass die sich noch nicht so trauen? Hängt es mit irgendwelchen falschen Vorstellungen oder Widerständen ab? Und diese Schlüsselpersonen können natürlich helfen das zu überwinden, weil die diejenigen sind, die die vertrauensvollen Kontakte haben und die sind diejenigen, die auch dann im kulturellen Sinne übersetzen können und den Eltern sagen können: "Ihr sollt aber auch

mitmachen, weil es um die Zukunft der Kinder geht und die müssen sich behaupten können in dieser ähm, Institution Schule, deswegen, macht da mit!" Sei es entscheidend sind damit auch diese potentiellen Vermittlungsinstanzen. Die wenigsten Eltern, vor allem wenn sie länger hier sind, die, die, die wenigsten werden nur allein für sich im Luftleeren Raum dann für sich denken, also bei der Schule mach ich, mach ich da nicht mit, sondern die sind abhängig von irgendwelchen zufälligen Informationen die sie auch bekommen, unabhängig von den mitgebrachten Vorstellungen, aber sie haben meistens innerhalb relativ kurzer Zeit irgendwelche vertraute Kontakte hier, die brauchen sie auch elementar, also meistens aus der eigenen ethnischen Gemeinschaft. Deswegen diese Vermittler, die viel zu wenig berücksichtigt werden, das nervt mich immer wieder, muss ich sagen. MSOs, MSOs, die Migranten Selbstorganisationen, die werden von den meisten Verwaltungen und Institutionen einfach ignoriert und es ist sträflich, es ist eine sträfliche Vernachlässigung. Also immer, nicht nur in den Großstädten, sondern wirklich außerhalb, gerade außerhalb soll man auf die MSOs zugehen, die Migranten Selbstorganisationen. Wie sind sie organisiert? Wie sieht das mit den Landsleuten hier aus? Vor welchen Schwierigkeiten stehen sie? Wie sehen sie in diesem Fall die Bildungsinstitutionen? Also was für Bilder haben sie? #00:35:07-9#

57. I: Eine kurze Verständnisfrage. MSO ist für Sie ein Kategorie Begriff unter dem dann zum Beispiel die islamische Gemeinde fällt oder sämtliche / #00:35:12-8#

58. B: Die ganze Bandbreite, die ganze Bandbreite der Selbstorganisationen der Migranten. #00:35:17-6#

59. I: Ja. Ok. #00:35:20-5#

60. B: Und natürlich gerade in Bezug auf Geflüchtete haben sie eine unheimlich große Bedeutung und eine ungeheure Dynamik, meistens hat man also wenig Überblick, aber es ist wichtig, dass man sich dafür einsetzt also auf lokaler Ebene, welche sind bei uns aktiv? Man kriegt das dann auch mit, in der Schule, in Bildungsinstitutionen, wo gehen unsere Schüler hin? Wo ist die Familie dann aktiv? Wer / welche ähm, Personen und Initiativen unterstützen. Und sie viel stärker einbeziehen, auf sie zugehen, das meine ich mit unkonventionellen Wegen gehen, ja. Aus der Institution raus. Man kann viel erreichen, wenn man tatsächlich diese Person, ähm, diese Institution dieser Personen ähm, anspricht, also das Beispiel, das ich erkenne, die erste Studie die ich durchgeführt habe ähm, als Migrationsforscher, also vor fast 30 Jahren, also in der Stadt München über die muslimischen Organisationen hier in München, damals wusste man überhaupt nichts über die Muslime und mein Auftrag, mein Auftrag war überhaupt ein Bild zu ermitteln, welche Organisationen gibt es? Welche muslimischen Moscheevereine gibt es? Wie sind sie räumlich organisiert in der Stadt? Wie ausgestattet? und vor allem gar nicht in Bezug auf Religion, sondern im Sinne der Sozial- und Bildungspolitik oder Sozial- und Bildungsherausforderung. Was machen sie? Und was wünschen sie sich in Dialogen und Zusammenarbeit mit der Stadt. Und was kann man da machen? Und da ist es dann mir auch wirklich klar geworden, ersten wie gesagt, getrennte Lebenswelten und zweitens,

wichtig für unsere Diskussion, ähm, trotz einer gewissen Anfangsskepsis, wenn man auf sie zugeht, weil sie eigentlich so wenig Kontakte hatten mit der Mehrheitsgesellschaft und wenn dann unerfreuliche, wenn man das tatsächlich schafft in Kontakt zu treten und diesen Personen, Institutionen, Initiativen, Vereinsvorstände usw. mit Respekt begegnet und zeigt, man will eigentlich also von ihnen wissen, also wie es mit der Gemeinde aussieht, weil man Interesse an Zusammenarbeit auch hat und wenn man sieht, dass sie wirklich auch gute Arbeit leisten im Sinne ihrer Gemeinde und dass sie ihre Belange kennen und ihre Sorgen kennen und wir wollen damit Austausch haben um zu sehen, wie man da punktuell unterstützen kann. Dann können sich Türen öffen und das geschieht immer noch viel zu wenig. #00:37:29-9#

61. I: Das ist / Danke, das ist ein sehr spannender Aspekt. Sie haben gerade selbst diese Kategorisierung vorgenommen es gibt Flüchtlinge oder letztlich Migration aufgrund von bedrohlicher Lebenssituation im Herkunftsland und diese Arbeitsmigration. ähm, würden Sie da erhebliche Unterschiede sehen zwischen diesen beiden Gruppen, kann man die als Gruppen voneinander abgrenzen? Jetzt in Ihrer Theorie? #00:37:49-0#

62. B: Ja. Ich glaube schon. Es gibt noch eine dritte Gruppe, die wir immer vergessen, in Bezug auf, eine ganz wichtige Gruppe, weil sie so wenig in Erscheinung treten, wenn also um Studien im sozialen Bereich, Gesundheitsbereich oder Bildungsbereich geht, weil sie als weniger bedürftig erscheinen, in Anführungszeichen. Das ist natürlich die immer größer werdende Gruppe von gut- und hochqualifizierten Zuwanderern. Die treten weniger in Erscheinung, aber die sind natürlich auch da und können natürlich aufgrund einer ganzen Reihe von Kompetenzen die sie haben, die ähm, die können anders agieren und die treten oft dann eher in Erscheinung als diejenigen, die gleichzusetzen sind, ökonomisch, bildungsorientiert, sozial, im Sinne von Kompetenzen, mit Mittelschichtsvertretern der Mehrheitsgesellschaft. Aber das nochmal vielleicht ein bisschen zu einseitig, das nur nebenbei. ähm, ja, wesentliche Unterschiede, wenn man die Gruppen dann charakterisiert, die Menschen die als Arbeitsmigranten / ähm, vor dem Hintergrund der Arbeitsmigration hier sind und hier im Wesentlichen aufgewachsen sind, wenn sie im Wesentlichen hier aufgewachsen sind, also die Kinder und die Eltern längere Zeit hier. Die Sozialisation ist viel stärker auf Deutschland ausgerichtet gewesen, das heißt sie kennen sich formell und informell viel besser aus. Die negative Seite davon kann ja sein, wenn die Eltern hier nur niedrige und vielleicht sogar keine Bildungsabschlüsse haben, ist sie / die transportieren an die Kinder oft ein, ein Bild der Bildung, der Bildungsoptionen, ähm, das eigentlich von Scheitern oder von Versagen geprägt ist. Und auch ein resignatives Bild gegebenenfalls. Gut, diejenigen in der Arbeitsmigration, die sich behauptet haben und positive Erfahrungen gemacht haben in Bezug auf Schule (...) die positive Erfahrungen gemacht haben, das ist dann weniger der Fall, die werden ja motivierend sein, die werden ja auch dann wissen, gut, da kann man (...) diejenigen, die positive Erfahrungen gemacht haben, die vermitteln nicht nur ein weniger resignativeres Bild, sondern sie haben natürlich also mehr Kompetenzen im Sinne von, wie kann man sich selbst helfen, die kennen sich mit Nachhilfe besser aus, die können die Kinder selbst besser unterstützen mit Hausaufgaben oder mit Bildungsorientierung und so weiter und sofort, d.h. diejenigen / und vor allem auch die

informellen Kenntnisse, das ist auch ganz wichtig, wenn es darum geht nach einem schulischen Abschluss vielleicht dann, dann, dann Berufsausbildung, sie haben die informellen Kenntnisse im Sinne von welche Berufsfelder gibt es, Berufsorientierung und auch, welche Personen gibt es, welche Betriebe, welche wären hier interessant, ob nun eigene Erfahrungen oder aufgrund von Kontakten, die man auch hat, dies sind alle die Kontakte, die man formell und informell hat und gerade im Bereich der beruflichen Bildung, ja, das ist ganz wichtig. Und die Geflüchteten, die sind noch nicht so lange hier, die haben nicht nur die größeren sprachlichen Barrieren, sondern die haben diese informellen Kenntnisse nicht, die wissen wenig, wie das System Bildung funktioniert und wenn sie auch, was bei vielen Geflüchteten der Fall sein wird, wenn sie noch dazu von der Bildungsbeschaffenheit oder Beschaffenheit von Bildungsstrukturen ähm, ausgehen, viele werden aus Ländern kommen, in denen ein eher z.B. dirigistischer Lehrstil, ähm, Lehrerstil bestimmend ist. Sie werden nicht im Sinne von autonomem Lernen, wie in Mitteleuropa dann üblich, die werden nicht unbedingt in gleicher Art und Weise das Lernen lernen erlebt haben, dass man autonom das eigene Lernfeld gestalten muss, dass man eigens recherchiert, was mindesten bei sehr vielen Schülern gelingt in Deutschland, längst nicht überall, aber wie soll man als selbstständig agierender und denkender Schüler arbeiten und auch dann agieren und auch dann argumentieren und auch Lehrstoff bewältigen und und und, all die Aspekte die zu Lernen lernen im weitesten Sinne dazugehören, viel Geflüchteten werden diese relativ große Hürde haben, was wollen sie eigentlich von mir? Der Lehrer soll mir sagen wo es langgeht und das tut er ja auch nicht. #00:42:16-6#

63. I: Das heißt dieser autoritative Stil, der dort herrscht // #00:42:16-6#

64. B: Genau dieser dirigistische // #00:42:18-8#

65. I: wird erwartet. Ja. // #00:42:17-6#

66. B: Ich verwende lieber das Wort dirigistisch, es kann natürlich autoritativ und autoritär sein, aber wie auch immer, wir wissen was wir meinen. #00:42:29-6#

67. I: Finde ich total spannend, da Ihre erste Ausführung tatsächlich ja diese Entwicklung stützt, dass zum Beispiel Gruppen, ethnische Gruppen, die sich schon sehr lange in Deutschland aufhalten innerhalb dieser Gruppe der ausländischen Schüler eigentlich anteilig abnehmen, d.h. wir haben jetzt immer weniger türkische Schüler z.B. an den Förderschulen, das ist jetzt ersetzt in der Gruppe aus dem Nahen und Mittleren Osten durch afghanische und syrische Schüler, d.h. die Dauer des Aufenthalts einer bestimmten ethischen Gruppe und letztlich auch diese ethnic community, die die hier leben, die führt dazu, dass man hier mehr Ressourcen hat // #00:42:59-8#

68. B: So ist es // #00:42:59-8#

69. I: Und natürlich auch mehr Zugänge zum Bildungssystem. #00:43:01-3#

70. B: Das war meine These auch, ja. Das beobachtet man, das fand ich ganz interessant an Ihren Ergebnissen auch und das haben Sie dann auch gesehen, ja, die Zahl der türkischen Schüler geht dann auch zurück. Das hängt mit all diesen Faktoren zusammen, Ressourcen, man kennt das System besser, also auch bei Schülern, die einen Unterstützungs- und Förderbedarf haben, man weiß dann viel eher, je länger man hier ist, es gibt andere Wege, wie kann man dafür sorgen, dass es nicht unbedingt diese Schule sein muss. Den Weg kann man dann eher gehen. Und ja, man weiß auch viel mehr natürlich von diesem negativen Stigma, viel eher, als Mitglieder der Mehrheitsgesellschaft und tut mehr um das zu umgehen. All diese Faktoren kommen zusammen, ja. #00:43:42-9#

71. I: ähm, ich würde an dieser Stelle gerne zu dem nächsten großen Themenblock überleiten und zwar dem Unterschied zwischen den Nationalitäten, der sich dadurch schon ein bisschen erklärt, dass man sagt, ok, man hat wirklich zum Beispiel Gastarbeiter, klassische Gastarbeiter Länder oder Nationalitäten, die sich einfach im Laufe der Jahrzehnte, die sie hier sind / wie zum Beispiel italienische Schüler waren vor zehn Jahren noch stark vom Förderschulbedarf "gefährdet" laut Literatur, heut findet man eigentlich kaum mehr italienische Schüler an den Schulen, also das ist tatsächlich ein großer Unterschied, auch im betrachteten Zehnjahreszeitraum. ähm, Was ganz spannend war für mich bei der Auswertung der Ergebnisse, ich dachte eigentlich, dass die Gruppe aus dem Mittleren und Nahen Osten die größte Gruppe darstellen wird, der ausländischen Kinder an unseren Schulen. Die größte Gruppe, Sie haben das ja nachlesen können ist aber tatsächlich EU Länder außerhalb des Schengen Raums, darin vertreten eigentlich maßgeblich rumänische, bulgarische und in der dritten, ein bisschen geringeren Ausprägung, kosovarische Schüler. Wie sehen Sie das, kann man diese Gruppen in der Begründung, warum sie Deutschland wählen als Aufenthaltsort, warum sie in unseren Schulen so präsent sind, kann man die überhaupt "über einen Kamm scheren" oder muss man hier nochmal wirklich auch klar hinsichtlich der Beweggründe differenzieren? Also auf der einen Seite die Flucht vor Zerstörung auf Leben und Tod und auf der anderen Seite, welche Flucht- bzw. Wanderungsmotive würden Sie dort vermuten? Vor allem im Kontext Behinderung. #00:45:05-9#

72. B: ja. Was mir wesentlich erscheint, also, wenn also um die eben, Menschen, die aus dem Nahen Osten kommen, die aus Krisengebieten kommen, im Grunde einen Fluchthintergrund haben, also erzwungene Migration, viel von diesen Menschen werden, relativ viele, sehr viele, relativ viele ökonomische und Bildungsressourcen haben. Viele das wissen wir, das wissen Sie auch, also viele Menschen mit Fluchthintergrund, die hierherkommen, die kommen mit einer sehr starken und bewussten Bildungsorientierung um nicht zu sagen, gerade bei den unbegleiteten Minderjährigen ist das sehr deutlich, sogar ein, ein Bildungsauftrag. Sie sollen / man hat viel in diese Menschen investiert, damit sie hier herkommen, viel bezahlt, dass sie hier herkommen können (...) also ja, weil diese Bildungsorientierung sehr stark da ist, dann klar, wenn auch ein Förderbedarf besteht, viel stärker die Orientierung seitens der Eltern, ich will nicht, dass mein Kind auf eine Förderschule da auch geht, ich will, dass andere Optionen gefunden werden und diese Familien haben dann wahrscheinlich auch eher die Ressourcen um sich schneller zu orientieren um zu sehen, was es an anderen Fördermöglichkeiten dann auch gibt. Wie kann man dafür sorgen, dass das Kind anders unterstützt

und gefördert wird und auch also parallel dazu diese Stigmatisierung, ich will auf gar keinen Fall, dass das Kind diese Stigmatisierung dann auch erlebt. Was die Menschen aus Osteuropa betrifft, aus Bulgarien und Rumänien. Also in Bezug auf Rumänien, es gibt da in Bezug auf das Bildungs- und Qualifikationsprofil einerseits, heißt es, so habe ich die Statistik mitbekommen im Lauf dieses Zeitraums, also seit, seitdem Menschen aus diesen zwei Aufnahmeländern wirklich ungehinderten Zugang dann auch haben, das ist seit 2007 glaub ich, das ist ein paar Jahre späte gewesen, oder, 2007. Da ist es interessanter Weise in Bayern der Fall, dass bei den Rumänen die Menschen die hier sind und berufstätig sind überdurchschnittlich qualifiziert sind, im Vergleich zur Mehrheitsbevölkerung. In München ist das der Fall und ich glaube generell in Bayern, d.h. wir haben eigentlich mit Rumänen mit Menschen zu tun, die eigentlich über relativ viele ökonomische und bildungsorientierte Ressourcen verfügen um eine ähnliche Haltung zu haben, wie gerade erst beschrieben in Bezug auf die qualifizierten Geflüchteten und wenn es dann der Fall ist, dass ähm, trotzdem also sehr viel mehr Menschen aus Rumänien, Bulgarien also ihre Kinder so auf diese Schulen mit dieser Förderorientierung dann schicken, dann ist zum einen vielleicht eine bewusste Entscheidung, dass sie dann die Möglichkeiten einer gezielten Förderung dann positiv einschätzen und es // #00:48:20-3#

73. I: Das ist natürlich stark abhängig von der Offensichtlichkeit der Behinderung des Kindes #00:48:23-4#

74. B: Genau. Ja, das spielt natürlich auch eine Rolle, es ist natürlich sehr unterschiedlich je nach Behinderungsart. Oder es kann sich auch, es kann sich handeln um, das Thema, das ich vorher sagte mit dem Qualifikationsprofil, dass Menschen mit einem bulgarischen oder rumänischen Hintergrund sich umgekehrt sehr wenig mit dem Bildungssystem dann auskennen und es dann einfach dann akzeptieren. Viel ehr akzeptieren, es gibt natürlich auch nicht wenig Menschen mit geringen Qualifikationen also aus diesen Ländern, die hier Fuß fassen. #00:48:58-3#

75. I: Sie meine, dass kein Widerstand der Eltern eintritt, wenn man sagt, ok. hier ist dieser sonderpädagogische Förderbedarf da und der wird dann auch entsprechend zugewiesen. #00:49:00-3#

76. B: Richtig, und bei denjenigen, gerade bei denjenigen, die wenig Bildungsressourcen haben, da trifft das zu, was wir vorher gesagt haben, ähm, dass sie sowie wenig in Frage stellen. Die kennen also ein dirigistisches System in Bulgarien und Rumänien, dass die Schule sagt wo es langgeht und das akzeptieren sie dann genauso hier. Also gut, wenn die sagen, dass unser Kind dahin muss, dann ist es halt so. Und aufgrund der fehlenden Kenntnisse und der bisher fehlenden prägenden Erfahrung, also die Institution wird dann schon entscheiden können, gut, dann ist es halt so und wir sind nicht glücklich, aber es ist halt so und was haben wir für eine Alternative, Keine. Das ist vielleicht dann eher die Erklärung, vermute ich. #00:49:41-0#

77. I: Das ist spannend, weil das die Erklärungsansätze ein bisschen streift, die in der Literatur zu finden sind, Dort wird zum Beispiel (...) Es gab 2010 ein Panel zum Förder- und Sonderschulproblem, wo namhafte Professoren und Forscher darüber diskutierten, und in der Dokumentation der Vorträge finden sich drei vordergründige Erklärungsansätze um wegzugehen, von Individuums zentrierten Ansätzen und Erklärungsmustern, zu sagen ok, es gibt diesen kulturalisierenden Aspekt, innerhalb der Herkunftskultur gibt's bestimmte Haltungen, bestimmte Einstellungen gegenüber Bildung, Sie haben es gerade schon mit aufgegriffen, z.B. diese dirigistische, wie Sie es nennen, Erwartungen oder vielleicht auch die Wertigkeit von Bildung sehr unterschiedlich aufgefasst wird in verschiedenen Kulturen, also bezogen auf schulische Bildung. Ein weiterer Aspekt ist der der Familie, der als systemischer Aspekt diskutiert wird, also was habe ich für eine Haltung innerhalb der Kernfamilie. Und ich fand das gerade sehr interessant, Sie meinten gerade, diese, diese Erfahrung von Bildungsmisserfolgen, die ein Stück weit ja auch in dieser Haltung reproduziert wird, wenn ich das richtig verstanden habe / #00:50:59-8#

78. B: Ja. #00:50:59-8#

79. I: ähm, die gehört dort natürlich auch dazu. Der dritte Aspekt der noch diskutiert wird, ist der Mangel an Unterstützungsleitungen im System. Also das wären diese drei großen Erklärungsansätze für die Überrepräsentanz. Würden Sie diese unterschreiben oder vielleicht sogar ergänzen oder kritisch betrachten? #00:51:13-9#

80. B: Grundsätzlich denke ich, würde ich da Cour gehen, ja. (...) Es / ich, ich glaub das wichtige, was wir vorher so angesprochen haben; es ist wichtig zu unterscheiden, je nach Kategorie der Zugewanderten selbst. Also grundsätzlich eben Fluchthintergrund oder erzwungene Migration oder Arbeitsmigration oder Hochqualifizierten Migration, welche Hintergründe sind da wichtig, verzahnt mit eigenen Bildungserfahrungen im Herkunftsland und auch im Aufnahmeland, dass diese Faktoren sich dann also stark auswirken, aber (...) ah ja, vielleicht ergänzend ein Aspekt, der, der dann mit reinspielt in Bezug auf den Verlauf der Migrationsbiographie. Verlauf der Migrationsbiographie; Welche Erfahrungen haben die Eltern gemacht, insgesamt mit der Aufnahmegesellschaft? Menschen mit niedrigen Qualifikationen werden oft die Entscheidungsinstanzen, nicht nur in der Schule, sondern in der Arbeit, also auch die Behörden mit denen sie zu tun haben, vor allem natürlich Ausländerbehörden usw. sie werden oft dann negative Erfahrungen gemacht haben und das fördert natürlich die Distanz, insgesamt, dass man sich überhaupt mit der deutschen Mehrheitsgesellschaft dann auseinandersetzt oder eben stärker diese resignative Haltung dann so einnimmt. #00:53:02-5#

81. I: Also diese Erfahrung einer institutionellen Diskriminierung, die man letztlich also solche bezeichnen müsste? #00:53:06-1#

82. B: Genau, ja. Diskriminierung oder einfach nicht beachtet werden oder, ja, nicht ernst genommen werden. Und das wirkt sich meines Erachtens sehr stark auch, das wird unterschätzt auch

Bezug auf die Fähigkeit und Bereitschaft überhaupt sich selbst dann auch mit der deutschen Sprache auseinanderzusetzen. Man beachtet zu wenig, dass Spracherwerb affektiv bedingt ist. Beispiel: Die klassische Gastarbeitergeneration, da machten also viele Gastarbeiter und Gastarbeiterinnen die Erfahrung nicht nur das mit Spracherwerb, dass das schwer war damals, überhaupt angemessene Sprachkurse zu besuchen, also die Sprachdidaktik im Sinne von Deutsch als Fremdsprache und Deutsch als Zweitsprache erst recht nicht so entwickelt. Das kam ja erst ab den 80er Jahren, also wirklich im Sinne absolvier barer Studiengänge und auch Fachkräfte, d.h. es gab kaum Sprachkurse, die wirklich ausgerichtet waren auf die Bedürfnisse von Menschen, die hier als Arbeitnehmer hier waren und ihre Lebensbedingungen waren so natürlich, dass sie kaum die Energie hatten und kaum die Zeit um Sprachkurse zu besuchen und die Kenntnisse der Strukturen der eigenen Muttersprache aufgrund ihrer eigenen geringen Bildung waren natürlich sehr erschwerend dazu. Wenn noch dazu kam, dass sie die Erfahrung gemacht haben, dass sie in klassischem Ausländerdeutsch angesprochen worden sind, "Du fertig, raus!", wenn das dazukam und das sind Erlebnisse, die man wirklich als erniedrigend empfunden hat, dann gab's dann wirklich sehr stark bei vielen Menschen die Haltung, wenn die nicht dazu ausgleichend positive Erfahrungen mit den Kollegen in der Arbeit gemacht haben und den Kolleginnen, gab's diese Haltung OK, ihr geht so mit mir um, dann lern ich nur das, was ich auch brauche, muss zum / vier Frauen zu Hause, muss einkaufen gehen können, ich muss zum Arzt, da nehme ich meinen Sohn mit und mehr braucht's nicht. Wenn ihr so mit mir umgeht, nicht ein bewusster Prozess aber sehr wohl ein affektiver Prozess, und das hat letztlich dann diese Faktoren miteinander verzahnt, die sehr stark also auf, auf die Fähigkeiten und Bereitschaft sich mit Deutsch, deutscher Sprache und deutscher Kultur auseinanderzusetzen, ähm, ausgewirkt und das wird viel zu wenig beachtet. #00:55:16-9#

83. I: Da letztlich in diesen Initialmomenten, so diskriminierende Erfahrungen gemacht werden, die in der Konsequenz dazu führen eine gewissermaßen aversive Haltung gegenüber dem deutschen System und letztlich auch des gesamten Sozialraums ja auszubilden, oder? #00:55:27-0#

84. B: So ist es. Und das ist, was natürlich vielmehr migrantisch geprägten Migrantengemeinschaften dann zum Vorwurf gemacht wird, die halten sich in Parallelgesellschaften aus, die sogenannte Parallelgesellschaft, was bleibt ihnen übrig wenn so viel an Ablehnung oder Geringschätzung oder nicht wirklich ernst genommen werden oder nicht aufgenommen werden, was bleibt ihnen übrig als für sich zu sein, affektiv und sozial. #00:55:50-2#

85. I: Aber dann ist wirklich Ihr Ergebnis, also die oberste Erkenntnis, ja diese Offenheit und eine respektvolle Haltung und auch ein respektvoller Umgang und letztlich würde sich darin dann auch die Kultursensibilität darstellen? #00:56:03-3#

86. B: In verschiedensten Bereichen, ja. Oder Wissen darüber vermitteln, und also die verschiedenen Aspekte, die wir angesprochen haben, das ist in der Art und Weise wie man Gespräche führt, in der Art und Weise wie man miteinander agiert, in der Art und Weise wie man sich kundig

gemacht hat, über diese prägenden Faktoren von Migranten und Migrantinnen und die irgendwie im Zuge von erzwungener Migration hier sind erst recht. Wobei man natürlich fairer Weise sagen muss, in den letzten acht Jahren, sieben, acht, neun Jahren, hat sich in diversen Bereichen wirklich viel getan. Viele Kolleginnen und Kollegen in diversen Bereichen, Bildung, Verwaltung, sozialer Bereich, Gesundheitswesen, die machen sich kundig, in der Art und Weise wie sie es vorher gar nicht gemacht haben oder wie wenige, das waren die engagierten Kollegen vorher, jetzt ist zum Teil verpflichtend, dass viele Menschen sich mit dem Thema auseinandersetzen. Das merk ich an der Hochschule selbst, als Dozent, als Dozierender, ähm, die Studierenden betrachten diese, diese Bandbreite der Themen Migration - Integration nicht mehr als marginales Thema, sondern als zentrale Querschnittsaufgabe, als guter Profi, muss man sich mit diesen Themen auseinandergesetzt haben, als ich anfing vor fünfzehn Jahren, das haben nur wenige so gedacht. #00:57:10-1#

87. I: War es ein Nebenschauplatz? #00:57:11-6#

88. B: richtig, ja. Und von vielen auch nicht wirklich ernst genommen. Das ist jetzt nicht mehr der Fall und da natürlich die Verschiebung des öffentlichen Diskurses, des öffentlichen Bewusstseins, wirkt sich im Sinne von ähm, welches sind die Merkmale von Professionalität in diversen Bereichen in Bezug auf Menschen mit Migrationshintergrund. Das ist alles, das wird alles viel seriöser betrachtet und man nimmt teil an Fortbildungen, man setzt sich damit auseinander, im Diskurs, es gibt ja verschiedene Entscheidungen, oben in der Verwaltung, dass man sich damit auseinanderzusetzen hat, und, und, und. Natürlich unendlich viele Bereiche wo dann diese, ja diese, ähm, Verschiebung in Richtung Mainstream stattgefunden hat und ja, das wirkt sich entsprechend aus. #00:57:53-6#

89. I: Also da sehen Sie positive Veränderungen? #00:57:57-4#

90. B: Absolut, die werden nicht immer so wahrgenommen, aber absolut. Viele Menschen setzen sich vielmehr damit auseinander. Vielleicht gebe ich Ihnen ein konkretes Beispiel. ähm, Psychologen und Kinder- und Jugendpsychiater. Kinder- und Jugendpsychiater und viele Psychologen, Psychotherapeuten. Bis 2014/15, das Verständnis von den Auswirkungen von Traumatisierung durch Flucht, durch Flucht, das Verständnis war sehr, sehr eingeschränkt vorhanden, viele haben Zusatzausbildungen gemacht oder Fortbildungen gemacht zum Thema Traumatisierung, ja, richtig, waren unter Umständen richtig kundige, kompetente Fachkräfte zum Thema Traumatisierung und könnten sich entsprechend kompetent mit den Patienten auseinandersetzen und auch mit ihnen arbeiten. Aber, das sag ich nochmal etwas vereinfachend, strikt monokulturell ausgerichtet, wie Traumatisierung durch Flucht aussieht und durch erzwungene Migration, haben die wenigsten wirklich Kenntnisse gehabt. Eine der vielen Auswirkungen in Fachkreisen seit 2015/16 von der, von dem Sommer der Migration, war, dass die Kinder- und Jugendpsychiater, die Verhaltenstherapeuten, die niedergelassenen Psychotherapeuten*innen sich wirklich also zum ersten Mal umfassend, umfassend, umfassend mit ähm, der Thematik beschäftigt haben. Wie kann ich also mit einem traumatisierten ähm, ähm, Geflüchteten arbeiten? Muss ich unbedingt dann mit Dolmetscher arbeiten

und wenn ja, in der Therapie, wie mach ich das überhaupt? Habe ich noch nie gemacht. Also welches sind die prägenden Faktoren, die die Traumatisierung dann aufführen? Welche Besonderheiten im interkulturellen Umgang muss ich dann beachten? #00:59:34-9#

91. I: Also definitiv auch ein Thema für die Heil- und Sonderpädagogik, da diese Kinder ja häufig auch aufgrund ihrer Trauma bedingten Funktionseinschränkungen im Förderbereich beschult werden? #00:59:41-2#

92. B: Ja, ja. #00:59:43-5#

93. I: Aber es ist dort leider meines Erachtens noch nicht dieser Mainstream, der er vielleicht in der Psychotherapie wurde, also klar, da ist das Thema vielleicht auch primär angesiedelt. #00:59:51-0#

94. B: ja. (...) #00:59:53-0#

95. I: Der Aspekt Trauma kann ja auch ein Individuum zentrierter Erklärungsansatz für die Notwendigkeit der Beschulung im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung sein. Haben Sie vielleicht in Ihrer Forschung nach andere, tatsächlich subjektbezogene Erklärung finden können? Z.B. das Auftreten bestimmter Behinderungsformen, Erkrankungen, mangelnde Gesundheitsversorgung in den Herkunftsländern etc., die vielleicht zu einem Mehraufkommen von bestimmten Behinderungsformen führen könnten? Also könnte auch das ein Faktor sein, der diese Überrepräsentanz ausländischer Kinder an unseren Schulen mitbedingt? #01:00:46-1#

96. B: (...) das war nicht ein Thema, das ich direkt behandelt habe muss ich dazu sagen. Ich glaube nicht, dass ich eine kundige Antwort geben kann. #01:01:00-3#

97. I: Ok. Völlig in Ordnung. der zweite Punkt, der hat sich aber bereits fast miterklärt war natürlich auch der, als wir über die Gruppen von Migranten sprachen, dass natürlich das Korrelat zwischen sozioökonomischem Status und Grad des Bildungsabschlusses letztlich auch die Elternschaft der Schüler an den FZgEs, auch empirisch belegt, tatsächlich zu einem großen Teil mit sehr schwierigen sozioökonomischen Bedingungen zu kämpfen hat. #01:01:24-2#

98. B: Richtig, ja. #01:01:24-2#

99. I: Also sehen Sie das so, existiert hier eine naheliegende Doppelbenachteiligung von Familien mit Migrationshintergrund oder Fluchterfahrung und eben diesen soziökonomischen Bedingungen? #01:01:37-0#

100. B: Ja. Vielleicht sollte ich ergänzend dazu sagen, also, aus der eigenen Biographie, also auch Beobachtungen, die ich wirklich in einem / ah, in mein Bild, also der, der Verständnis der Thematik also mit einfließen. Und zwar, da habe ich fünf Jahre in einer Schule und Tagesstätte für behinderte Kinder, schwerstbehinderte Kinder gearbeitet, früher und ähm, hab als Erzieher Gruppen gehabt und

auch Gruppen geleitet und insgesamt von unserem Schülerprofil damals, das ist länger her, aber ich denk also bestimmte Charakteristika halten da an, ist es auffallend gewesen, dass wir etliche Schüler, Schülerinnen vom Familienhintergrund dann auch hatten aber es war eine Schule und Tagesstätte für schwerstbehinderte Kinder und bei den Schülern, Schülerinnen mit Migrationshintergrund fiel auf, dass wir manchmal uns gefragt haben einfach als ähm, Personal, warum ist dieses Kind überhaupt in unserer Schule? Das kind könnte in eine andere Schule gehen mit anderen Fördermöglichkeiten, also der Grad der intellektuellen Beeinträchtigung vor allem, das ist nicht angemessen. Da hab ich jetzt so einzelne Schüler vor Augen, die ich natürlich besonders gut kannte und mich gefragt hab, ist das wirklich eine angemessene Unterbringung? Es war das, was den Eltern vorgeschlagen worden ist und sie haben so wenig Systemkenntnisse, dass sie dem zugestimmt haben oder die Familien waren so isoliert und so überfordert, dass sie gesagt haben, besser diese Möglichkeit als gar keine. Insofern, denk ich ja, die Antwort auf Ihre Frage ist, also aus diesen persönlichen Erfahrungen aber auch das was ich sonst von meinen Recherchen dann so kenne, diese Verknüpfung von soziökonomischer Situation und Bildungsferne und Mehrfachbenachteiligung, oder ja, ja, Benachteiligungen, das ist sicherlich ein Faktor der dazukommt. Die fehlende Systemkenntnis und fehlende Möglichkeiten zu orientieren oder sich zur Wehr zu setzen, gegen Fehleinschätzungen, Fehleinstufungen. Das spielt denk ich nicht selten eine Rolle. #01:04:03-0#

101. I: Vielleicht noch ein wichtiger Punkt, Sie haben ja in den Ergebnissen diese regionale Ungleichverteilung die dort herrscht. Wir haben an drei von sechs Schulen eine erhebliche Überrepräsentanz, an den weiteren drei eigentlich eine leichte Unterrepräsentanz, eine sogar relativ erheblich, an der Schule im Landkreis Cham, natürlich eine sehr peripher gelegene Schule / #01:04:29-2#

102. B: richtig, ja. #01:04:29-2#

103. I: Selbstverständlich war zu erwarten, dass man hier in Ballungsräumen wie Regensburg oder letztlich auch Straubing als ostbayerische Ballungszentren - das ist zwar vielleicht etwas übertrieben das so zu bezeichnen, aber - aber es ist in der Realität ja so, dass man hier erhöhte Zahlen hat. Was mich extrem verwundert hat, war dieser ganz hohe Anteil von 24% im Landkreis Kelheim, ähm, wissen Sie vielleicht aus Ihrer Tätigkeit in Ostbayern an der OTH (Ostbayerische Technische Hochschule), kennen Sie vielleicht die Hintergründe, warum man hier solche ja, tatsächlich Kumulationen finden kann in den Landkreisen, in den Städten? #01:04:56-8#

104. B: Ich habe keine plausible / ähm, keine fundierten Erklärungen was immer eine Rolle spielen kann ist, gerade in Netzwerken von Migranten, Migrantinnen, Zugewanderten ist das also ähm, eine bestimmte Dynamik entsteht, wenn Einrichtungen oder Versorgungsoptionen dann bekannt sind, d.h. also wenn in bestimmten Kreisen dann also bekannt ist in Kelheim, die haben da vielleicht gute Angebote, die Schule ist also dafür besonders offen und man hat da gute Erfahrungen gemacht, dass es sich dann auch rumspricht. Also das heißt also, die Familien, bei denen es dann Thema ist, dass

sie dann besser informiert sind, dass man dann ähm, eher sich angesprochen fühlt und auch dann diese Angebote dann wahrnimmt. #01:05:47-9#

105. I: Sie meinen, dass die Kommunikation in der ethnischen Community dazu führt, dass man hier so Kumulationen hat? #01:05:48-1#

106. B: Ja, genau. Das könnte ein Faktor sein. Das könnte ein Faktor sein, das ist aber eben nur eine Vermutung. Haben Sie / Gegenfrage: Haben Sie die Möglichkeit gehabt zu vergleichen, wie gut aufgestellt die Schulen sind, inwiefern sie einen Ruf haben, besonders engagiert zu sein oder besonders gut generell Arbeit zu leisten oder vielleicht dann besser vernetzt zu sein mit ähm, Migranten, sind Faktoren da messbar oder zu ermitteln? #01:06:18-4#

107. I: Es ist eine Frage, der ich mich tatsächlich erst im nächsten qualitativen Schritt nähern könnte. So eine Einstellungsmessung in der Bevölkerung war natürlich nicht möglich, die bräuchte man aber um das zu fundieren, aber danke für den Hinweis, ich denke es ist eine sehr gute und strukturelle Frage, danach zu fragen inwieweit hat man hier ein Netzwerk und Kontakte. #01:06:38-0#

108. B: Und das sind natürlich ihre Ansprechpartner die Menschen die in der Beratung tätig sind, die dann tatsächlich vermitteln würden, inwiefern sind sie selbst da so ähnlich vernetzt mit MSOs, (lacht) jetzt sind wir wieder bei dem Thema, also dass tatsächlich Informationsflüsse in Kelheim besser ablaufen, dass insgesamt die soziale und Bildungsszene besser vernetzt ist. Vielleicht als analoges Beispiel: Also in Regensburg, als ich anfing vor 15 Jahren, die ähm, interkulturelle Arbeit generell war nicht so sehr stark ausgeprägt, es gab so eins, zwei, drei Organisationen, das hat sich enorm entwickelt im Lauf der letzten 15 Jahre, im Sinne von Interkulturell arbeitenden Initiativen, Institutionen im Bildungsbereich, im Gesundheitsbereich, im sozialen Bereich. Die sind viel, viel mehr und auch viel besser miteinander vernetzt und organisiert. Wenn Sie ein Angebot machen, wenn sie auch ähm, zusammenarbeiten wollen, und auch interkulturell zusammenarbeiten wollen, sie wissen also mit welchen Instanzen und auch mit welchen Gremien, also Integrationsrat zum Beispiel, die dann zusammenarbeiten um Informationen zu verbreiten, um besondere Informationstage, Tage der offenen Tür, alles Mögliche zu organisieren. Und können dann dort viel besser unterschiedliche ethnische Betroffenengruppen für ihr Angebot erreichen. Früher, als es solche Strukturen untereinander nicht gab, wesentlich weniger Organisationen und auch wesentlich weniger gut vernetzt, wären die Migranten und Migrantenfamilien vielmehr in der Isolation gewesen und waren sie auch. Jetzt sind die Möglichkeiten der Information und der Vernetzung viel vielfältiger und selbstverständlicher. Sogar unsere Studierenden spielen dabei eine Rolle, die machen da dann Praktika und haben ihre Kontakte und geben Informationen dann auch weiter, in einer Art und Weise, wie es vor zehn, fünfzehn Jahren nicht der Fall gewesen wäre. Das heißt, die Frage wäre gezielt also dann in Kelheim zu stellen, bei dem Berater, bei denjenigen, die dann tatsächlich auch zwischen den Instanzen ähm, vernetzen und Kontakte dann auch haben, wie werden diese Informationen dann auch transportiert. #01:08:38-1#

109. I: Bei den Schulleitern kann man das sicherlich versuchen zu erfragen. Ist spannend, da ja im Bereich gE bei den Heilpädagogischen Tagesstätten ja die Bezirke die Kostenträger sind und nicht die Jugendämter, nur zum Teil, je nachdem, wenn seelische Behinderung vorliegt ist es vielleicht dann auch das Jugendamt, also das Netzwerk ist relativ und der Bezirk eigentlich ja übergeordnet, das wäre dann der Bezirk Niederbayern, aber das ist ein sehr guter Hinweis, also diese Frage dort mit einzubauen. #01:09:09-2#

110. B: ähm. (...) #01:09:38-6#

111. I: Vielleicht abschließend, da es ja bereits ehr, sehr aufschlussreich war. Ich habe ja schon angekündigt, ich fand den Indikator Nationalität nicht ganz gelungen, es wäre sicherlich aussagekräftiger den des Migrationshintergrundes zu untersuchen, ähm, grundsätzlich Ihre Einschätzung zu der Aussagekraft der Daten, sowohl hinsichtlich des regionalen Bezugs, also das ist wirklich ein sehr mikroskopischer Blick auf ein System, ähm, wie schätzen Sie die Aussagekraft ein und was glauben Sie könnte man mit diesen Daten letztlich belegen? #01:10:40-0#

112. B: Ich fand, also ich fand ja schon interessant die Aussagekraft und es ist sehr sinnvoll eben durch, was Sie ja auch tun, durch qualitative Methoden also schon viel genauer nachzuhaken, das sind also auffallende Entwicklungen und ich denke das das eine gewisse Aussagekraft hat und genau was wir jetzt tun, genauer nachzuhaken, woran liegt es, dass es diese Verschiebungen und Veränderungen gegeben hat, ich denke schon dass das wirklich aussagekräftige Entwicklungen sind, bei denen man wirklich genauer hingucken muss, woran liegt es. Und ich denke, dass das solide Daten sind, die, für die es also klare Gründe gibt. Und das, für Ihr weiteres Anliegen, was können Sie für Impulse an die Praxis dann weitergeben, diese Zusammenhänge zu erforschen und auch diese Gründe herauszubekommen, das wäre schon wertvoll und ich vermute das es also schon solide, belastbare Begründungen dann auch gibt. Das, wie gesagt, dass die Ergebnisse aussagekräftig sind und dass es sich lohnt die Gründe dafür zu ermitteln. Sie werden sie nicht so präzise eins zu eins dann zuordnen können, aber Gründe die relevant sind, also für die Praxis, denk ich, kriegen Sie heraus. Ich denke schon, dass das der Fall ist und sind ja schon interessante Veränderungen, die im Gange sind, die mit den diversen Aspekten zusammenhängen, die wir besprochen haben. und darüber hinaus vielleicht, aber ich denke Sie können ganz gut damit arbeiten. #01:12:12-0#

113. I: Danke, das hoffe ich natürlich. - kurze Unterbrechung - #01:12:15-2#

114. Ich befürchte mit diesem sensiblen Thema eventuell auch askriptive Prozesse anzustoßen. #01:13:55-3#

115. B: Ja, beziehungsweise schwieriges Thema, aber das wird sich trotzdem dann denk ich lohnen auch diese Aspekte aufzugreifen und indem dass sie die eine Seite beschreiben, dass Eltern zum Beispiel diese Entscheidung aus diesen Gründen treffen, aber die andere Seite davon natürlich ist, inwiefern liegt es in der Systematik begründet, dass es den Eltern nahegelegt wird, dass die Kinder

wirklich nicht ins klassische System eingeführt werden sollen, das ist immer die andere Seite davon. Die exkludierenden Mechanismen also von dem Regelsystem stark sind und wie sollen dann Eltern darauf reagieren? Und wenn sie das entsprechend strukturell dann darlegen, das werden Sie auch tun, aufgrund ihrer ökonomischen Situation, ökonomischer Nöte, der begrenzen Beschäftigungsmöglichkeiten, die sie haben, die fehlenden Betreuungsmöglichkeiten, die sie haben und dieser exkludierende Faktor des Regelsystems, das man überhaupt nicht scharf drauf ist, die Kinder dort aufzunehmen, ganz plump gesagt, führt dazu, dass diese Lenkung dann auch stattfindet. #01:14:32-5#

116. I: Ok. Das ist spannend, das wäre tatsächlich ein Beleg für institutionelle Aussonderungsmechanismen und das heißt das das normierte Regelschulsystem eigentlich nur funktioniert, weil es eben keine Veränderung anstrebt und nur durch Aussonderung funktioniert. #01:14:43-2#

117. B: Ja, ja und nochmal komm ich auf mein, also, den Faktor, den, den ich also angesprochen habe mit den psychologischen Tests. Also ähm, und wie sie dementsprechend nicht nur wenig kultursensibel ausgerechnet sind und zu stark also mehrheitssprachlich und nicht nur sprachlich, sondern auch im Sinne der Wahrnehmung und sozialer Strukturalisierung sehr stark auf ähm, Mehrheitskultur ausgerichtet sind, das ist es nicht nur. Also als ich eine Fortbildung durchgeführt habe mit Psychologen und Psychologinnen, Therapeuten, die diese Verfahren durchgeführt haben in diversen Einrichtungen in Bayern, da war ganz eindeutig auch die Aussage, dass sie oft sich auch sehr unwohl gefühlt haben, weil es offensichtlich war, dass Kinder für die Aufnahme in solche Einrichtungen dann empfohlen worden sind, bei denen es klar war, die Regelschulen wollen sie nicht mehr haben, die stören zu sehr, ihr Verhalten stört und oft ganz offensichtlich aufgrund von fehlenden Sprachkenntnissen, weil sie einfach nicht, den Unterricht nicht mitverfolgen können, dann stören sie, dann treten sie so auf und flippen aus und was es alles gibt, "da muss ja irgendeine Störung dann vorliegen, also bitte, prüfen sie das jetzt ganz genau, ich will das Kind nicht mehr sehen." Ganz plump gesagt und das war, ist seit langem ein gängiger Mechanismus und das ist einfach auch viel zu wenig untersucht worden, die Statistiken, die man genauer untersuchen müsste, also in den Jahren von mir aus zwischen 1960 und 1990, wieviel Kinder vor welchem Hintergrund haben die Empfehlung für die Sonderschule dann auch bekommen. Dass das selbstverständlich dazugehört. Es gibt natürlich viel Anekdotisches dazu, ja, dass viele Lehrkräfte damals auch gesagt haben, den behalt ich nicht in meiner Klasse, diese Art von Schüler kann ich nicht gut gebrauchen. Und dass das sehr stark auf die fehlende Sprachkenntnis zurückging, all diese Sachen. Also. #01:16:40-8#

118. I: Das ist zu wenig erforscht, in der Tat. Es würde auch eine sehr gravierende Systemkritik bedeuten. #01:16:46-5#

119. B: Absolut, das ist ein Tabu. #01:16:46-5#

120. I: Herr Prof. Dr. Anderson, vielen Dank für dieses Gespräch #01:16:52-6#

121. B: Ja, ich hoffe, dass es für Sie ergiebig war, also an dem ein oder anderen Punkt konnten wir das auch ganz gut vertiefen oder behandeln, ja. #01:16:58-7#

122. I: Herzlichen Dank. #01:17:19-7#

123. B: Bitteschön. #01:17:39-4#

Anhang C – Gruppendiskussion Schule I

Teilnehmer (Kürzel)	Qualifikation	Funktion im FZgE	Am FZgE tätig ab
Schulleitung (SL)	Promovierte Sonderpädagogin	Rektorin (SoRin)	Sept. 2016
Leitung HPT (TSL)	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	Tagesstättenleitung	Sept. 2020
Gruppenübergreifender Fachdienst (FD)	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	Sozialpädagogischer Fachdienst	Sept. 2007

Durchführungsdatum	Länge der Diskussion	Gesamttext codiert in %
25.11.2022	1 Stunde 20 Minuten	84%

1. I: Also, danke, dass ich hier sein darf und ich glaub wir steigen gleich mal mit einer Frage ein, die eigentlich jetzt mit diesen Rahmenkategorien nicht zwingend etwas zu tun hat, aber natürlich schon im Kontext steht. Wenn man die Schülerzahlentwicklung betrachtet, ähm, die passiert ist, in diesem 10-Jahres-Zeitraum, also von 2009/10 bis 2019/20, dann hat man hier ein Plus von 20 Prozent. Doch relativ eindeutiges Plus, das hier entstanden ist, von 188 Schüler auf 225 zu diesem Zeitpunkt / ähm wirklich so als Eingangsfrage: Haben Sie da gleich einen Impuls, wie diese Entwicklung sich vielleicht erklärt? Vor allem in Zeiten in der Inklusion und tatsächlich auch der zunehmenden Einzelinklusion oder Partnerinklusion an Regelschulen? #00:01:29-9#

2. SL: Also ähm, wenn ich betrachte, wie viele Schüler wir in Regensburg in der Inklusion betreuen, dann muss man sagen, dass sich die Zahl dann wahrscheinlich sogar verdoppelt hätte. Also, wir betreuen ja sechs Partnerklassen und vier Tandemklassen mit jeweils 8 - 10 Schüler*innen, d. h. ähm, dass sehr viele Schüler aus unserem Förderbereich eigentlich doch schon in der Inklusion angekommen sind. Und die Entwicklung hier bei uns am Förderzentrum, denke ich, ist vielleicht auch den Zuzügen geschuldet - also allein im letzten Jahr haben wir ja 15 Kinder aus der Ukraine aufgenommen. #00:02:16-4#

3. I: Und der Tendenz, die auch, die sich auch in einem 10-Jahres-Zeitraum so spiegelt, oder seit Du jetzt an der Schule bist, weil die Ukraine / diese aktuelle Entwicklung // #00:02:20-2#

4. SL: // Ja, wir hatten ja vor der Ukraine oder vor Corona auch schon eine Flüchtlingsbewegung, wo sehr viele Schüler*innen bei uns angekommen sind. Und wenn Eltern ein Kind mit Behinderung haben, dann ist das für sie natürlich oft auch ein Grund zur Flucht und ähm, diese Eltern bleiben meistens ja auch bei uns und damit ja auch die Kinder. #00:02:44-6#

5. I: hm (bejahend) #00:02:46-5#

6. SL: Also, wir haben Kinder aus, weiß ich nicht, über 40 verschiedenen Nationen bei uns an der Schule inzwischen. #00:02:51-0#

7. I: Ja, das stimmt. Somit steht der Kontext eigentlich zu der zweiten Rahmenkategorie schon sehr klar. Also, die Entwicklung ist deutlich sichtbar. Da kommen wir aber dann im zweiten Schritt dann noch darauf. hm (bejahend) #00:03:02-5#

8. FD: Grundsätzlich denke ich aber, dass man aufgrund der zunehmenden inklusiven Beschulung mit einem / mit sinkenden Werten rechnen müsste, was bei uns allerdings nicht der Fall ist. Also, wenn wir unsere steigende Schülerzahl uns angucken, ähm, müssen wir natürlich auch bemerken, dass ähm sie stetig zunimmt, trotz der inklusiven Beschulung auch an Regelschulen. #00:03:32-1#

9. I: hm (bejahend) #00:03:32-1#

10. FD: So. Wie Frau SL gerade erwähnt hat, ähm, beschulen wir inklusiv, ähm, im Bereich unseres Förderzentrums an ähm, an Regelschulen, aber es gibt eben halt die inklusive Beschulung, die an Regelschulen ohne uns eben dann halt auch stattfindet. Und wenn man das betrachten würde, dann müssten wir eigentlich weniger Schüler ähm, ähm, dann auch vermerken, was jetzt allerdings nicht der Fall ist und ich gehe davon aus, oder ich denke, dass das tatsächlich auch etwas mit der Zuwanderung der Schülerschaft auch zu tun hat. #00:04:12-9#

11. I: hm (bejahend) #00:04:16-1#

12. FD: Also das ist ein großer Teil, glaube ich // #00:04:16-1#

13. I: // Also wirkliche Zuwanderung / Die Bevölkerungsentwicklung an sich oder wirklich die Zuwanderung jetzt aus dem europäischen oder aus dem anderen Ausland? // #00:04:22-1#

14. SL: // Beides. #00:04:22-1#

15. TSL: // Beides. #00:04:22-2#

16. I: Beides. hm (bejahend) #00:04:23-7#

17. SL: Auf der einen Seite die Zuwanderung, auf der anderen Seite ist Regensburg ja auch eine Boom-Region, ähm, die überhaupt sehr viele Menschen anzieht und dann gibt es natürlich proportional gesehen auch mehr Menschen mit Behinderung. (...) Genau. #00:04:38-7#

18. I: hm (bejahend) Ich finde es immer so spannend, weil die / tatsächlich, wenn man die Bevölkerungsentwicklung anschaut, die die Ober / also, das kann man leider nur oberpfalzweit machen in dieser Tiefe, weil die Gruppe der 6- bis 18-jährigen, was ja ungefähr so die Gruppe der schulpflichtigen

Kinder und Jugendlichen darstellt, relativ stark abgenommen hat in dem 10-Jahres-Zeitraum. Die ist um fast 11 Prozent gesunken in der gesamten Oberpfalz, aber natürlich, wie du schon sagst, es ist wahrscheinlich dieses Zentrum / oder Metropolregion, nenne ich es jetzt mal, Regensburg, die dann eine magnetische Wirkung hat auf viele. Hier kann man leider diese Zahlen nicht nach Alter staffeln. Also, es ist immer schwierig die Datenlagen sind dann nicht differenziert genug da. Aber grundsätzlich haben wir eigentlich eine Abnahme der schulpflichtigen Kinder und Jugendlichen und zugleich aber diese zunehmende Entwicklung hier im Förderzentrum bei dieser Inklusionsdebatte, wie Sie es gerade auch schon erwähnt haben. Also, sehr interessante Entwicklung. Hieße ja dann im Rückschluss, dass man eigentlich wirklich eine Verdichtung hat. Ein Problem / ich nenne es jetzt mal Problemkonzentration in einer bestimmten Region, die entsteht. #00:05:31-9#

19. SL: Ich habe da schon noch mehr andere Vermutungen (schmunzelt). Also es könnte ja zum Beispiel auch die Diagnostik sein, die sich verändert hat in den 10 Jahren. #00:05:40-8#

20. TSL: Die differenzierter geworden ist. #00:05:43-4#

21. SL: Genau. #00:05:45-3#

22. TSL: Und wir haben ja auch mehr kinder- und jugendpsychiatrische Möglichkeiten dies abzuklären. Es wird ja immer weiter das Netz ausgebaut und je mehr da ist und je mehr Ansprechpartner umso mehr ähm, Diagnostik kann auch differenziert erhoben werden. #00:06:01-3#

23. I: Wobei natürlich der beschulte Personenkreis im FZgE ja relativ klar definiert ist. Also, durch die geistige Behinderung oder Intelligenzminderung, die vorliegt, also relative gravierende Diagnose auch, die dann vorausgeht. Glauben Sie dann auch, dass sowas wie sinkende Verhaltenstoleranz im Regelschulbereich oder in anderen ähm, Förderschwerpunkten dazu führt, dass mehr Kinder im Förderschwerpunkt gE beschult werden? #00:06:27-5#

24. SL: Ich würde es jetzt nicht auf die Schulen oder auf die Einrichtungen zurückführen, sondern allgemein auch / also, selbst wir haben ja auch von der Regierung die Weisung, dass wir nur Kinder mit unserem Förderbedarf aufnehmen dürfen. Ich kann mir vorstellen, dass es vielleicht früher auch vereinzelt mehr Schüler gab, die an anderen Förderzentren gelandet sind oder wo die Eltern einfach das nicht so verfolgt haben. Ich glaube das ist, denke ich, auch mehr ins Bewusstsein von Eltern gerückt, dass wir hier am Förderzentrum auch sehr gute ähm, methodische Arbeit leisten und Förder / die Kinder auch fördern und ähm, die therapeutischen Möglichkeiten, die wir mit dem Fachdienst haben, ja auch an ähm, allgemeinen Einrichtungen ja nicht so gegeben sind. Also, das erleben wir auch, dass wir tatsächlich bei der Schuleinschreibung Eltern haben, die darauf bestehen, dass ihr Kind zu uns ans Förderzentrum ins Haupthaus kommt und nicht in ein inklusives Modell eingeschult wird, weil sie einfach ähm, die Vorteile, die so ein Förderzentrum bietet, auch sehen. #00:07:36-1#

25. I: hm (bejahend) #00:07:36-1#

26. SL: Also, abgesehen von der Förderung / dass eben die Kinder auch mit Ihresgleichen, wie manche Eltern das sagen, auch zusammen sind. Ja. Eine andere Identitätsentwicklung // #00:0 7:47-0#

27. I: // Also der bewusste Wunsch nach Exklusion letztlich dann da ist, oder vielleicht auch wirklich diese / das Schätzen dieser Expertise, die vorherrscht im Förderschulbereich. #00:07:53-0#

28. SL: Inklusion ist ja auch eine Frage, wie man es betrachtet. Wir betrachten uns ja eigentlich nicht als exklusive Einrichtung, sondern wir bereiten die Kinder ja auf ein inklusives Leben vor mit den Fähigkeiten, die wir versuchen ihnen mitzugeben. #00:08:05-1#

29. I: War jetzt ein bisschen provokant formuliert. (lacht) #00:08:07-6#

30. SL: (lacht) #00:08:08-6#
31.
32. TSL: (lacht) #00:08:08-6#

33. I: Weil natürlich die Inklusionsverfechter schon davon ausgehen, dass man hier // #00:08:11-7#

34. SL: // Muss ich natürlich einsteigen. #00:08:14-4#

35. I: (unv.) #00:08:14-4#

36. TSL: Und wir haben einige Kinder hier, die / wo die Eltern erst eine inklusive Beschulung an der Regelschule wollten und die dann sagen später / Jetzt klafft das so arg in der Regelschule. jetzt ist der Zeitpunkt da zu wechseln an unsere Schule, weil da eben der Unterschied nicht so groß ist. Und die Kinder einfach im Sozialen besser angenommen werden, weil das ist die Herausforderung an Regelschulen, an der inklusiven Beschulung. Wenn ein Kind mit besonderen / mit Besonderheiten dort ist, dass das dann auch irgendwann ab dem jugendlichen Alter vielleicht ausgegrenzt wird. #00:08:54-1#

37. I: hm (bejahend) So dass die Inklusion in der Sekundarstufe ihr Ende findet. hm (bejahend) // #00:08:58-6#

38. TSL: // Genau. Ja. Also da haben wir einige Kinder hier, die ich früher begleitet habe und die ich jetzt wieder getroffen habe. #00:09:07-8#

39. I: Wie nehmen Sie deren Entwicklung wahr? (...) So als Quereinsteiger aus dem Regelbereich? hm (bejahend) #00:09:14-7#

40. TSL: Gut. Also, es war / Ich finde, dass es vorher wichtig war, dass er in einer Einzelinklusion war mal. Da haben sie ja auch andere - das Typische was man so sagt - andere Reize erhalten und haben auch viel von anderen Jugendlichen oder Kindern gelernt und auch die Rückmeldung bekommen - unmittelbar. Ähm, und jetzt aber kriegen sie einfach das Heimelige. Sich nochmal nicht messen müssen an den anderen Kindern und Jugendlichen. #00:09:46-7#

41. I: hm (bejahend) Gut. Jetzt haben wir schon die beiden Themenbereiche gestreift mit der Frage / also, so der / tatsächlich der sehr starke Anstieg der psychiatrischen Diagnosen, Sie haben es gerade angesprochen, es gibt mehr Möglichkeiten, es gibt wahrscheinlich auch / ist es mit einer der Gründe, warum es mehr Diagnosen gibt. Und der andere Bereich der - ich nenne es jetzt mal wirklich Internationalisierung der Schülerschaft, die auch eingetreten ist in den letzten zehn Jahren. (...) Mit den Diagnosezahlen, wenn wir da mal einen Blick darauf werfen, der ist natürlich sehr, sehr stark angestiegen auch hier im Bischof-Wittmann-Zentrum ähm, eine prozentuale Zunahme von 86 Prozent in der Anzahl der Schüler mit F-Diagnosen. Man muss dazu sagen, da sind die F7-Diagnosen, also sämtliche Intelligenzminderungsdiagnosen herausgenommen, weil ich immer der Auf- / oder / ich vertrete da die medizinische und auch pädagogische Auffassung, dass Intelligenzminderung keine psychiatrische Störung ist ähm, somit kämen die noch mit dazu. Ähm, Sie haben es gerade schon angedeutet, Frau TSL, es hat vielleicht einen Grund mit der Kooperation im Netzwerk mit den verfügbaren Ressourcen, die man kinder- und jugendpsychiatrisch hat. Gibt es da Entwicklungen, die man ganz klar benennen kann, warum vielleicht die Diagnosen so stark gestiegen sind - die Diagnosezahlen? (...) Also, oder die Anzahl der Kinder die diagnostiziert sind, in diesem Fall. #00:11:00-1#

42. TSL: Also da bewegen wir uns ja nur auf der hypothetischen Ebene, glaub ich, weil belegen kann man es nicht warum. Aber in der Autismus Forschung da sagt man ja, je mehr Ärzte sich auch auf Autismus spezialisiert haben umso mehr nehmen sie das wahr. Ich denke, da ist schon so eine Wechselwirkung da. Und ähm, früher hat man keine Kinder- und Jugendpsychiatrie gehabt, am Land schon gar nicht oder ganz wenig hier. Dann wurden natürlich auch weniger Diagnosen erhoben. Ähm, das glaub ich ist ein Grund von vielen. #00:11:36-3#

43. I: Das heißt, dass die Versorgungsdichte größer wurde in den vergangenen zehn Jahren und dass vor allem die Sensibilität für bestimmte Störungen wahrscheinlich erhöht ist. hm (bejahend) // #00:11:45-7#

44. TSL: // hm (bejahend) #00:11:46-3#

45. SL: Oder eben auch bei Autismus, dass man da allgemein auch bei diesem ähm, Bild weiter geforscht hat und das eben differenzierter geworden ist. Also, ich kann mich erinnern als ich hier her kam hieß es: Bei den kleinen Kindern kann man es nicht so genau sagen was es jetzt ist und jetzt haben wir inzwischen ähm, ein Drittel der Kinder mit der Diagnose frühkindlicher Autismus. #00:12:09-4#

46. I: In der SVE dann schon. hm (bejahend) // #00:12:10-2#

47. TSL: // hm (bejahend) #00:12:11-4#

48. FD: // hm (bejahend) #00:12:11-4#

49. SL: // hm (bejahend) In der SVE schon. Also, früher hieß es immer, bei den kleinen Kindern kann man das noch nicht so genau diagnostizieren. // #00:12:17-1#

50. TSL: // Genau. #00:12:17-1#

51. SL: Aber inzwischen ist es so, dass auch Dreijährige mit dieser Diagnose kommen. #00:12:20-4#

52. TSL: hm (bejahend) #00:12:20-4#

53. FD: // hm (bejahend) #00:12:22-4#

54. I: Das ist tatsächlich sehr früh. #00:12:23-5#

55. TSL: Ja. Und das habe ich früher auch gehört. Unter sechs Jahren diagnostizieren die das nicht. Und das überrascht mich hier auch. #00:12:31-2#

56. I: hm (bejahend) #00:12:34-4#

57. FD: Es heißt ja frühkindlicher Autismus ab dem dritten Lebensjahr, also da könnte man es tatsächlich auch schon / oder ist man in der Lage diesen auch zu diagnostizieren und es wird ähm, tatsächlich in der letzten Zeit ähm, in der Diagnostik / also da hat sich die Diagnostik verbessert. Und aus diesem Grund / Also das ist ein Aspekt vor allem im Bereich des Autismusstörungsspektrums, warum die Zahlen dann so heftig auch gestiegen sind. Aber auch die anderen Bereiche oder Aspekte dürfen wir glaube ich nicht unterschätzen, die eben halt so psychischen Erkrankungen dann aufführen, da gibt es sicherlich dann auch ähm, Geschichten, die auch mit der veränderten Lebensform / das ähm, zu tun haben. Veränderte ähm, Haltungen, Stresssituationen, ich denke auch familiäre Umstände ähm, sehr belastende familiäre Umstände oder auch ähm, steigende Zahlen, die wir eben halt auch ähm, ähm, die deutlich gestiegen sind ist zum Beispiel auch die alleinerziehenden ähm, Väter oder Mütter, die eben halt dann auch ähm, sich rausentwickelt haben und es sind meiner Meinung nach. also könnten evtl. auch Faktoren oder Aspekte sein, die zunehmend, oder die ähm, die die psychischen Erkrankungen dann natürlich auch noch, ja ähm, erhöhen. #00:14:09-6#

58. I: hm (bejahend) #00:14:09-6#

59. FD: Auch bei unseren Kindern mit einer geistigen Behinderung. Genau. #00:14:12-9#

60. I: Oder vielleicht vor allem, weil man ja hier von einer additiven Belastung ausgehen müsste. // #00:14:16-8#

61. FD: // Genau. #00:14:16-8#

62. SL: hm (bejahend) #00:14:18-6#

63. I: Also das heißt gesamtgesellschaftliche Veränderungen, die sich plötzlich als Vulnerabilitätsfaktoren darstellen. Und geistige Behinderung oder Behinderung an sich ist ja schon ein Vulnerabilitätsfaktor, der nicht zu unterschätzen ist. hm (bejahend) Diese Kombination. #00:14:32-1#

64. SL: hm (bejahend) #00:14:32-1#

65. TSL: hm (bejahend) #00:14:32-1#

66. FD: Und nicht zu vergessen tatsächlich Migrationshintergrund. Also das ist auch ein / denke ich, in meinen Augen, schon auch ein sehr großer Bereich. #00:14:42-0#

67. I: Nehmen Sie das so wahr, dass hier viele Schüler sind, die jetzt neben ihrer Behinderungsbelastung, noch so eine, ich sage mal, psychosoziale Belastung erleben? Oder sehen Sie das eher gesamtgesellschaftlich, dass das für alle gilt oder ist es so, dass es hier ein Stück weit kumuliert? Dass man einen großen Anteil der Schülerschaft hat, die z. B. andere Belastungen hat wie familiäre Schwierigkeiten, schwieriger sozioökonomischer Hintergrund // #00:15:02-7#

68. FD: In unserem Zentrum meinen Sie? #00:15:02-3#

69. I: hm (bejahend) #00:15:02-3#

70. FD: Ja. Also ich vermute ganz stark, nach meinen Beobachtungen hat unsere Schülerschaft oder ein großer Teil unserer Schülerschaft tatsächlich mit familiären Umständen, Situationen, Überforderung ähm, zu kämpfen. Ja. #00:15:23-4#

71. SL: Genau. Und das andere, denke ich, sind schon auch die Kinder die eben hier diesen Fluchthintergrund haben. Wir wissen nicht was die erlebt haben. Die kommen hier als Blackbox an und man merkt nur, es gibt hier ähm, bestimmte Situationen, die sie ganz, ganz schwer aushalten. Also die bringen eine gewisse Traumatisierung mit und wenn Du sagst, auch die Behinderung an sich ist ja eigentlich schon traumatisch (schmunzelt), dann kann man direkt auch von einer doppelten (schmunzelt) Traumatisierung sprechen. Wobei die Behinderung natürlich bleibt und wir aber hier bei den Kindern, die bei uns längere Zeit sind, durchaus eine Verbesserung ihres Allgemeinzustandes

feststellen, weil sie einfach die Zeit und den Raum bekommen und die Sicherheit, denke ich. Die Regelmäßigkeit, die Sicherheit. #00:16:10-2#

72. I: hm (bejahend) #00:16:10-2#

73. SL: Die machen oft eine echt gute Entwicklung. (...) #00:16:14-5#

74. FD: Ja. Und vor allem, wir arbeiten ja ganzheitlich. Also, wir haben ja unsere Schülerschaft hier an der Einrichtung, aber wir arbeiten auch sehr eng mit dem System Familie / also auch mit den Eltern, mit den Erziehungsberechtigten und eben halt mit einem ganzen System. Diesen holen wir dann eigentlich ab und ähm, fangen da an, wo sie geradestehen und begleiten nicht nur unsere Schüler und Schülerinnen, sondern auch die Familien so gut wir können. #00:16:46-3#

75. TSL: Und so gut es geht. #00:16:46-3#

76. FD: Und so gut es geht. Ja. #00:16:49-7#

77. TSL: Weil da sind natürlich auch sprachliche Barrieren. #00:16:52-7#

78. I: hm (bejahend) #00:16:55-2#

79. TSL: Das macht es manchmal herausfordernd. // #00:16:57-0#

80. FD: // Wenn man bei dem Thema Kooperation und ähm, / #00:17:00-5#

81. I: Aber vielleicht nochmal den Fokus auf die psychiatrische Diagnostik. Besteht denn hier eine Kooperation? Gibt es viele Netzwerke, gibt es viele Anbindungen zu Kinder- und Jugendpsychiatern, niedergelassenen, zu sozialpädiatrischen Zentren, Kinder- und Jugendpsychiatrie? Wie erleben sie da die Kooperation? #00:17:15-0#

82. FD: Ähm, also wir arbeiten seit Jahren ähm, sehr eng / oder haben vor Corona sehr eng auch mit der KJP Regensburg ähm, zusammengearbeitet. Wir haben über Jahre da auch ähm, ein gutes und zuverlässiges Netzwerk eben halt auch gebildet. Ähm, auch im Raum Regensburg ähm, vor Corona / Also, ich habe mir das jetzt nochmal vor unserem Gespräch dann nochmal angeschaut ähm, wie viele Meldungen unsererseits eben halt an die KJP gelaufen sind. Wir haben dann, ich glaube, mit 2009 damit richtig gut angefangen zu arbeiten und ähm, und ähm, es waren schon damals auch regelmäßige Konzile bei uns statt. Zuerst / Also ich meine, dass ähm, dass wir Dr. *anonymisiert* damals angefangen haben. Also // #00:18:11-2#

83. SL: hm (bejahend) Das war der letzte den wir hatten. #00:18:12-3#

84. FD: Nein, der letzte war der Gansberger meines Wissens. #00:18:17-5#

85. SL: Vorm Dr. *anonymisiert* (?) waren zwei andere. #00:18:18-7#

86. FD: Ähm, da / mag sein, aber das ist, das ist jetzt // #00:18:22-5#

87. I: // Aber, das sind Ärzte, Entschuldigung, Ärzte aus der KJP, oder? #00:18:24-4#

88. TSL: hm (bejahend) #00:18:24-4#

89. FD: Das sind die aus der KJP ähm. Jetzt ist es allerdings so, dass die ähm, dass die Häuser sich auf zwei Häuser aufgeteilt haben und wir eben halt ähm, / das läuft jetzt über sogenannte Liaison, so nennt man das // #00:18:42-9#

90. TSL: Liaison Dienste...(?) #00:18:44-8#

91. FD: Genau ... Dienste. Da gibt's ähm, also für uns ähm, ist der ähm, Dr. *anonymisiert* mehr oder weniger der Ansprechpartner, meines Wissens. Oder nicht, nicht mehr? #00:18:56-1#

92. TSL: hm (verneinend) Der Rexroth (?) hat / ist Chefarzt für // #00:18:58-4#

93. I: Die Namen sind gar nicht entscheidend, tatsächlich. #00:19:00-9#

94. FD: Genau. Aber auf jeden Fall / Da gibt's eben halt diese Anlaufstelle. Wir, wir / Das funktioniert aktuell so, dass wir, wenn wir Fälle haben, dass wir sie weiterleiten und dann wird evtl. uns eine Ansprechperson zur Seite gestellt, die eben halt diesen Fall bearbeitet. Aber es finden leider keine regelmäßigen Konzile mehr statt. Also keine / // #00:19:28-0#

95. I: // Hier in der Schule? #00:19:28-0#

96. FD: Genau. Was die KJP betrifft. Was wir allerdings davor wirklich in der Regelmäßigkeit auch ähm, hatten. Das ist leider / // #00:19:39-5#

97. I: // D. h. die Ärzte haben dann schon die Expertise der Schule in der Diagnostik mit einbezogen? #00:19:43-2#

98. TSL: hm (bejahend) #00:19:43-2#

99. FD: hm (bejahend) #00:19:43-2#

100. I: Also Sie wurden befragt. Vielleicht Personal, Erzieher, Lehrkräfte im Diagnoseprozess // #00:19:48-2#

101. SL: Auch die Zusammenarbeit mit St. Martin funktioniert ähnlich. Also da gibt es dann auch Klassenteams, die das Kind auch dort hinbegleiten mit den Eltern, um gemeinsam mit den Kollegen dort vor Ort auch die Fallbesprechungen zu machen. Also das gibt's auch. Wir arbeiten / // #00:20:07-7#

102. TSL: // Und da ist die Zusammenarbeit sehr eng. So erlebe ich es jetzt seit ich hier bin. #00:20:09-9#

103. FD: Also, das funktioniert sehr, sehr gut. #00:20:14-0#

104. SL: Auch mit der „Tigerlilly" zum Beispiel arbeiten wir auch zusammen im Bereich SVE. Da gibt's dann auch, bevor die Kinder zu uns wechseln, Kolleg*innen, die dort hospitieren, um das Kind kennenzulernen. (...) Also auch das wird gemacht. #00:20:27-0#

105. I: Das heißt, die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in der Klinik - ist das dann ambulant oder stationär in der KJP? Wahrscheinlich ambulante Betreuung, oder? // #00:20:36-5#

106. SL: // Das ist unterschiedlich. Wir haben alle / #00:20:38-3#

107. I: Unterschiedlich. #00:20:38-3#

108. SL: also, Fälle. Das Stationäre ist eher selten. #00:20:41-8#

109. I: hm (bejahend) #00:20:41-8#

110. SL: Also, wir haben auch schon Kinder gehabt, die dann nach - wie heißt das - Ursberg oder das in Franken // #00:20:50-8#

111. I: Würzburg, ist da / #00:20:51-0#

112. SL: Genau. Ähm. #00:20:54-5#

113. I: Also in den Spezialkliniken (unv.) #00:20:56-8#

114. SL: Genau. #00:20:56-3#

115. TSL: hm (bejahend) #00:20:56-3#

116. SL: Das ist dann natürlich weiter weg und das hat sich auch mit Corona leider auch verschlechtert. #00:21:02-2#

117. I: hm (bejahend) #00:21:02-2#

118. TSL: hm (bejahend) Aber das ist uns bewusst und da sind wir gerade daran, diese Kontakte wiederaufzubauen. Ähm, im Moment ist es der Dr. *anonymisiert* als niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater und das Kinderzentrum St. Martin, wo wir ganz intensiven Austausch und ähm, (lacht wegen Geräusch im Raum) und ähm, pflegen. Genau. #00:21:30-2#

119. I: hm (bejahend) Aber es heißt / Ist es so, dass oft der Initialmoment für die Diagnostik dann seitens der Schule empfohlen wird? Also dass man die Eltern vermittelt an die Stellen #00:21:41-7#

120. TSL: hm (bejahend) #00:21:41-7#

121. I: Oder ist der Weg eher über die Eltern / Nein. Ok. #00:21:41-5#

122. SL: Beides. // #00:21:43-4#

123. FD: Sehr oft, sehr oft dann tatsächlich auch über uns. #00:21:46-2#

124. I: hm (bejahend) #00:21:48-3#

125. SL: Also, wenn die Kinder über die Frühförderung in St. Martin landen und dann zu uns kommen. Diesen Weg gibt es auch. Oder dass wir eben Auffälligkeiten feststellen und die Eltern bitten, sich an St. Martin zur weiteren Abklärung zu wenden. Genau. Das gibt's. Also beide Wege gibt's. #00:22:03-0#

126. I: Ja. Das erklärt natürlich schon sehr deutlich auch den Anstieg der Diagnosen, wenn man hier wirklich gute Systeme hat und gute Kooperationspartner und dann wahrscheinlich gleich in diese Prozesse auch einsteigt, sobald man da Verdacht schöpft, Sensibilität da ist - wie Sie schon gesagt haben - bei den Mitarbeitern, bei den Fachdiensten, bei den Lehrkräften. Also ich denke, das ist wirklich ein Punkt, der erklärt diesen Anstieg schon sehr deutlich. hm (bejahend) / Häufig sind diese Diagnosen ja letztlich eine Beschreibung von Verhalten. Inwieweit spielen die dann wirklich so in der Interventionsplanung wirklich im Lehrkörper, vielleicht auch für die Tagesstätten eine große Rolle? Wie sehr stehen die tatsächlich als handlungsleitend für die Pädagogik? #00:22:46-3#

127. FD: Also, ich persönlich denke, dass sie ähm, schon auch ähm, sehr große oder relativ große eben halt auch für die Förderplanung, für die Intervention ähm, Planung für die Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen haben. Ähm, vor allem ähm, denke ich mir, dass es uns ganz gutgetan hat, dass wir vor ein paar Jahren den SEED-Test ähm, hier einfach auch ähm, etabliert haben. Der hat sich ja etabliert, wird sehr eng auch damit gearbeitet und das ist ja auch eine andere Sichtweise auch auf die

Herausforderung auf die Problematik, weil wir natürlich uns immer sehr stark nach dem IQ-Stand bzw. IQ-Testung irgendwie orientiert haben. Das hat sich ja jetzt mit dem ICD-11 ähm, ein bisschen verändert, der ab meines Wissens Anfang dieses Jahres dann in Kraft getreten ist. Aber muss ja dann auch / ist / ich glaube, hat sich bis jetzt noch nicht etabliert. Aber dieser Bereich der emotional-sozialen Diagnostik ähm, hat tatsächlich hier bei uns ähm, / ist deutlich angestiegen und wir sind alle deutlich mehr / sind / werden deutlich mehr sensibilisiert. Auch die Mitarbeiter sind mehr sensibilisiert. Und natürlich, wenn ich einen SEED-Test hab, der den sozial-emotionalen Entwicklungsstand ermittelt, dann ähm, bin ich mehr oder weniger gefordert da genauer Förderplanung zu machen und Interventionsarbeit auch dann zu leisten. #00:24:41-6#

128. I: Also systematische Beobachtung von Verhalten und letztlich auch ein objektivierender Versuch Verhalten einzuschätzen und den Entwicklungsstand zu betrachten. #00:24:49-1#

129. FD: Ja. #00:24:49-1#

130. I: Und das ist flächendeckend etabliert im Haus? #00:24:50-8#

131. FD: Das ist vor allem ähm, ist es bei uns so, dass wir bei stark verhaltensauffälligen Schülerinnen und Schülern das auch einsetzen. Also wir sind noch nicht so weit, dass alle unsere Schülerinnen und Schüler eben halt den SEED-Test ähm, durchgemacht haben. Aber wir fangen halt eben damit an oder haben vor ein paar Jahren damit angefangen, da eben halt in besonderen Verhaltensauffälligkeiten diesen einzusetzen. #00:25:23-2#

132. I: hm (bejahend) #00:25:24-6#

133. SL: Also, ich denke das ist / in jeder Klasse sind mindestens ein, zwei, drei Schüler dabei, die eben da schon getestet wurden und das ist ja gerade auch für die Klassenteams, für die Fallbesprechungen sehr wichtig. Und sowohl die Lehrkräfte, die sich ja im Unterricht an den ähm Kindern orientieren, weil sie auch sehr differenziert arbeiten, als auch die Mitarbeiter in der Tagesstätte ähm, ist es einfach wichtig auch für die Klassenteams dann manche Schüler zu verstehen, bei denen man halt jetzt mit so seinen Alltagskenntnissen nicht mehr weiterkommt. #00:26:01-2#

134. I: hm (bejahend) #00:26:02-7#

135. TSL: Aber wir sind ja auch, von der Tagesstätte zu sprechen, eine heilpädagogische Einrichtung. Und da gehört das einfach zur heilpädagogischen Diagnostik, dass man den Entwicklungsstand erhebt beim Menschen, egal an welcher Schule jetzt ähm, und dass man das Umfeld sieht und dass man die Ziele ganz klar definiert. Und ähm, im System bespricht, dass jeder am gleichen Strang zieht. Und ich denke, da sind wir auf einem sehr guten Weg. #00:26:30-6#

136. I: hm (bejahend) #00:26:31-9#

137. TSL: Also, die Zielorientiertheit reinzuholen ähm, mit natürlich dem Kontext: Was kann ein Kind erreichen? Was können wir überhaupt verlangen? Und das herunter zu brechen, da sind wir auf dem Weg. #00:26:47-0#

138. I: Da waren jetzt gerade zwei Aspekte dabei. Sie haben gesagt, die Orientierung am IQ-Wert ist gar nicht mehr so gegeben wie das vielleicht vor zehn Jahren noch war. Das finde ich in dem Zusammenhang relevant, dass man ja hier einen ganz hohen Anstieg an diesen F8 umschriebenen Entwicklungsstörungsdiagnosen hat, die ja eigentlich als differentialdiagnostisches Ausschlusskriterium einen IQ über 70 haben, also d. h. im Bereich der geistigen Entwicklung ja gar nicht vergeben werden. Haben Sie da einen Zusammenhang, wie das zustande kommen kann? Also das ist tatsächlich / weil das ein sehr, sehr hoher Wert ist, wenn man (unv.) nebenbei nochmal geschaut ähm, (...) Also, macht über / fast 80 Prozent der gesamten F-Diagnosen sind hier umschriebene Entwicklungsstörungen, während z. B. - ich habe auch nochmal nachgeschaut - die F9, also die sozial-emotionalen Störungen ähm, eigentlich im Vergleich auch mit anderen Schulen ein sehr geringer Anteil ist. Unter fünf Prozent der F-Diagnosen sind Diagnosen aus dem F9-Spektrum, die darauf hinweisen würden: Ich habe hier Schüler mit Verhaltensauffälligkeiten oder sozial-emotionalen Störungen. #00:27:49-2#

139. SL: Also, ich kann nur einen Punkt erklären, dass man das einfach auch unter dem Aspekt von so einer bestimmten Mehrfachbeeinträchtigung ähm, hier im Haus einfach auch sieht, denn unsere Kinder haben dann auch einfach Entwicklungsbedarf, wenn sie hierherkommen und ähm, machen dann auch eine Entwicklung mit im Laufe der Zeit. Eigentlich müssten die dann ja dann auch wieder wegfallen (schmunzelt), je älter die Kinder sind. Ich kenn jetzt die Zahlen nicht so genau (schmunzelt). #00:28:22-8#

140. I: Also, das ist tatsächlich so. Die Zahlen machen an fast allen Förderzentren so zwischen 50 und 60 Prozent aus. Ich denke, der Weg, wie Du es beschreibst, ist häufig so über die SPZs. Diese Diagnosen werden relativ früh in der Kindheit häufig gestellt. Man hat dort Entwicklungsverzögerungen, die passieren meistens - wahrscheinlich - vor der Zuschreibung: Ich habe hier tatsächlich eine Intelligenzminderung vorliegen. Und dann ziehen sie sich fort. Was mich verwundert hat, war tatsächlich, die aktuellsten Diagnosen bekommt man aus den Behandlungsbögen raus, d. h. was die Ärzte und die Krankenkassen zugrunde legen für die Behandlungspläne. Ich habe dann schon bei der Datenerhebung natürlich auch geschaut: In welchem Jahr habe ich Veränderungen der Diagnosestellung? Fallen Diagnosen wieder weg? Bleiben sie denn? Und vielleicht ist es wirklich der Weg, wie Du es schon andeutest, dass man die sehr früh bekommt und dann ähm, mitschleppt #00:29:09-1#

141. SL: Im Bereich der Schule sind wir ja auch aufgefordert, dass wir regelmäßig den sonderpädagogischen Förderbedarf überprüfen. Das findet natürlich vor allem bei der Einschulung statt und dann halt auch beim Stufenwechsel. also das sind die Punkte, wo noch intensiver draufgeschaut wird. Und wir haben tatsächlich auch so Grenzgänger-Kinder hier, die auch genauso gut jetzt ähm, wie man in der sechsten Klasse feststellt, ans SFZ gehen könnten, wo dann aber einfach andere Aspekte

vorliegen. Und man sagt, nein, da ist für das Kind schon noch besser auch hierzubleiben. Das wird dann mit den Eltern und den Therapeuten hier auch abgesprochen. Wir ziehen dann auch die Schulpsychologen, also die staatlichen Schulpsychologen, hinzu und ähm, meistens gibt's dann irgendwelche sozial-emotionalen Gründe, warum das Kind dann doch bei uns bleibt. #00:30:06-8#

142. I: hm (bejahend). Ist schulisch gut zu rechtfertigen. Meines Wissens hat der Bezirk immer Schwierigkeiten mit IQ-Werten über 70 im Bereich der Tagesstätte // #00:30:15-1#

143. TSL: // Der zahlt dann an deinen Kostenträger. Also wir haben aktuell in der Tagesstätte fünf Kinder, die anders refinanziert werden. #00:30:20-8#

144. I: D. h. über die Jugendämter. #00:30:22-9#

145. TSL: hm (bejahend) #00:30:22-9#

146. I: Okay. hm (bejahend) Also, das ist tatsächlich ein wichtiger Aspekt, da wir hier von einem sehr / eigentlich von einer Komplexleistung ja sprechen. Und ich sehe da persönlich natürlich die Tagesstätten genauso verzahnt mit der Schule. Also, ich sehe das ist ja eine Institution - verschiedene Kostenträger und dann verschiedene Maßstäbe für bestimmte Indikationen. Das ist nicht ganz so einfach, oder? (schmunzelt) // #00:30:46-8#

147. TSL: // Aber das wird dann auch immer sehr gut überlegt und sehr gut besprochen im Rahmen der Hilfeplanung. Also, kann man das Kind abgeben an eine andere Schule oder ist es so gut aufgehoben im Klassenkontext, dass das Kind es zur weiteren Entwicklung braucht. Also / #00:31:01-6#

148. I: Aber das heißt, dass alle Kinder mit einem IQ über 70 über die Jugendhilfe finanziert sind in der Tagesstätte. // #00:31:06-9#

149. TSL: // Ja. Ja. #00:31:08-1#

150. I: okay. hm (bejahend) #00:31:08-8#

151. SL: Ich denke mal, wir müssen auch nochmal genau hinschauen, ob jetzt einfach hier die kognitive Beeinträchtigung dominiert oder halt irgendetwas anderes / (unv.) Autismus hat man ja auch immer als seelische Behinderung bezeichnet und die kommt jetzt zu einer geistigen Behinderung dazu in unserem Fall. Ahm, heißt ja nicht, dass jedes Kind mit Autismus automatisch eine ähm, Intelligenzminderung hat. Aber in unserem Fall, wenn die Kinder bei uns dann landen, dann ist das so. Und ähm, ich glaube, da muss man auch noch mal vielleicht genauer hinschauen wie sich diese Schülerklientel dann entwickelt. Weil das sind oft auch die Schüler mit denen wir, wenn sie dann in

Jugend, Pubertät kommen schon auch sehr herausfordernde Situationen meistern müssen. #00:31:56-7#

152. I: hm (bejahend) Also, vielleicht können wir den Punkt nochmal genauer anschauen, weil das ist schon eine sehr herausragende Entwicklung, wenn man 2009/10 schaut waren der Anteil der Schüler mit Autismusdiagnosen an der gesamten Schülerschaft, ich glaube, bei ungefähr zehn Prozent. 2019/20 bei 22,2 Prozent. Also, d. h. fast ein Viertel der Schülerschaft hat tatsächlich eine gesicherte Autismusdiagnose im Haus. Ähm, wie erleben Sie das in der Praxis? Hat sich dadurch tatsächlich der Schulalltag, der Tagesstättenalltag verändert? Die Struktur im Haus? Gibt's eine bestimmte Spezialisierung? #00:32:27-5#

153. SL: Ja. Also, wir haben ja als FZgE nicht die Möglichkeit den mobilen sonderpädagogischen Dienst Autismus hinzuzuziehen, sondern bei uns wird erwartet, dass wir die Expertise selber haben. Ähm und da müssen wir uns natürlich auch ein bisschen umstellen. Wenn ich jetzt an die ein oder andere SVE-Gruppe denke, dann ähm, ist es für die Mitarbeiter eine große Herausforderung, weil man hat nicht mehr so eine Gruppenbildung in der Klasse. Also, es ist nichts Homogenes, sondern wir sagen immer, das sind lauter Satelliten, die durch den Raum schwirren und die alle gleichzeitig an einen Tisch zu bringen nur um z. B. Brotzeit zu machen, ist manchmal schon eine Herausforderung. Also, da muss man einfach auch darüber nachdenken, wie ich so einen Tag strukturiere oder wie ich eben auch differenziere. #00:33:12-1#

154. I: Ist es so, dass man diese Kumulation der Autismusdiagnosen wirklich von der SVE weg über den Elementarbereich dann auch merkt? Also d. h., dass die nachwachsen, sage ich jetzt mal ganz platt. Ja. #00:33:23-5#

155. SL: Ja. (schmunzelt) Nicken hilft ja immer nichts bei der Aufnahme, gell. (lacht) // #00:33:30-8#

156. TSL: // Eindeutig. (lacht) #00:33:29-0#

157. I: (lacht) Aber es ist gut, wenn man es dazu sagt. (lacht) (unv.) Eindeutig, okay. hm (bejahend) Also, ich denke, es hängt natürlich - was wir vorher schon angesprochen haben - mit der höheren Sensibilisierung zusammen. Autismus hat ja keine spezifische Förderform, also hier ist wirklich die Kombination einer Intelligenzminderung / gut, frühkindlicher Autismus ist ja so definiert. Ähm, da mit Autismus. Ähm, vielleicht hier noch die Frage: Sie haben die Kooperation mit den Kinder- und Jugendpsychiatrien eigentlich recht positiv jetzt bewertet und beschrieben. Wie sehen Sie denn die Versorgungslage allgemein? Psychotherapeutisch aber auch psychiatrisch für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung in der Region? #00:34:14-7#

158. TSL: Also, ich denke, da könnten wir uns noch entwickeln nach oben, gerade in der Kombi geistige Behinderung ähm. Da ist ganz viel natürlich da und ganz viele Kooperationen und Bemühen, aber ich glaube / wie in Würzburg, dass wir jetzt echt extra Einrichtungen haben für die Kombination

geistige Behinderung und Autismus oder geistige Behinderung und andere psychische Erkrankungen ähm, ich glaube, da merke ich schon noch, dass da einfach auch ein Feld noch offen wäre, das wir gut abdecken könnten. #00:34:48-1#

159. I: hm (bejahend) #00:34:49-6#

160. SL: Ich glaube auch, dass gerade in dieser Zeit in der die Diagnostik betrieben wird, dass man sich darauf einstellen muss, dass es bei Menschen mit einer geistigen Behinderung vielleicht mehr Zeit beansprucht, hier eine Diagnostik zu machen, weil man den Menschen noch ganz anders kennenlernen muss, um die Zeichen die er gibt besser einordnen zu können. #00:35:11-3#

161. I: hm (bejahend) #00:35:12-5#

162. SL: Also, ich denke da müssen die Profis aus der Psychiatrie auch noch, sich noch ein bisschen darauf einstellen, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung trotzdem noch was Zusätzliches brauchen. #00:35:26-9#

163. I: hm (bejahend) Wobei ja hier wirklich die Expertise aus der Pädagogik sehr gut genutzt wird, habe ich den Eindruck in Ihren Schilderungen. Wenn Sie da so ein Wunschmodell äußern könnten, wie könnte das ausschauen, eine gute kooperative Diagnostik zu machen, die vielleicht auch wirklich das Wissen über Kinder aus der Tagesstätte, aus der Schule miteinschließt? Haben Sie da eine Vorstellung, wie das bestenfalls aussehen könnte? #00:35:48-4#

164. SL: Na ja, so konsiliarische Dienste sollten regelmäßiger auf jeden Fall sein. Und auch nicht nur, wenn ein Bedarf besteht, sondern vielleicht auch grundsätzlich, damit man ebenso eine Einrichtung oder Menschen mit einer geistigen Behinderung kennenlernen kann. #00:36:07-8#

165. TSL: Und ich finde immer diesen runden Tisch sehr bereichernd. Dass man sich wirklich zusammensetzt und die Zeit hat auch das auszutauschen und da hapert's bei uns allen manchmal (schmunzelt), weil wir kein Zeitfenster für sowas finden. Also, weder die Psychiater noch wir. Irgendwas ist immer ähm, aber das finde ich elementar wichtig, dass man sich austauscht. Und es wird vergessen manchmal auch in der Berechnung. Personal und so weiter. Weil das macht Mühe. Schon allein die Terminvereinbarungen und ja, die Zeitressourcen / bei jedem Psychiater sind so lange Wartezeiten. Die können nicht kommen, die schneiden es sich dann aus dem Fleisch. Ähm, da finde ich, da müsste man noch was tun, weil das ist wirklich gut. Ähnlich wie bei der Jugendhilfe, die Hilfeplanung, wo alle Beteiligten dann zusammenkommen. Da kommt man weiter. Da kann man was beschließen. Da kann man sich nochmal gegenseitig sensibilisieren. Ähm und das find ich wichtig. #00:37:08-6#

166. I: Weil Sie es gerade ansprechen, ähm, die langen Wartezeiten bei den Kinder- und Jugendpsychiatern / Wie ist denn die Lage mit der Notfallversorgung, wenn sie wirklich hier Kinder

haben, die die kompensieren? Oder, ähm, toben. Gibt's hier Ansprechpartner oder wirklich Stellen, die dann helfen könnten, medizinische? #00:37:24-0#

167. FD: Tatsächlich ähm, ist es so, dass wir die KJP ähm, informieren und ähm, meistens ähm, werden ähm, wird das Kind eben halt dann sofort stationär aufgenommen zur Überprüfung. Ähm, in den meisten Fällen werden die Kinder oder die Jugendlichen nach ein paar Stunden bzw. ein, zwei Tage dann wieder entlassen und dann müssen sie weitergeleitet werden. Aber für den ersten Moment können wir immer uns an die KJP wenden und ähm, im Notfall werden unsere Kinder auch sofort auch aufgenommen. #00:38:01-3#

168. I: hm (bejahend) #00:38:01-8#

169. TSL: Das haben wir schon lange nicht mehr gehabt, KJP. also, seit ich hier bin noch nie. KJP nicht, Erwachsenenpsychiatrie hatten wir vor ein paar Tagen (schmunzelt) Aber (unv.) nicht. Habe ich, glaube ich, noch nicht erlebt, dass wir eine stationäre Aufnahme hatten hier. #00:38:19-3#

170. FD: Jetzt aktuell haben wir doch eine. #00:38:21-9#

171. TSL: Das war ja nicht KJP. Das ist Erwachsenenpsychiatrie. #00:38:25-4#

172. FD: Erwachsenenpsychiatrie, ja. #00:38:27-0#

173. SL: Ja, ich denke mal, was man noch tun kann - außer dass man sich im Berufsleben besser kennenlernt - ist einfach schon früher ansetzen, denke ich mal, in der Ausbildung. Ähm, die Regierung der Oberpfalz hat ja auch so einen Arbeitskreis ins Leben gerufen, wo man auch daran arbeiten möchte, dass in verschiedenen Berufsausbildungen auch der Aspekt geistige Behinderung mehr Stellenwert bekommt. Sei es jetzt Erzieher oder Heilpädagogen ähm, ich denke, das gleiche wäre auch in der Psychologie oder in der Medizin möglich, dass man so ein Schwerpunktfach hat, Menschen mit geistiger Behinderung. #00:39:03-9#

174. I: Ist gerade in der fachärztlichen Ausbildung wirklich ein ganz marginaler Bereich. Also, weiß ich jetzt durch die Recherche / der ja nicht unbedingt zwingend, also nicht obligat da mit drinnen ist. Und d. h. man hat hier tatsächlich wenig Fachpersonal. #00:39:14-8#

175. SL: Das machen meistens dann Menschen, die privat eh von diesem Thema betroffen sind, die sich dann dafür interessieren und da dann auch einsetzen. Also, so ist meine Erfahrung (schmunzelt). #00:39:26-1#

176. I: Es ist wirklich eine Nische, die scheinbar nicht sonderlich attraktiv ist (schmunzelt) für die Fachärzte. hm (bejahend) Vielleicht abschließend noch eine Frage, weil Sie gerade vorhin von den verhaltensauffälligen Schülern gesprochen haben. Ähm, und auch der Anteil der sonstigen Störungen,

wie z,B. so Anpassungsstörungen. depressive Episoden, etc. mit darunterfallen, sehr, sehr gering ist. Also, durchweg bei fast allen Schulen jetzt an der (unv.) bei einem Prozent an der gesamten Anzahl der F-Diagnosen. Also relativ wenig. Haben Sie den Eindruck, dass durch so eine zwingende Verhaltensauffälligkeit oder auch der Fokus vielleicht auf Auffälligkeiten, auf externalisierte Symptome dazu führt, dass man internalisierte Störungen weniger wahrnimmt? Oder haben Sie viele Schüler wo Sie auch tatsächlich emotionale Störungen dahingehend wahrnehmen, dass die eher zurückgezogen werden ähm, weniger expressiv sind? #00:40:13-6#

177. SL: Also, die Expressiven nehmen auf jeden Fall sehr viel Zeit ein, denn das ist ja etwas, was oft einen Brandherd verursacht, den man ja auch wieder eindämmen muss, damit die ganze Gruppe funktioniert. Zudem in Zeiten von Personalmangel ähm, / und das andere ist natürlich, unsere Schüler können sich oft halt auch nicht mitteilen. Also, wenn man die Schüler nicht so gut kennt, dass man jetzt einen ängstlichen oder sehr traurigen, depressiven Schüler erkennt, wenn man nicht so intensiv mit dem zusammenarbeitet, dann ist es manchmal einfach schwer, weil sich unsere Schüler nicht so mitteilen können. Das Expressive ist sichtbar, ja, aber das andere eben nicht. #00:40:58-7#

178. FD: Ich denke, dass das einfach, dass der Unterschied in den Verhaltensweisen bei internalisierten ähm, Symptomatik und bei der externalisierten Symptomatik sehr, sehr gering ist. Also, wenn wir die internalisierte Symptomatik und angucken, da gehören die Angststörungen, z. B. Depressionen ähm, oder Persönlichkeitsstörungen dazu. aber die Persönlichkeitsstörungen haben wir ja auch in den externalisierten ähm, in der externalisierten Symptomatik. Also, Aktivität, also / // #00:41:32-8#

179. I: // Es ist eine sehr artifizielle Grenze, ja, das ist nämlich das / #00:41:33-7#

180. FD: Genau. Das ist eine ganz flache Grenze. Und aus dem Grund denke ich mir, ähm, dass da diese / Womöglich, dass das Sie erwähnt haben, die Gefahr, dass man eben halt die internalisierte Symptomatik außer Acht lässt. Oder nicht so / #00:41:50-5#

181. SL: Nicht so wahrnimmt. #00:41:51-8#

182. FD: Nicht so wahrnimmt, genau. #00:41:53-7#

183. TSL: Das wird auch so beschrieben von den Kollegen, die in den Gruppen arbeiten, in den Klassen, dass wenn jemand da ist, der natürlich jetzt so nach außen viel zeigt (schmunzelt), dass sie sagen: Mensch, die anderen kommen immer mehr zu kurz. Oder ich ähm, ich muss immer aufpassen, dass ich nichts übersehe. Denn das sind so klare Aussagen, wo ich denke, das trifft die Fragestellung. Also, es kann passieren. Die sind zwar sensibilisiert darauf und melden das dann, hm (bejahend), aber ähm, man muss halt schauen, wenn dann jemand den Stuhl schmeißt, dann hat er die volle Aufmerksamkeit, weil man schauen muss, dass kein Kind verletzt wird oder ähnliches. Und dann sind die anderen aus dem Fokus. Das ist so. #00:42:37-0#

184. I: Es ist nur deshalb spannend, weil natürlich die Theorie da vorgibt, oder davon ausgeht, oder auch Vergleichs Stellungen davon ausgehen, dass man einen sehr, sehr hohen Anteil von internalisierten Störungen hat im Bereich geistiger Behinderung. Was ja auch Nahe liegt, wenn ich Menschen habe, die eigentlich, ich sage es mal so, von Orientierungslosigkeit bedroht sind, dem ja Angststörungen nahe / oder das ist (unv.) depressiven Verstimmungen. Und die treten aber an allen Schulen sehr, sehr gering auf. Deshalb stelle ich die Frage, weil, ich denke, das ist fast selbsterklärend natürlich, dass jemand der den Stuhl wirft mehr Aufmerksamkeit bekommt als ein Kind, dass heimlich weint oder einfach still wird (schmunzelt) vormittags. Und dann eben mangelnde Mitteilungsfähigkeit / Aber sie nehmen diese Kinder / die existieren? #00:43:17-2#

185. TSL: Ja, die existieren und die nehmen wir auch wahr und das wird auch verbalisiert von den Kollegen, wie gesagt. Also ganz eindringlich, wenn ein Kind massiv auftritt, dann kommen die Kollegen und sagen immer: Ich werde den anderen Kindern nicht mehr gerecht. Wir müssen was tun. hm (bejahend) Und dann kommt's halt ganz darauf an, wie schnell wir Abhilfe schaffen können. Welche Ressourcen uns zur Verfügung stehen, um Abhilfe zu schaffen. Aber die werden wahrgenommen. #00:43:46-2#

186. I: Da würde ich gerne die allerletzte Frage noch anschließen, vor allem an Sie Frau TSL: Sie haben den 10-Jahres-Blick jetzt ähm, auf die Schule. Haben sie hinsichtlich der externalisierten Symptome oder dieser Verhaltensauffälligkeiten, der massiven, einen subjektiven Eindruck, das hätte sich verändert in den letzten zehn Jahren? Es wäre mehr geworden? Weniger? Es wäre besser zu Händeln? #00:44:03-5#

187. FD: Bei den externalisierten Symptomen? // #00:44:05-8#

188. I: // Ja bei diesen ganzen / Nennen wir es einfach Verhaltensauffälligkeiten. Ja. #00:44:08-9#

189. FD: Gut, wenn man die oppositionellen aggressiven Verhaltensweisen betrachtet, dann würde ich, ja, mit Vorsicht behaupten, dass wir ähm, eine Zunahme zu verzeichnen haben. Aber das ist tatsächlich das, was ich im Satz vorher benannt habe. Ähm, was ist es eigentlich? Sind es die externalisierten Geschichten oder sind es die internalisierten Geschichten? Ist es die Persönlichkeitsstörung? Wenn ja, aus welchem Grund? Und wo bewegen wir uns da? Ist es ähm, / Ist es die Störung im Sozialverhalten oder ist es die Störung in einem ähm, in der Persönlichkeit? #00:45:01-0#

190. I: Wobei die Frage jetzt eher auf die Symptome bezogen war - unabhängig davon, was kausal dafür ist. (unv.) #00:45:06-9#

191. FD: Aber ja. Ähm, in meinen Augen ähm, denke ich ähm, definitiv, dass wir da ähm, eine Steigerung haben. Ja. #00:45:19-1#

192. I: Gibt es diese Rückmeldungen vielleicht auch im Lehrerkollegium oder jetzt im Tagesstättenkollegium? #00:45:22-7#

193. SL: Ja. Diese Rückmeldung gibt es schon. Ich kann mich aber auch erinnern, dass Kollegen ähm, die schon länger auch im Ruhestand sind, auch immer wieder von irgendwelchen Vorfällen berichten, wenn man so ins Gespräch kommt mit denen bei Ehemaligen-Tagen, oder so. Ähm, ich kann mir vorstellen, dass wir auch mehr über solche Vorfälle auch sprechen als früher. Also beides irgendwie. Also, wir gehen mit diesen Vorfällen anders um. Die bleiben nicht in der Gruppe, die bleiben nicht verheimlicht, sondern man überlegt gemeinsam, wie man die bewältigen kann. Und auf der anderen Seite natürlich, ja auch, eine Häufung einfach durch diese ganzen, ja, Traumatisierungen, nenne ich es jetzt mal. Egal ob sie familiär sind oder fluchtbedingt oder was auch immer. Ähm, kommt natürlich nochmal ein Themenschwerpunkt dazu. #00:46:17-3#

194. I: Ich habe da eigentlich drei Sachen: Sensibilisierung, letztlich eine Professionalisierung im Umgang mit diesen Verhaltensausdrücken, und dann - was wir zu Beginn angesprochen haben - die veränderte Welt, in der wir uns eigentlich alle bewegen. (...) Gut. Es bleibt ein subjektiver Eindruck. Es ist tatsächlich schwierig. Das kann ich jetzt auch kurz zwischen (unv.) sagen: Ich habe mir von dieser Diagnoseanalyse tatsächlich mehr erhofft. Also, weil es ja / weil man davon ausgehen könnte, man hat einen validen Indikator mit medizinischen Diagnosen, die ja wirklich sehr, sehr operationalisiert und objektiv erhoben werden. Aber ich denke, man kann selbst aus diesen Zahlen nicht den Rückschluss ziehen und deshalb stelle ich die Frage: wie ist der subjektive Eindruck? Und mir ist auch klar, dass es ein subjektiver Eindruck bleibt. #00:46:58-5#

195. TSL: Also, meiner ist auch, dass es auf jeden Fall wächst und / Aber da kann man verschiedene Hypothesen erstellen, warum, weshalb, da / #00:47:08-3#

196. I: Bitte! (lacht) #00:47:09-2#

197. TSL: (lacht) Ähm, ja, familiäre Hintergründe, Fluchthintergründe, Normen-, Werteveränderung. Also, da sind wir in einer ganzen Palette, die uns eh schon bekannt ist. Was ich noch sagen wollte: Was du gesagt hast, SL, vielleicht gehen wir auch damit anders um oder bearbeiten es anders. Für mich wäre es interessant mal zu schauen / weil ich weiß von früher, da gab’s ja unheimlich oft Schulausschluss. Das haben wir inzwischen auf ein Minimum beschränkt, wirklich nur ein ganz / aber hat man sich / also das wäre jetzt eine Frage. Hat man sich früher mehr geschützt vor diesen Störungsbildern, indem man Ausschlüsse / Dann waren es auch gefühlt nicht so viel ähm, Schwierigkeiten, die man hatte, und gerade im aggressiven Bereich jetzt / Ähm, und das wäre für mich nochmal die Frage, weil wir so wahrnehmen. Wir stellen uns viel mehr und sagen: Mensch, das Kind, die Eltern brauchen Unterstützung, deswegen sind sie da. Die kann man nicht ausschließen. Die kann man nicht nach Hause schicken. Das sind / Na, also, das wäre auch nochmal eine Überlegung, weil ich weiß vor 20 Jahren oder vor zehn Jahren haben wir noch gesagt: Nicht schon wieder ein Schulausschluss. #00:48:18-2#

198. I: Ware aber kongruent mit dieser Professionalisierung im Umgang. Dass man wirklich länger aushält und haltender die Einstellung hat aufgrund der Professionalität der Einrichtung. hm (bejahend) Sehr spannende These (schmunzelt) // #00:48:26-8#

199. TSL: // Und dann sind wir wieder bei dem Kurzschluss, oder bei dem Rückschluss, ähm, die psychiatrischen Erkrankungen bei den Mitarbeitern steigen. #00:48:34-9#

200. I: hm (bejahend) Weil die Belastungsmomente höher sind, ja? #00:48:41-4#

201. TSL: // Also, das wäre ja auch eine interessante Forschungsthese. #00:48:41-2#

202. I: Ja. hm (bejahend) Vielleicht wäre das / #00:48:44-8#

203. FD: Die nächste Doktorarbeit. (lacht) // #00:48:45-2#

204. I: Die Kombination dieser ganzen komplexen Fragen führt uns vielleicht zum Ergebnis, okay. Dann würde ich den Themenbereich mal so stehen lassen. Vielen Dank. Da waren jetzt wirklich ganz, ganz wichtige Impulse mit dabei. Ahm, jetzt, wenn wir uns den / der Rahmenkategorie Internationalisierung widmen, die ist tatsächlich / auch am Bischof-Wittmann-Zentrum mit dem größten Anteil ausländischer Kinder und Jugendlicher, also / der sich entwickelt hat von eigentlich / um 20 Prozent im Anteil 4,26 Prozent ausländischer Kinder und Jugendlicher im Jahr 2009/10 hin zu 24 Prozent, wirklich zu einem Viertel. Man muss dazu sagen, es ist ja aufgrund der retrospektiven Richtung der Studie nur möglich diesen Indikator "ausländisch" zu wählen. Der Migrationshintergrund mag noch wesentlich höher sein. Also, diese Mikrozensusdefinition, wo ich sage, ich kann anhand der Verkehrssprache in der Familie oder des Geburtsorts eines Elternteils, Geburtslandes eines Elternteils den eigentlich festlegen. Aber ein Viertel der Schüler ausländischer Herkunft. Ähm, vielleicht vorweg noch zur Info: Es gibt ja da unterschiedliche Gruppen. Es gibt da dieses Phänomen der Arbeitsmigration, die man hat. Eben Fluchtmigration, SL, wie Du es schon angesprochen hast. Oder eben auch die Hochqualifiziertenmigration, die man hat. Ich würde es gerne vorwegnehmen, dass man ein bisschen hier trennen kann. Weil ich denke, diese Gruppen sind sehr unterschiedlicher Art und haben wahrscheinlich eine unterschiedliche Herausforderung oder pädagogische Ausgangslage, die sie mitbringen. Vielleicht Impulsfrage: Wie nehmen Sie diese Situation wahr? Ist das ein Thema, das eigentlich so gewachsen ist im Laufe dieses 10-Jahres-Zeitraums, wo man sagt, okay, wir haben dort Strategien ähm, en passant entwickelt? Oder ist es so, dass man es wahrnimmt und merkt, wir haben hier eine ganz andere Herausforderung, die tatsächlich sich auf unsere pädagogische Arbeit extrem auswirkt? #00:50:26-3#

205. TSL: Beides. Das ist so ein schleichender Prozess gewesen, immer mehr (schmunzelt) Wir merken es / oder messbar ist es an so Sachen, dass wir viel mehr sagen: Da brauchen wir einen Dolmetscher. Wir können nicht / Das ist dann wieder ein Organisationsaufwand. Wo kriegen wir den her? Wie geht das? Ähm, bei der Schule ist es / // #00:50:46-1#

206. SL: Wie finanzieren wir den? (schmunzelt) #00:50:46-3#

207. TSL: Wie finanzieren wir den? Bei der Schule ist es nochmal einfacher, weil ihr vernetzt seid mit dem einen ähm, Dienst. Bei uns muss man da / #00:50:53-7#

208. I: Migrakids, oder? #00:50:55-4#

209. TSL: Ja.Und dann, schon wieder gucken, wenn wir nicht Schule sind. Aber da merkt man, eigentlich wollten wir arbeiten, oder wollen wir gerne arbeiten mit den Eltern / und, (unv.) Ist schwierig! Auch dann zum Teil mit Dolmetschern, weil man diese ähm, Sensibilität der Wahrnehmung da nicht hat, die wir in der deutschen Sprache ja haben. Wo man dann sagt, okay, da ist es so eine Nuance anders. Also, und das was man nicht sagt, sondern das was man wahrnimmt, das macht es viel, viel schwieriger. Und das ist messbar, denke ich ähm, dass da ein Anstieg ist. Ist bei uns denke ich / Wo man hingucken müsste ist dann nochmal, welche Kulturen, welche Normen und Werte prallen aufeinander. Wir haben 90 Prozent weibliches Personal, die dann Vorgaben machen. Bei manchen Kulturen ähm, stimmt das nicht überein. Die reagieren eher auf männliches Personal. Das zeigt sich alles. Ähm, und was darf man, was darf man nicht in der Kultur? Was ist verpönt? Die Kinder können sich auch nicht artikulieren. Also da ist glaube ich noch Entwicklungspotential. // #00:52:11-0#

210. I: // Also Sie erleben da Unsicherheiten. Gerade die Frage: Was darf man, was darf man nicht? Kann man das konkretisieren? Vielleicht beispielhaft? Was löst das für Konflikte, Schwierigkeiten? #00:52:20-7#

211. SL: Also, manchmal sind das schon auch religiöse Fragen. Als Beispiel: Bei einem Elternabend in der dritten Klasse wurde über die Erstkommunion gesprochen. Eine Mutter ist total ähm, ausgeflippt, wenn ich es so sagen darf, weil sie eben ähm, nicht ähm, der christlichen, katholischen Religion zugehören und sie das Gefühl hatte, sie wird da überfahren mit diesem Thema. Und gleichgeschaltet, so ungefähr. #00:52:47-4#

212. I: Beim Elternabend? #00:52:48-6#

213. SL: Bei einem Elternabend, wo es auch schwerpunktmäßig um die Erstkommunion ging, zum Beispiel. Wobei wir aber bei den Kindern im Alltag schon auch Rücksicht nehmen. Also, wir fragen auch ab, wer darf an welchem Unterricht teilnehmen. Katholische Religion, evangelische Religion, Ethik. Also, das wird auch abgefragt ähm, auch bei unseren Schulfeiern, Morgenfeiern, usw. ähm, sind wir zwar christlich orientiert, würde ich jetzt mal sagen, aber die werden so gestaltet, dass alle Religionen teilnehmen können. Wenn Eltern das wünschen, dass ihre Kinder nicht teilnehmen / Das ist auch möglich. Es wird auch ähm, regelmäßig abgefragt. Also solche Sachen sind möglich. Ähm, es gibt in jeder Klasse fast auch Sexualkundeunterricht. Auch darüber müssen Eltern ja informiert werden. Ähm, die Eltern kriegen ja auch die Materialien gezeigt. Die Kollegen machen teilweise extra Elternabende zu diesem Thema. Und ähm, da haben wir jetzt eigentlich auch noch nicht so wirklich große

Schwierigkeiten. Es ist immer mal wieder ein, zwei Ausreißer dabei, die dann nicht da teilnehmen können. Da versucht man natürlich mit den Eltern ins Gespräch zu gehen und ihnen einfach ähm, zu vermitteln, dass dieses Thema für die Kinder schon auch wichtig ist. Gerade in einem bestimmten Alter. Also es sind ja in ihrer Peer Group auch mit diesem Thema mehr oder weniger stark konfrontiert. Ähm, was haben wir noch? Mehrtägige Schullandheimaufenthalte, oder so / Kann passieren, dass ein Kind aus irgendwelchen Gründen nicht mitdarf. Also, können auch finanzielle Gründe sein. Wir haben zum Glück dann da auch Möglichkeiten über die Stiftung dem Kind sowas zu ermöglichen. Ähm, ja, das ist jetzt das, was mir spontan einfällt (schmunzelt). #00:54:41-1#

214. I: hm (bejahend) #00:54:42-8#

215. TSL: Ähm. Die Selbstbestimmtheit von Mädchen, von Frauen ist oft Thema, So, was kann ich, was darf ich, wo muss ich den Papa fragen? Da ist es oft sehr unterschiedlich. Das wird gerade in der Berufsschulstufe sehr thematisiert. Ähm, wie ist das Selbstverständnis oder das Frauenbild? Und da sind sehr, sehr, sehr große Unterschiede. #00:55:05-9#

216. I: hm (bejahend) Also, Du hast es ja vorher schon angedeutet: 42 Nationen - wenn man einen Blick darauf wirft auf diese Einzelauswertung ähm, das ist ja doch sehr eindrücklich, dass man hier aus dem Europa-, aus dem Schengen-Raum, also / 13 Kinder von einem Kind 2009/10 bis 2019/20 13 Kinder / Und dann vor allem die größte Gruppe bilden aber Kinder aus Kontinentaleuropa außerhalb des Schengen-Raums. Hier haben wir eine Entwicklung von zwei auf 20 Kindern in dem 10-Jahres-Zeitraum. Darin wiederum die größte Gruppe aus Bulgarien. Bulgarische Kinder und Jugendliche ähm, die hier sind. Ich sage es jetzt bloß deshalb so differenziert, weil mir scheint dieser Kulturalisierungsaspekt ist sicherlich relevant, aber sicherlich auch sehr unterschiedlich, oder? #00:55:50-9#

217. FD: hm (bejahend) #00:55:51-3#

218. I: In der Wahrnehmung. (...) Wie nehmen Sie diese Entwicklung wahr? Sind gerade jetzt osteuropäische / vermutlich Arbeitsmigration im Hintergrund ähm, die dazu führt? Gibt's hier - wenn man nochmal auf diese Kulturalisierungsthese eingeht - Schwierigkeiten auch in der Elternarbeit neben diesen sprachlichen Schwierigkeiten, die sich vielleicht auch schon schwer kompensieren lassen hinsichtlich der Systemerwartung, der Bildungserwartung, ähm, der Haltung gegenüber Schule/Bildung, vielleicht auch gegenüber Behinderung? Sind das Themen, die thematisiert werden können? Die man vielleicht beispielhaft auch darstellen kann? #00:56:27-5#

219. TSL: Das ist sehr individuell. Bei manchen Familien kann man es gut. Da kommen dann die Kollegen sehr gut ran und schaffen auch ein Klima, wo das möglich ist. Und bei manchen, da erzählen sie, da kommen sie an Grenzen. Da macht sich eine Wand auf und da geht nichts. Da kommt der Vater zum Aufnahmegespräch, weil es sein muss und dann ist er einfach nicht mehr erreichbar und die Frau darf nicht, oder so. Also, ähm, da sind sehr kulturelle Unterschiede da und ich denke, da würde es uns

auch helfen, wenn man mehr wüssten über die Kulturen, über die einzelnen. Aber dann ist ja auch jede Kultur anders. Ähm, es ist eine breite Herausforderung fürs Personal. (...) Wir haben im Personal gottseidank auch Leute mit Migrationshintergrund, wo man dann ab und zu mal anzapfen, wie ist denn das (schmunzelt). Wo wir uns austauschen. Ähm, das kann man dann gut nutzen. Aber es reicht natürlich nicht für alles. #00:57:27-9#

220. I: Also, im Sinne von Kulturmittlern tatsächlich schon oder wirklich nur so als Information / Also, gibt es intern vielleicht ein System, wo man sagt, man muss wirklich die Ressourcen, die man im Haus hat als Kulturmittler, als Dolmetscher, ähm, #00:57:38-2#

221. SL: Eher zufällig. #00:57:39-5#

222. I: Zufällig. hm (bejahend) #00:57:40-4#

223. TSL: hm (bejahend) #00:57:40-4#

224. SL: Ja. Also, wenn gerade zufällig die Mitarbeiter da sind oder man es organisieren kann, dass sie zu einem bestimmten Zeitpunkt X, wo das Elterngespräch stattfindet, da sind. Ähm. Manchmal bringen die Eltern auch selber einen Dolmetscher mit. Das ist dann aber mehr oder weniger professionell manchmal. #00:57:58-3#

225. TSL: Das sind oft die großen Kinder, die dann dolmetschen. #00:58:01-3#

226. SL: Und die Nachbarn, die schon länger in Deutschland leben oder sowas. Also / #00:58:06-4#

227. I: Also man nutzt eher zufällig alle Ressourcen die verfügbar sind. #00:58:09-4#

228. SL: Genau. Also es gibt kein wirklich festes System, auf das man zurückgreifen kann. Außer, was sich in den letzten Jahren gerade auch mit den Ukrainern sehr entwickelt hat, ist der Google-Übersetzer. (lacht) #00:58:21-4#

229. TSL: (lacht) #00:58:21-6#

230. SL: Der hat natürlich jetzt ähm, mehr (schmunzelt) / wird mehr genutzt, weil es ihn halt jetzt auch erst gibt. Ja. #00:58:29-9#

231. TSL: Aber tatsächlich gerade was die ukrainischen Jugendlichen betrifft, ähm, haben wir schon auch überlegt, welche Mitarbeiter*in kann vielleicht Russisch oder ähm, eine verwandte Sprache. Wo könnte man das noch machen? Du machst viel in dem Bereich, ähm, weil du einfach über deine Muttersprache da auch Verbindungen / Also, das wird dann schon bedacht, aber dass man / Wir können

ja nicht immer alle aus den Gruppen raus, nie und nimmer. Für zwei Stunden oder für eine Stunde, wo das Elterngespräch ist. Weil die ja auch die Betreuung haben, dann klafft noch mehr / #00:59:09-2#

232. I: Klar, da kommt eine zusätzliche Funktion zur Linienfunktion (?) hinzu. Also daher gibt es keine systematisierten, eingerichteten Ressourcen für solche / // #00:59:17-6#

233. SL: // Ne. #00:59:17-4#

234. TSL: Leider nicht. #00:59:17-5#

235. I: Leider. Ach so, "leider", da höre ich raus es macht schon Schwierigkeiten manchmal, erschwert den Prozess von der Aufnahme, bei der Elternarbeit, während der Beschulung, in allen Bereichen. // #00:59:26-6#

236. TSL: // Ja. #00:59:26-8#

237. SL: Man braucht sehr viel mehr Zeit, um Dinge zu erklären natürlich. Manchmal kommt's auch gar nicht zurück. Manchmal merkt man auch, dass die Eltern an Schule sehr wenig Interesse haben. Und auch ihre Kinder nicht unterstützen. Das gibt's auch. Dann gibt's wieder welche, die sehr, ihre Kinder sehr stark unterstützen, die wirklich auch im Gespräch sagen: Ich bin wegen meinem Kind hier. Nicht weil es mir zuhause nicht mehr gefallen hat, sondern damit mein Kind die bestmöglichste Förderung kriegt. #00:59:52-9#

238. I: Also, als Migrationsmotiv dann sogar benannt. // #00:59:55-9#

239. SL: // Genau. Die sind natürlich dann sehr engagiert. Die machen auch in den Ferien noch Zusatzprogramme oder therapeutische ähm, Sachen, das sie noch in Anspruch nehmen. Also, es gibt auch hier die volle Bandbreite, würde ich sagen. #01:00:09-2# #01:00:12-5#

240. I: Es soll um Gottes Willen nicht zu Zuschreibungstendenzen führen, was wir hier besprechen. Das ist immer ein heikles Thema, aber genau das will ich natürlich vermeiden, es geht jetzt letztlich darum: Wie kann das System, ich nenne schon eine Herausforderung, und die hat sich verändert, einfach auch positiv umgehen und dort auch Lösungen finden, die passen. Jetzt hör ich gerade raus, es ist noch wenig Unterstützung da seitens der Netzwerke, vielleicht auch staatlicherseits, kultusministeriellerseits. #01:00:35-9#

241. TSL: Ich wenn mir alleine unsere Aufnahmeformulare ankucke, die versteht keiner, da kann man noch so versuchen in leichter Sprache zu sprechen, kurze Sätze, das mit ihnen durchzugehen, aber die müsste man eigentlich in leichter Sprache schon verfassen und in verschiedenen anderen Sprachen. Da hinken wir hinterher, aber alleine wenn ich mir das Programm mal ankucke, sag ich, wie soll man das machen? Das wäre das A und O, wenn Eltern was unterschreiben, dass sie verstehen

was drinsteht. Ich glaube ein Teil unserer Eltern unterschreiben, obwohl sie gar nicht wissen was drinsteht. #01:01:13-7#

242. I: Es ist nur die Frage, ob hier die reine Übersetzung reicht, weil es braucht ja auch Systemkenntnis um zu verstehen was drinsteht, also // #01:01:21-4#

243. TSL: Drum sag ich, leichte Sprache, irgendwie. #01:01:24-2#

244. SL: Das ist ein anderer Aspekt, dass die oft auch mit sehr hohen Erwartungen kommen, die wir gar nicht erfüllen können, einfach weil unser System so ist wie es ist. Also wir können nicht jeden Tag irgendeine Therapie anbieten, oder wir können die Kinder nicht von 7:30 Uhr bis 18:00 Uhr betreuen. Oder wir können / wir haben halt Ferien (lacht) Unterrichts- und Tagesstätten freie Zeit, da können wir auch nur ein begrenztes Angebot machen. Solche Sachen, also, dass da von vornherein auch sehr hohe Ansprüche auch gestellt werden, ja. #01:01:54-6#

245. (...) #01:01:57-9#

246. I: Aber, ähm, es ist ja spannend, wenn man so die Ressourcen zufällig nutzt. Gibt's denn so Projekte, wo man zum Beispiel Eltern gut mit einbinden kann im Sinne von Kulturmittlern, das die z.B. eine Lesestunde machen oder über die eigene Kultur erzählen im Unterricht oder im Rahmen der Tagesstätte. Gibt es hier Kooperationen oder vielleicht auch mit Migranten Selbstvertretungen hier Regensburg. Also die städtische Umgebung / #01:02:26-2#

247. SL: Das läuft jetzt nicht so geplant so als Schulkonzept oder Schulprojekt ab, sondern es gibt immer wieder vereinzelt solche Sachen im Unterricht wo dann Eltern, die sich auch anbieten oder besondere Talente mitbringen eingeladen werden, wir haben im Elternbeirat so ein Elternkaffe, wo Eltern mit Migrationshintergrund auch Kontakte bekommen können, aber also, wenn ich da teilnehme habe ich auch ganz oft den Eindruck, dass nicht nur die Kinder traumatisiert sind sondern auch die Eltern, die brauchen auch ein, zwei, drei Jahre bis sie hier ankommen, das System verstanden haben. #01:03:02-9#

248. I: Das betrifft vor allem die Fluchtmigration? #01:03:03-2#

249. SL: Ja. auch, ja. #01:03:07-2#

250. FD: Angebote unsererseits bestehen tatsächlich auch klassenintern, dass die Eltern auch eingeladen werden zu bestimmten Veranstaltungen, die Eltern natürlich auch ähm, also von unserer Seite ein großes Interesse auch besteht ähm, die anderen Kulturen näher zu kommen, sie besser zu verstehen und dementsprechend gemeinsames eben dann halt auch zu gestalten ähm, auch Angebote bezüglich ähm, der Beratung sind unsererseits auch gegeben, aber auch Angebote bezüglich Hausbesuche und da gegenseitig sich unterstützen sind unsererseits auch gegeben. ähm, hier denk ich

mir müssen wir allerdings auch sehr vorsichtig sein, weil viele ähm, ausländische Familien oder eben halt mit Migrationshintergrund oder ausländische Familien aktuell sich auch in sogenannten Sammelunterkünften auch befinden und das ist schon auch eine sehr sensible Geschichte meiner Meinung nach also, biete ich dann auch einen Hausbesuch an und wie geh ich da mit einer Ablehnung des Hausbesuches, also das muss ich dann schon auch verstehen , also wir müssen / uns muss es klar sein, dass ähm, dass ähm, die Migration oft einhergeht mit einem sozialen Abstieg, ,ist, einhergeht und damit haben viele Familien ähm, Eltern eben halt stark zu kämpfen. #01:04:52-9#

251. I: Also womöglich neben der Traumatisierung wirklich dieser Verlust von sozioökonomischer Ressource durch die Migration? #01:05:02-1#

252. FD: Man muss sich dessen bewusst sein, dass diese Familien über die Nacht eigentlich die Heimat verloren haben also wenn wir jetzt von Flucht, ähm, Flüchtlingen sprechen, ähm, ähm, Fluchtmigration mein ich sprechen, dann sind das tatsächlich sehr traumatisierende Erlebnisse, die ähm, die ähm, die Familien mitbegleiten, über Nacht ähm, also nicht nur die Heimat sondern möglicherweise auch Familienmitglieder verloren ähm, oder ähm, auch ähm, ähm, dort lassen zu müssen und mit der Ungewissheit wie sieht denn dann / also was passiert also, das sind wahnsinnig belastende Falktoren, die die Zusammenarbeit mit den Eltern zusätzlich erschweren und da denk ich mir sind wir schon auch sehr stark gefordert uns da, durch diese kulturelle Brille zu kucken und die Hintergründe eben dann auch zu betrachten, damit wir die Entscheidungen also viele Entscheidungen der Eltern auch besser verstehen können #01:06:13-7#

253. I: Also wieder der Aspekt letztlich interkulturellen Kompetenz. Ist es denn auch so, dass Auseinandersetzung gibt im Kollegium zum Beispiel mit dem Thema Interkulturalität in der Beratung, in der Elternberatung oder vielleicht sogar das Thema Mehrsprachigkeit, also das ist eine didaktische Frage jetzt, oder Deutsch als Zweitsprache, ist das ein Thema, das auch letztlich in den Fortbildungsportfolios durchdringt? #01:06:33-2#

254. TSL: ähm, also ich denke die Notwendigkeit wir gesehen, aber ich sehe jetzt noch nicht ähm, ähm, ich habe keine Anmeldungen auf dem Tisch für eine Fortbildung in die Richtung. #01:06:46-9#

255. I: Gibt’s denn da genug Angebote? #01:06:50-3#

256. TSL: Ja, also es gibt schon Angebote. #01:06:51-9#

257. SL: Also wir haben schon auch Lehrkräfte die jetzt Deutsch als Zweitsprache oder sowas schon mal gemacht haben, also im Studium, aber hier gibt es aktuelle auch zu wenig Ressourcen um jetzt da eine Klasse oder eine Differenzierungsgruppe zu machen, sowohl was die Räumlichkeiten betrifft als auch die Lehrerstunden, das ist natürlich sehr schwierig immer alles unter einen Hut zu bringen. Und es gibt auch in der Lehrerbildung hier Angebote, die vereinzelt wahrgenommen werden, vor allem dann, wenn eben in einer Klasse viele Kinder sind, dass sich die Kolleginnen dann einfach fortbilden um mehr

zu erfahren, also das gibt es schon. Aber es ist jetzt nicht so als Konzept oder Projekt angekommen bei uns, sag ich jetzt mal. #01:07:45-2#

258. TSL: Aber ihre Kulturmittler, der ist abgespeichert bei mir (lacht) #01:07:51-6#

259. I: Das war jetzt keine Aufforderung meinerseits (lacht). Nein, es ist ja nur spannend, da es diese Konzepte gibt, sie sind nur relativ unbekannt. Dieses Thema, das kann man sehr offen sagen, es ist ja so, dass mit dieser doch sehr deutlichen Entwicklung noch immer weitgehend unsystematisch umgegangen wird. Meines Wissens gibt es auch keine DAZ Stunden im FZgE Bereich // #01:08:10-4#

260. SL: Ist nicht vorgesehen, stimmt. #01:08:10-4#

261. I: Das muss alles im Rahmen der Sonderpädagogik laufen und das ist natürlich schon spannend, dass man gerade in diesen / es ist zwar eine regionale Ungleichverteilung da, das zeigt ja auch diese Erhebung an den sechs Schulen, man hat wirklich diese Bündelungen im städtischen Bereich, andererseits aber auch Kelheim, Schule V, die haben ja auch ähnliche Zahlen und Eggenfelden, d.h. es ist jetzt nicht unbedingt gebunden nur an städtische Metropolregionen. Die Zahlen in Straubing sind z.B. eher durchschnittlich dahingehend. Das Thema ist glaub ich trotzdem eins, das Zukunftsaspekte in der Pädagogik darstellt und ähm, deshalb bin ich manchmal verwundert wie wenig systematisch es verläuft, wie gut aber auch reagiert wird an den Schulen, weil man wirklich ganz viel diese Kulturmittler aus den eigenen Reihen bestellt und das auch irgendwie versucht einzubinden und aus dem was man hat herauszuschneiden aber eigentlich da fachlich noch keine wirkliche Reaktion auf diese Entwicklung zu sehen ist, die doch sehr, sehr prägnant ist. #01:09:01-1#

262. SL: Das hat uns ja auch ein bisschen überrollt, denk ich. Mit der sonderpädagogischen Sensibilität kann man ja das ein oder andere auch auffangen, im Gegensatz zu anderen (lacht) #01:09:12-4#

263. TSL: Ich denke wir haben auch Prioritäten gesetzt, also so, was is eher und das ist jetzt einfach / sie haben recht mit der Sache, wir müssten ins Agieren kommen und nicht ins Reagieren, nö. #01:09:27-7#

264. I: Ob das jetzt an Sie adressiert ist oder an übergeordnete Stellen möchte ich offenlassen, das ist jetzt keine Aufforderung. #01:09:30-6#

265. TSL: Nein, nein, aber es ist mein Motto, wir müssen mehr agieren, wir verfallen viel zu oft in die Reaktion, das ist ganz klar, weil wir vor vollendete Tatsachen gestellt werden und hinterherhinken, ähm, und da find ich es auch, das zeichnet sich ja ganz klar ab und das sagen wir ja auch schon seit Jahren und da haben sie einfach recht, das muss in der Prioritäten Liste nach oben, aber dann müssen wir halt schauen, was haben wir noch, ähm, aber es muss in der Prioritätenliste nach oben. #01:10:02-1#

266. I: Also was in dem ganzen Thema wirklich / das ist vor allem sonderpädagogische Literatur, die das sehr stark thematisiert und zwar nicht erst seit gestern, sondern schon über Jahrzehnte, diese erhebliche Überrepräsentanz ausländischer Kinder und Jugendlicher an Förderzentren, das ist maßgeblich im Förderschwerpunkt lernen diskutiert, dass man wirklich sagt, man hat dort verglichen mit den Regelschulen und dem Anteil ausländischer Kinder und Jugendlicher eine massive Überrepräsentanz. Wenn wir diese Grafik nochmal betrachten. Ich weiß nicht was das richtige Adjektiv ist, spannend, beeindruckend etc. #01:10:36-3#

267. TSL: Erschreckend #01:10:36-3#

268. I: Wir haben hier die Schule I in Entwicklung der Kinder und Jugendlichen mit ausländischer Herkunft im Zehnjahreszeitraum, in der gestrichelten Linie und in der punktgestrichelten roten Linie die Entwicklung im Landkreis und der Stadt Regensburg, und zwar der Gruppe eben / ich glaube 5-20jährige sind es hier, das sind die einzigen Daten, die man in Genesis so detailliert herausbekommt und / #01:11:07-6#

269. SL: die rotgestrichelte ist hier unten, oder? #01:11:07-6#
270. #01:11:05-4#

271. I: Ja, das ist die Stadt, der Landkreis ist relativ niedrig, des ist eigentlich immer so, dass die städtische und die Landkreisentwicklung unterschiedlich ausfallen und die Schule ist die durchgezogene dunkelrote Linie. Das spricht natürlich jetzt schon für eine starke Überrepräsentanz ausländischer Kinder und Jugendlicher hier am FZgE. Gibt's da am ersten Blick einen Impuls, wie sich das vielleicht erklärt? #01:11:23-9#

272. SL: Also wir nehmen das auch wahr, wir haben gerade in den / in der SVE oder in den ersten Klassen ähm, kürzlich mal scherzhaft festgestellt, dass wir fast keinen Namen richtig aussprechen können oder immer fragen ist das der Vorname oder ist das der Nachname ähm, also uns fällt das auch auf, ähm, die Gründe dafür, also was ich vorhin schon gesagt habe, dass man von den Eltern immer wieder mal hört, ich bin ja wegen meinem Kind auch hier. #01:11:56-9#

273. I: Also das Motiv eine bessere Versorgung für das Kind zu bekommen? #01:12:03-6#

274. SL: hm (bejahend) #01:12:03-6#

275. I: das es ein gezieltes ansteuern von spezifischen Fördereinrichtungen ist? #01:12:03-6#

276. SL: Ja, also dass die Anzahl oder die Prozentzahl im Verhältnis von den Flüchtlingen überhaupt, die Familien mit Kindern mit Behinderung, egal jetzt welcher Art, kennt man auch aus dem Bereich Hörschädigung ähm, eher, sich auf den Weg machen als andere vielleicht. #01:12:21-2#

277. I: Ok, dass wirklich die Versorgung treibende Migrationsmotiv ist. ähm, der andere Aspekt ist / das ist ja verwunderlich, weil diese Überrepräsentation im L-Bereich erklärt sich häufig durch diese Ungenauigkeit der Test Verfahren, durch die wenige Kultursensibilität herangezogener IQ-Testung, das ist jetzt eine Frage, die sich eher an die Schule richtet, Kannst Du Dir vorstellen, dass das auch im FZgE Bereich eine Rolle spielt, dass man wirklich in der Testung letztlich Kinder fehleinschätzt? #01:12:51-3#

278. SL: Also die Erfahrung machen wir auch manchmal, wenn wir eben Hilferufe aus allgemeinen Schulen bekommen, aus den Deutschklassen, der kommt nicht mit usw., wo wir dann einfach hinterher feststellen, nachdem er ein halbes Jahr bei uns war, er hat einfach ein bisschen mehr Zeit gebraucht, aus welchen Gründen auch immer, nicht aus kognitiven Gründen und dann führen wir die auch wieder zurück an andere Schulen. #01:13:16-1#

279. I: d.h. da läuft die Testung über den MSD vermutlich dann und dann #01:13:18-8#

280. SL: MSD, oder eben auch genau, von also, wir als aufnehmende Schule müssen das sonderpädagogische Gutachten erstellen, ähm, wenn das Kind erst frisch getestet wurde, dann testen wir es nicht nochmal. Also um einfach diese Testmüdigkeit nicht zu verstärken und den Zeitaufwand einfach auch zu berücksichtigen ähm, was allgemein so ist, wir haben natürlich auch nonverbale Test, die aber nicht / die zwar nonverbal sind aber vielleicht nicht zwingend kulturspezifisch, also wenn ich einem äthiopischen Kind sage, mal mal ein Haus, das Haus schaut sicher ganz anders aus als wenn ich das einem bulgarischen Kind sage. ähm, egal in welcher Sprache, die Umsetzung ist dann auch anders, also das finde ich kommt zu kurz. Auf jeden Fall. #01:14:08-4#

281. I: Das wäre gleich die nächste konkrete Frage: Habt ihr kultursensible Testverfahren im Haus, die ihr einsetzt oder die auch entsprechend geschult werden im Kollegium? #01:14:14-1#

282. SL: Den SON und Elternfragebögen auch bei den kleinen Kindern, genau. #01:14:29-4#

283. I: Und dann gibt es wirklich den Fall, dass Kinder in der Testung aus dem Regelschulbereich kommend mit einem IQ im Bereich der Intelligenzminderung und dann ins Regelschulwesen zurückgeführt werden? #01:14:40-1#

284. SL: Ja, das gibt’s schon immer mal wieder, das ist jetzt häufig, es ist nicht üblich, aber es passiert immer mal wieder. #01:14:48-7#

285. I: der Sprung ist ja doch recht weit, ich wäre da jetzt noch von Grenzgängern ausgegangen, die man im L-Bereich natürlich auch hat. Ok. Ist da denn eine Haltung da, gerade bei den testenden Lehrkräften? Vielleicht ein Professionalisierungswunsch oder gibt’s da Ideen sich da aufzustellen? #01:15:06-9#

286. SL: also, es kommt natürlich schon auch immer ein bisschen darauf an, ob die Testperson aus der allgemeinen Schulpädagogik kommt oder aus der Sonderpädagogik. da gibt's noch einen Unterschied, nehme ich wahr. Also die aus der allgemeinen Pädagogik haben was Zeit geben betrifft weniger Geduld als die Sonderpädagogen. #01:15:30-8#

287. I: Das ist ja der andere Aspekt, dass man Behinderung als Kultur sicherlich auch als Kultursensibiltätsfaktum mitberücksichtigen müsste, was vielleicht in der allgemeinen Pädagogik noch weniger angekommen ist. (...) Unterstützung durch andere Migrantenselbstorganisationen gibt es hier nicht. Das ist auch immer etwas schwierig, wer die Öffnung initiiert, das ist häufig auch von der Schule ausgehend, weil die Vereinigungen vielleicht auch gar nicht den Fokus haben sich mit diesen Themen zu beschäftigen. #01:16:05-8#

288. SL: Ja, oft passiert sowas interkulturelles zum Beispiel übers Essen. Ja, dass bei Schulfesten Eltern anderer Nationen ihre Nationalgerichte anbieten oder irgendwas / dass man darüber miteinander ins Gespräch kommt, weil einfach auch gut schmeckt oder was weiß ich, weil man Rezepte austauscht oder so. #01:16:24-2#

289. TSL: Beim Elternfrühstück auch #01:16:26-4#

290. SL: Ja, das ist bei uns einfach ein bisschen zu kurz gekommen aufgrund unserer Dauersanierungsmaßnahme (lacht) #01:16:33-5#

291. I: und Corona, das war wahrscheinlich auch nicht gerade förderlich. #01:16:35-9#

292. TSL: Aber letztes Jahr gab's dann zum Schuljahresabschluss zum Beispiel die Elternfrühstücke wieder in der Klasse und das war eine gute Sache, da haben zum Teil Eltern auch was mitgebracht und da kommt man dann auch gut ins Gespräch ähm, soweit es geht, also das ist schon interessant. Schwierig wird's dann wieder, wenn die Eltern sich gegenseitig fragen, wo wohnst du, da schließen wir den Kreis. #01:17:00-6#

293. FD: genau. #01:17:00-6#

294. TSL: Aber das ist nicht das strukturierte, nach dem sie gefragt haben. Sondern das ist halt, was halt so läuft im Haus. #01:17:10-6#

295. I: Ist dahingehend auch spannend, weil man natürlich in jeder Schule eine gewisse Reaktion feststellt. Also alle reagieren aus dem heraus, was sie haben und ich glaube das sind letztlich die Grundsteine für das, was systematisiert werden müsste. Von daher ist das sehr, sehr wichtig. (...) diese Öffnung der Elternschaft für die andere Kultur, um abzuwenden, dass man diesen Rückbezug immer nur auf die eigene ethnische Gemeinschaft hat, die man vorfindet im Ankunftsland. Das führt ja dann eher wieder zu Desintegration. #01:17:46-0#

296. FD: Das A und O ist aber auch der vielperspektivische Blick auf das Ganze und dass man sich eben halt dann auch / dass man Gemeinsamkeiten tatsächlich auch entdeckt und sich daran erfreut, dass man aber auch Unterschiede wahrnimmt und, und diese dann auch akzeptiert und toleriert und sie nicht zum Nachteil eben halt dann auch macht sondern, dass, dass sie einfach auch nicht zu Diskriminierung eben halt auch führen und dass man geeignetes tatsächlich in die Wege leitet um die ähm, um die Teilhabe eben dann auch zu ermöglichen. Da gibt's, gibt's Möglichkeiten und da denk ich mir sind wir ganz gut, also wenn ich unsere Einrichtung betrachte, denk ich, dass wir da aufgrund vielleicht der Sonderpädagogik, dass wir da sehr stark sensibilisiert auch sind oder stärker sensibilisiert sind, ähm, pflegen wir auch eine ähm, vorurteilsbewusste Pädagogik, kultursensibilisierte Pädagogik, also das ist ähm, bei uns schon auch sehr stark verankert meiner Meinung nach und ähm, und natürlich auch wenn wir, wenn wir ähm, die Religion natürlich auch unsere vertreten ähm, muss man natürlich auch sagen, dass wir auch eine interreligiöse Pädagogik auch leisten und leisten müssen und das ähm, und das ganze einfache gut bewältigen zu können. #01:19:26-7#

297. I: Also Pädagogik der Vielfalt. #01:19:29-3#

298. FD: die Pädagogik der Vielfalt, ja. #01:19:27-5#

299. SL: Darf ich noch einen ganz kurzen Aspekt? #01:19:33-0#

300. I: unbedingt. #01:19:33-0#

301. SL: Ich denke das ist natürlich auch sehr anspruchsvoll, was man alles auf die Schule, auf so eine Tagesstätte abwälzt an Themen, gerade in den letzten fünf Jahren, die ich da jetzt in der Schulleitung bin. Da ist jetzt das aktuelle Thema Klimaschutz, vorher war es Corona, dann ist es ähm, das gesunde Essen, also es sind sehr, sehr viele Themen, die hier auf dieses System übergestülpt werden und man muss immer dann sofort reagieren und dabei kommt was Anderes wieder zu kurz, also. Es ist auch ein sehr, sehr hoher Anspruch, der hier auf uns zukommt, von allen möglichen Seiten, auch von der Staatsregierung und im Kontext der mangelhaften oder niedrigen Ressourcen oder der immer geringer werdenden Ressourcen ist das eine sehr, sehr große Herausforderung da allen Schülern und Themen dann auch gerecht zu werden. #01:20:34-5#

302. I: das kann ich mir sehr gut vorstellen, wir leben einfach in einer polykritischen Zeit, wenn man das so sagen darf. #01:20:41-9#

303. SL: Multi reicht nicht mehr aus (lacht) #01:20:42-4#

304. I: ja, wie gesagt, es geht ja um diese wissenschaftliche Betrachtung, weniger darum, dass sich daraus eine unmittelbare Aufforderung ergibt - es ist eher der Versuch einer Bestandsaufnahme, wo eben diese Problemlagen, was heißt Problemlagen, diese Herausforderungen unserer Zeit zu finden sind und die zum Teil sicherlich mehr Ressourcen brauchen, wie Du sagst. #01:21:15-8#

305. SL: Ich sehe das jetzt auch nicht als Anlass sich zu rechtfertigen, sondern einfach nur als Ideensammlung für die weitere Arbeit und Schul- und Einrichtungsentwicklung. #01:21:29-4#

306. (...) #01:21:30-6#

307. I: Haben Sie denn noch Anmerkungen zu den Themen oder über die besprochenen Themen hinaus? #01:21:30-6#

308. TSL: Nein. #01:21:45-4#

309. SL: Wir könnten uns über das Thema wohl sicher noch eine Stunde unterhalten (lacht) #01:21:47-2#

310. TSL: Mindestens (lacht) aber wir würden dann auch in Wiederholungen verfallen und das sparen wir Ihnen #01:21:56-3#

311. SL: Aber allgemein kann ich feststellen, es tut schon auch mal gut, dass diese ganzen Themen auch von einer anderen Warte beleuchtet werden, nicht, dass immer nur die, die wir in der Praxis tätig sind rumjammern (lacht) was wir alles zu bewältigen haben, sondern, dass das auch wirklich belegbar ist, das ist ein gutes Gefühl, das mal zu realisieren. Insofern vielen Dank auch. #01:22:20-2#

312. I: Sehr, sehr gerne. Danke für Ihre Zeit, für die Diskussion und für die vielen Informationen! #01:22:55-6#

Anhang D – Gruppendiskussion Schule II

Teilnehmer (Kürzel)	Qualifikation	Funktion im FZgE	Am FZgE tätig ab
Schulleitung (SL)	Sonderpädagogin	Rektorin (SoRin)	Sept. 2013
Leitung HPT (TSL)	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	Tagesstättenleitung	Sept. 2002
Gruppenübergreifender Fachdienst (FD)	Dipl. Psychologin	Leitung psychologischer Fachdienst	Sept. 2002

Durchführungsdatum	Länge der Diskussion	Gesamttext codiert in %
15.11.2022	1 Stunde 19 Minuten	93%

1. SL: Vorname, Nachname, und ich bin die Schulleiterin #00:00:16-6#

2. TSL: Vorname, Nachname, Tagesstättenleitung #00:00:23-0#

3. FD: Vorname, Nachname, Leitung vom Fachdienst Heilpädagogik, Psychologie und Sozialpädagogik #00:00:35-7#

4. I: Dankeschön. Ihr habt ja die ganzen Daten schon im Vorfeld bekommen und durch schauen können, die Fragen beziehen sich auf die beiden Rahmenkategorien. Eine, die ein bisschen aus der Reihe fällt, die aber tatsächlich im Kontext relevant ist, ist die Frage nach der steigenden Schülerzahl, weil das ja doch bei leicht steigender Inklusionsquote immer verwundert, dass wir an den Förderzentren immer noch solche Entwicklungen haben. Gibt es da so Impulsideen dazu, warum das so ist. Oder wie bildet sich das in eurer Praxis ab? Könnt ihr euch Kausalzusammenhänge erklären, warum wir steigende Schülerzahlen haben? #00:01:10-6#

5. SL: hm (bejahend) Ja, absolut, absolut. Also erstens mal Zunahme von Schülern insgesamt in Regensburg und Umgebung, also da hab ich vor ein paar Jahren auch im Zusammenhang mit einem anderen Antrag mal ein bisschen Erhebungen gemacht und das steigt einfach, also es ist in Regensburg ein Zuwachs und das ist einfach unser Einzugsgebiet und zunehmend, dass Inklusion ähm, an Regelschulen weiterhin Ausnahmefälle, eigentlich Einzelfälle bleiben. Also und dass vermehrt auch Eltern gezielt Förderschule möchten wegen dem Gesamtpaket auch, weil eben Therapien dabei sind und Tagesstätte und also des ähm, die die Förderung für ihre Kinder möchten und die sie für viele Schüler, grad auch wenn es im Zusammenhang ist mit herausforderndem Verhalten oder schwerer Mehrfachbehinderung nicht in der Inklusion in Regelschulen sehen. #00:02:10-3#

6. I: Also diese Multiprofessionalität am Förderzentrum und tatsächlich die Bevölkerungsentwicklung im Raum Regensburg und Umgebung. #00:02:16-7#

7. SL: Und dann eben in den letzten Jahren seit 2015 zweimal Flüchtlingswellen, die dann auch nochmal bei uns jeweils zu / also wir haben jetzt gerade / bei Ukraine haben wir Zahlen gemacht, sind wir bei 15 Schülern, die dadurch einfach mehr sind. #00:02:34-0#

8. I: Die durch die Migrationsbewegung / #00:02:34-0#

9. SL: Und das ist eine Klasse. #00:02:37-0#

10. I: Gut, das ist ja der Punkt, der bei der zweiten Kategorie einfach dann auch ganz wichtig ist. #00:02:43-4#

11. FD: Und ich weiß nicht, hast Du dann auch erfasst, die die wir Quereinsteiger nennen, die kommen meistens fünfte, sechste Klasse, die an der Regelschule // #00:02:51-4#

12. SL: mmh. stimmt, ja. #00:02:51-4#

13. FD: die an der Regelschule da erst inklusiv versucht werden zu integrieren in der Regel, gelingt das dann in der Grundschulstufe, ähm, ja bis zum Ende und Anfang der Sekundarstufe erscheinen die bei uns, also quasi gescheiterte Inklusion. Haben wir da auch Zahlen, wie groß / manchmal konnten wir sagen das füllt eine ganze Klasse. #00:03:15-3#

14. SL: Ist unterschiedlich, ist natürlich jetzt durch Corona ein bisschen verdeckt oder verschoben, aber das war auch immer, dass man / ich würde auch gar nicht sagen, nicht unbedingt immer gescheiterte Inklusion, sondern dass das Angebot ähm, inklusive Angebot unterschiedlich ist ob es um die Grundschule geht oder um die weiterführenden Schulen. Dass es oft dann, die Weiterführung, dass es im Grundschulbereich jetzt auch mit den Partnerklassen und Außenklassen da, doch ein größeres Angebot gibt und das nicht unbedingt immer dann in den weiterführenden Schulen dann weitergeführt wird. #00:03:50-9#

15. I: Und siehst Du dann einen Unterschied gerade bei dem Schwerpunkt geistige Entwicklung, dass es dann in der Sekundarstufe schwieriger wird oder kennt man da einen Unterschied zum kmE Förderschwerpunkt? #00:03:59-3#

16. SL: ähm, kmE (...) Ist dann eigentlich ja, ich würd sagen der kmE Förderschwerpunkt, wenn die mal inklusiv sind, die bleiben dann auch eher da, also das ist gE, diese Außenklassen oder was, das sind ja meistens eher Schüler mit gE oder Partnerklassen oder Tandemklassen dann auch, das ist eher der Bereich / und ähm, andere Schüler mit kmE, wenn die in der Regelschule sind, vor allem wenn die dann in Realschule oder Gymnasialbereich gehen, dann kommen die gar nicht zu uns, die bleiben

dort und die werden dann höchstens von unserem MSD-K betreut. Und schlagen damit auf. #00:04:39-8#

17. FD: Da muss ich jetzt meinen Beitrag gleich wieder zurücknehmen, weil die geistig behinderten Schüler eigentlich fast nicht betreffen, sondern das sind die mit der Normalbegabung. #00:04:48-6#

18. TSL: Eben, das ist es. #00:04:48-8#

19. FD: Die im normalen Regelschulsystem sind und ganz selten // #00:04:54-2#

20. I: und die von dort zurückkommen? #00:04:54-2#

21. FD: die eben Quereinsteiger sind, die dort die // #00:04:59-9#

22. TSL: Aber Du siehst // #00:04:59-9#

23. FD: und selten ein Kind mit geistiger Behinderung #00:05:03-0#

24. SL: hm (verneinend) doch, doch eben gerade diese Tandemklassen die es gibt, bei diesen Tandemklassen, die es gibt, die dann schon, weil das oft ähm, also es ist jetzt ähm, dieses Jahr habe ich es das erste Mal erlebt, dass dann eine in der Mittelschule weitergeführt worden ist, aber die waren angefragt, da waren schon Schüler dann auch angefragt und da waren dann auch mehrere angefragt und das musste halt dann auf unsere Schule und auf die Bischof-Wittmann-Schule also verteilt werden. #00:05:27-4#

25. FD: Und welches Intelligenzniveau hatten die in den Tandemklassen? #00:05:30-2#

26. SL: Da sind Schüler mit Förderbedarf geistige Entwicklung drin. #00:05:33-6#

27. FD: Aber ich meine jetzt genau die nicht sondern wirklich die normal intelligenten, normale Entwicklung, genau. Also schließt sich dann eigentlich aus. #00:05:42-6#

28. I: Gut, die haben wir jetzt in dieser Erhebung gar nicht mit drin. #00:05:46-5#

29. FD: Die sind nicht drin in der Erhebung, leider. #00:05:46-5#

30. I: Spannend, weil da wahrscheinlich meistens Sekundärstörungen Gründe zur Aufnahme darstellen. #00:05:49-8#

31. FD: Ja, genau. Die kommen dann mit den psychiatrischen Störungen, ja. #00:05:49-9#

32. I: Aber tendenziell ist dann schon die Aussage, dass eigentlich die Inklusion gar nicht mehr praktikabel ist in der Sekundarstufe aufgrund der Anforderungen, der Leistungsanforderungen und der Struktur in der Regelschule oder eben den inklusiven Angeboten? // #00:06:05-6#

33. SL: oder die inklusiven Angebote, also ich habe eher den Eindruck, dass die Schulen sich auch nicht so angesprochen fühlen, oder sich da nicht so stark auf den Weg gemacht haben, wie die Grundschulen. #00:06:15-5#

34. I: Ok. Gut, dass sind drei sehr interessante Zusammenhänge, die natürlich den Zuwachs der Schüler schon mit erklären. (...) dann gleich in die Thematik rein, die Erhebung hat ja wirklich diese ganzen Entwicklungen der psychiatrischen Diagnosen erhoben, ähm, von 2009/10 bis 2019/20. Es ist tendenziell natürlich auch in der Gesamtgesellschaft da ein Anstieg zu verzeichnen, in der psychiatrischen Diagnostik bei Kindern und Jugendlichen, der sich zum Teil konform mit der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung abbildet aber zum Teil schon sehr überproportional an den untersuchten Förderzentren. Jetzt ist es natürlich gerade so, dass in der Schule II also dem PRMZ die Entwicklung eigentlich in die andere Richtung geht, sie rückläufig ist. Wir haben den Vergleich, letztlich ein Rückgang bei der Anzahl der Schüler mit F-Diagnosen um 18% also anteilig an der Gesamtschülerschaft immer berechnet, das ist die erste Tabelle. Natürlich merkt man das in den absoluten Zahlen dann nicht, weil die Schülerschaft um 21.5% gestiegen sind, also doch ein deutlicher Anstieg in diesem Zehnjahreszeitraum, die Tendenz war eigentlich genau in die andere Richtung, beim Stichprobenvergleich um 18% mehr // #00:07:34-7#

35. TSL: seltsam, mmh, #00:07:34-5#

36. I: Der, der Schüler*innen mit F-Diagnosen. Hier die Frage, wie nehmt ihr das war, wie kann man das jetzt erklären? Es ist jetzt ein bisschen schwierig, da wir jetzt nur die gE Schüler betrachten. #00:07:46-5#

37. SL: hm (bejahend) #00:07:46-5#

38. TSL: Also, da haben wir jetzt schon überlegt ob das vielleicht auch damit zusammenhängt, dass man halt die geistig behinderten Schüler in Regensburg, also zwei Angebote da hat, die Bischof-Wittmann-Schule und wir, und bei uns doch mehr, auch im geistig behinderten Vergleich, der körperliche Aspekt im Vordergrund stehen muss und wir da schon immer drauf schauen. Vielleicht dadurch die psychiatrischen Diagnosen nicht so häufig vorkommen. #00:08:16-9#

39. FD: hm (bejahend) weil wir eine Gewichtung, also die Frau Kutscher, ähm, sagt uns dann immer, dass das wichtig ist, erst die Motorik, also es muss letztendlich die Motorik das Ausschlag / also die mangelnde Motorik, mangelnde motorische Funktionsfähigkeit, der Ausschlag sein und die anderen Störungen sind nachgeordnet und das war nicht immer so, also diese Gewichtung, dass diese motorische Beeinträchtigung so stark für die Aufnahme zählt und das war eigentlich nicht immer so, also es könnte sein, dass wir in der Aufnahmesituation trennschärfer sind. #00:08:58-3#

40. TSL: hm (bejahend) #00:08:58-3#

41. SL: Also eine Hypothese hätte ich auch zu dem, wir haben eine Zunahme von Schüler*innen mit komplexen Behinderungen // #00:09:06-3#

42. TSL: hm (bejahend) #00:09:06-3#

43. SL: Auch im geistig behinderten, also im gE Bereich, wo ich jetzt mal behaupten würde, also es ist wirklich eine Hypothese, dass man sagt, dass diese Schüler, die jetzt eine schwere Mehrfachbehinderung haben, dass bei denen eher diese körperliche, motorische Diagnose ist und auch gar nicht so F-Diagnosen dann auch gestellt werden // #00:09:29-4#

44. TSL: gestellt werden (betätigend mitsprechend) #00:09:30-7#

45. SL: also wo ich behaupten würde, da sind bestimmt bei diesen Kindern, diese Diagnosen wären vielleicht da, aber die werden nicht in Erwägung gezogen dann auch, also ich glaub, dass wenn so ein Kind mit einer schweren Mehrfachbehinderung, das nicht spricht usw. dass von ärztlicher Sicht nicht unbedingt davon ausgegangen wird, dass hier vielleicht eine psychiatrische Diagnose da ist. #00:09:52-9#

46. FD: So darf ich da // #00:09:57-3#

47. SL: Ja ich weiß es nicht, es ist einfach eine Hypothese da jetzt. #00:09:57-3#

48. FD: in den Fällen, in denen der Fachdienst hinzugezogen wird, schauen wir natürlich als erstes ob neben der eindeutigen geistigen Einschränkung die ja ein bestimmtes Verhaltensspektrum hervorruft da noch eine psychiatrische Störung dabei ist. Also die die wir kennenlernen, da machen wir schon eine eingehende Diagnostik und stellen die auch dem Kosiliarpsychiater vor. Also auch, wenn wir Zweifel haben stellen wir die dem Konsiliarpsychiater vor und dann gibt es einen Ausschluss oder eine weiterführende Diagnostik, weil die Schwierigkeit ist ja, dass mit den psychiatrischen Diagnosen und der geistigen Behinderung sich manche KJPn nicht zuständig fühlen, dann formulieren sie, sie fühlen sich doch wieder zuständig, aber letztendlich haben wir ja einen Blick dafür über den Lauf der Zeit

geschult, wo die geistige Behinderung ihre Grenze hat und wo das Ganze dann eine psychiatrische Diagnose ist. Aber wir sehen nicht alle. #00:10:53-1#

49. SL: hm (bejahend), aber wie viel ist das, das wäre das interessante, wie viele da sind, bei den Schülern, die wirklich eine schwere Mehrfachbehinderung haben, die also nicht, die auf ähm, sehr starke Unterstützung angewiesen sind, die im Rollstuhl sind, die nicht sprechend sind, die einen großen Pflegeaufwand haben, da wäre es interessant mal hinzuschauen, ob da ähm, wie sich da psychiatrische Diagnosen // #00:11:19-4#

50. TSL: Ja. #00:11:19-4#

51. I: Also. #00:11:21-3#

52. SL: Verstecken oder, oder // #00:11:21-3#

53. TSL: hm (bejahend) #00:11:22-8#

54. SL: oder auch gestellt sind // #00:11:23-0#

55. TSL: Vielleicht vermutet man die da gar nicht so // #00:11:22-5#

56. SL: oder auch nicht gestellt sind, ja. #00:11:24-3#

57. TSL: ja. #00:11:24-3#

58. FD: die man dann auch nicht mehr stellen kann. Also, da kann ich mir niemanden vorstellen, der bei schwer mehrfachbehinderten, nicht sprechend, dass irgendein Gremium, also entweder ist die Forschung noch nicht so weit oder es gibt die Einrichtungen einfach nicht, die derartige Diagnosen verlässlich stellen können. Gibt ja nur Würzburg bisher. #00:11:41-8#

59. I: Das ist ja tatsächlich so, dass diese psychiatrische Diagnostik sehr stark von der Kommunikationsfähigkeit letztlich abhängt // #00:11:46-3#

60. SL: hm (bejahend) #00:11:46-3#

61. // #00:11:46-3#

62. TSL: Ja, genau // #00:11:46-3#

63. I: Man muss sich ja mitteilen und natürlich Verhaltensweisen innerhalb einer komplexen Behinderung sehr, sehr schwer als pathologische einzustufen sind, also ich denke das spielt wirklich eine große Rolle und wenn da der Zuwachs ist, dann kann das durchaus ausschlaggebend sein für die regressive Entwicklung der Diagnosen im gE Bereich. #00:11:58-9#

64. SL: hm (bejahend) #00:12:01-7#

65. FD: Aha, ja, hm (bejahend) #00:12:01-7#

66. I: Vielleicht da noch zu den Kindern, die dem Fachdienst vorgestellt werden, Initialmoment ist dann immer irgendeine Auffälligkeit, wahrscheinlich im Unterricht oder in der Tagesstätte, wo man sagt, da kommt man mit den allgemeinen pädagogischen Mitteln nicht mehr zurecht, und dann kommt's wahrscheinlich zu einer Vorstellung bei einem Konsiliararzt: #00:12:16-7# #00:12:19-3#

67. FD: Genau, ja. #00:12:19-3#

68. I: Also letztlich auch nur die Spitze des Eisbergs, die // #00:12:22-3#

69. FD: hm (bejahend), die Spitze des Eisbergs. Da bräuchten wir jetzt unsere gesamte Statistik, nicht nur die gE Schüler an unserer Schule, wie hoch der Anteil der Schüler mit psychiatrischen Diagnosen ist, der ist im gesamten nämlich schon sehr hoch bei uns. #00:12:37-6#

70. TSL: Aber im Vergleich zu den anderen Schulen ist er dann wieder gering. #00:12:37-6#

71. FD: ist er dann nicht mehr hoch. Genau. #00:12:38-8#

72. TSL: Gefühlt, seltsamerweise // #00:12:41-8#

73. SL: hm (bejahend) hm (bejahend) #00:12:41-8#

74. FD: hm (bejahend) #00:12:41-8#

75. TSL: waren wir alle überrascht, als wir das gelesen haben, weil gefühlt ist es anders. Unser Fachdienst ist ja gut beschäftigt und ist ja eigentlich im Vergleich zu den ähm, ich weiß jetzt nicht, was die anderen Schulen waren, aber alleine, die im KJF Bereich haben ja wir ja den bestausgebautesten Fachdienst, auch schon die letzten Jahre gehabt und trotzdem gehen die Diagnosen zurück. #00:13:07-8#

76. I: Naja, das kann ja vielleicht auch ein Einflussfaktor sein, der für diese Entwicklung mit sorgt. #00:13:13-8#

77. TSL: ja, das habe ich auch versucht mit zu bedenken. #00:13:14-9#

78. I: Ich glaube das schwierige ist hier, dass man ja nur die gE Schüler hat, und natürlich diese Fülle, die ihr an anderen Schülern habt // #00:13:20-3#

79. SL: hm (bejahend) #00:13:20-3#

80. FD: hm (bejahend) #00:13:20-3#

81. TSL: Ja, und wir sehen natürlich immer alle, also das zu trennen fällt schwer #00:13:23-5#

82. I: Aber, wenn man wirklich nochmal versucht das zu trennen, wie ist es im gE Bereich, ist die Wahrnehmung denn da die gleiche, dass man sagt, die Schüler werden dort, subjektiv empfunden immer anstrengender, immer auffälliger, immer belasteter? #00:13:32-5#

83. (...) #00:13:35-2#

84. SL: mmh, #00:13:35-2#

85. (...) #00:13:35-3#

86. FD: Eigentlich nicht, also als ich hier angefangen habe, hieß es, unbedingt in die BSTs, da geht kein Fachdienst rein, da ist es ganz schwierig, ähm, da, das soll Schwerpunkt werden, das soll man ausbauen. Jetzt ist das ja schon ewig her, ähm, also es ist wirklich ein anderes Arbeiten vom Fachdienst jetzt, mit den geistig behinderten jungen Erwachsenen. // #00:14:06-6#

87. TSL: hm (bejahend) #00:14:06-6#

88. FD: die muss man wirklich genauer anschauen, genauer begleiten, weil eben da dann oft da erst so psychiatrische Diagnosen rauskommen, also es ist schon irgendwie ein Spezialbereich im Haus. #00:14:24-9#

89. I: Gut, diese Entwicklung der Pro Kopf Diagnosezahlen, die letztlich jetzt bei euch deckungsgleich mit der Aussage der ersten Tabellen, ich glaube darauf brauchen wir nicht weiter eingehen. Dieser Anstieg im Stichprobenvergleich der Mehrfachdiagnosen, auch der zeichnet sich bei euch im Minusbereich ab. Hier ist leider ein Fehler drin, das sind acht %, das ist mir erst gestern noch

aufgefallen, dafür entschuldige ich mich. ähm, aber ich denke es hängt natürlich alles dahingehend zusammen, dass man diese drei Gründe anführen kann. #00:15:02-9#

90. TSL: Ah, da habe ich schon ein Fragezeichen hingemacht, weil mich das wirklich sehr verwundert. #00:15:05-0#

91. I: Für mich ist die Frage, wie ist denn dieses konsiliarärztliche System hier, also wenn Du sagst, Beate, ihr nehmt das mit Kindern wahr, gerade auch mit jungen Erwachsenen mit geistiger Behinderung, ähm, gibt's den einen psychiatrischen Dienst der wirklich hier spezialisiert ist auch, der im Bereich geistige Entwicklung sich Diagnosen zutraut oder sagt, ok, das halte ich für psychiatrisch relevant? #00:15:23-8#

92. FD: Naja, der Dr. XX ist ähm, Kinder- und Jugendpsychiater. Eine Spezialistin für geistige Behinderung haben wir nicht, die haben wir nicht. das muss ich sagen, also. Aber wir dürfen ihm die geistig behinderten vorstellen. Aber da kann ich seine Kompetenz nicht einschätzen. #00:15:53-6#

93. I: Aber, wenn Du sagst ihr habt die langjährigen Erfahrungswerte natürlich, also ihr alle, ähm, gerade mit dem, wo ist die Grenze der geistigen Behinderung und wo beginnt vielleicht wirklich nochmal darin, in dieser abweichenden Konstitution, abweichendes Verhalten, ist da dann eine Kooperationsbereitschaft dar, wird man da gehört, nimmt er diese Expertise, die im Haus da ist wahr? Oder ist eher tatsächlich ein ärztlicher Dienst, der kommt und sagt, ok, jetzt kommt die ärztliche Perspektive auf das Kind und hinterlässt eine Diagnose? #00:16:21-3#

94. FD: Nein, das kann gar nicht so sein, weil die konsiliarärztliche Sprechstunde ja so aussieht, ähm, dass der Psychiater anwesend ist, dass die Eltern anwesend sind und bestimmte Zeit auch der Jugendliche und aus unserem Haus immer jemand aus der Schule, jemand aus der Tagesstätte und jemand aus dem Fachdienst. Also da sitzen ja alle, die quasi Fachpersonen für diesen Jugendlichen sind zusammen und da wird letztendlich gemeinsam eine Weiterbehandlung oder weiter Förderung oder Schwerpunktsetzung entschieden. Also das kann der Arzt gar nicht so alleine machen, also der nutzt das Wissen natürlich der Lehrkräfte und der Tagesstätte. #00:17:05-5#

95. I: Also schon dieses multiperspektivische, wirklich aus allen Lebensbereichen letztlich des Kindes, die ihr jetzt hier abdecken könnt. #00:17:13-4#

96. (...) #00:17:13-4#

97. I: ähm, Vielleicht zu dem Punkt mit den komplexen Behinderungen da ist diese F8, also die umschriebenen Entwicklungsstörungen relativ spannend, das ist ja eine Diagnose, die laut ICD im Bereich IQ unter 70 ausgeschlossen wird. Diese Diagnosen stellen wirklich an allen Schulen mehr als zwei Drittel der Diagnosen, bei euch jetzt tatsächlich ein bisschen weniger, auch mit einer doch deutlich

sinkenden Tendenz, obwohl vermuten könnte, dass hier relativ viele Entwicklungsstörungen der Motorik zu finden wären. #00:17:52-0#

98. FD: Meistens sind das dann so Komplexdiagnosen, weil die F8 Diagnosen werden schwerpunktmäßig vom Sozialpädiatrischen Zentrum gestellt und die formulieren das ja oft inklusive Motorik und auch andere Wahrnehmungsbereiche. Also die klammern ja die Motorik nicht aus, in der F8 Diagnose, #00:18:15-0#

99. I: ja, das sind natürlich dann allgemeine Entwicklungsstörungen, also F83, die sind in dieser Kategorie alle zusammengeführt. #00:18:20-1#

100. TSL: Aber dann müsste die Zahl ja eigentlich höher sein. Aber da stechen wir ja auch deutlich heraus das ist für mich schwer zu erklären #00:18:32-5#

101. I: Find ich spannend, da seid ihr mit anteilig unter 50% die einzige Schule, wo man in diesem Bereich landet. Spannend, wobei diese Diagnose / Du kriegst das ja bei der Gutachtenstellung gut mit, die ganze Eingangsdiagnostik, inwieweit sind F8 Diagnosen ein Kriterium zur Aufnahme? #00:18:49-2#

102. SL: Eigentlich gar nicht so stark, sondern man schaut was an körperlich motorischer Diagnose eindeutige da ist. Ist eine Hemiparese, ist es eine Cerebralparese, ist es Epilepsie und sowas, das ist eigentlich eher das Ausschlaggebende oder dann unsere Testung ähm, mit dem Motorik Test dann auch. also die umschriebene Entwicklungsstörung hat keine große Bedeutung. #00:19:29-5#

103. FD: Nein, weil wir diesen Test haben, wir nutzen einen Motoriktest, der in der Grobmotorik gut differenziert, leider in der Feinmotorik wenig, ähm, und der ist letztendlich das Kriterium muss man sagen. #00:19:39-0#

104. SL: Dann, wenn nicht sowieso eine ganz klare kmE Diagnose da ist. #00:19:45-3#

105. TSL: Genau, also wenn die Diagnose einfach ähm, ein Syndrom oder so etwas ist, wirklich was Betiteltes ist, vielleicht steht ja dann F8 gar nicht mit dabei, weil das inkludiert ja das. Und da haben wir ja schon sehr viele mit klaren Syndromen. #00:20:02-5#

106. FD: das stimmt. #00:20:02-5#

107. I: Gut, die hat man natürlich an den anderen gE Schulen auch. Aber es kann durchaus sein, dass im kmE Bereich die G Diagnosen eigentlich die F8 Diagnosen überflüssig machen. Das ist ebenfalls eine interessante These. #00:20:17-8#

108. FD: Wir haben da eine größere Trennschärfe bei der Aufnahme, das ist wirklich ein gutes Kriterium, das war früher anders, da waren die Kriterien nicht so eindeutig formuliert, wie sie jetzt formuliert sind. #00:20:28-1#

109. TSL: genau, ich kann mich schon erinnern, dass wir früher so umschriebene Entwicklungsstörungen viel öfter hatten. In Diagnosen. #00:20:36-0#

110. FD: und das war auch ein Aufnahmegrund. Ja. #00:20:38-4#

111. SL: Ja. #00:20:38-6#

112. TSL: Und jetzt ist das irgendwie öfter reingepackt in die körperliche Diagnose. Sie kommen jetzt eigentlich differenzierter diagnostiziert. #00:20:49-0#

113. FD: und wenn die eine umschriebene Entwicklungsstörung hatten waren sie per se mal Anwärter für uns und das ist ja heute gar nicht mehr. Weil wir halt unsere eigene Eingangs Diagnostik machen. #00:20:58-6#

114. (...) #00:21:03-8#

115. I: Jetzt muss ich nochmal einen Sprung zurückmachen, weil es ist ja schon interessant, wenn ihr eine sehr stabile konsiliarärztliche Betreuung habt. Wie ist denn das, wenn ihr Verhaltensauffälligkeiten wahrnehmt oder Tendenzen, dass Verhalten krankheitswertig wirkt, empfehlt ihr dann die Behandlung bei einem Konsiliararzt, werden die Eltern dann hinzugezogen, wird da eine Empfehlung abgegeben, vielleicht ist da etwas Psychiatrisches? #00:21:29-1#

116. TSL: Also im Haus, wird ja zuerst einmal der Fachdienst empfohlen und dann ist das schon eine der Aufgaben des Fachdiensts, da die Eltern zu beraten, was für ärztliche // (unv., #00:21:43-7#) #00:21:43-7#

117. FD: Aber sowohl das Sozialpädiatrische Zentrum als auch der Dr. XX , also beide fast paritätisch, weil die gerade mit diesen Entwicklungsstörungen, die kommen ja meistens von der Frühförderung und die kommen dann oft ins sozialpädiatrische Zentrum, schlagen die auf und die sind dort schon behandelt, bevor sie zu uns kommen, weil ja da die ganze Orthopädie auch angeschaut wird, bevor die zu uns kommen, also sind die eigentlich genauso Ansprechpartner. #00:22:13-1#

118. I: Also das heißt die Diagnosen werden häufig sehr früh in der Entwicklung gestellt und kann es denn auch sein, dass sich die umschriebenen Entwicklungsstörungen fortschreiben in der Biographie

eines Schülers, weil sie niemand zurücknimmt, weil sie vielleicht auch Zugang zu Therapien bieten? #00:22:30-8#

119. (...) #00:22:30-8#

120. I: wird so etwas revidiert? #00:22:30-8#

121. FD: Ja, ja, das ist ja gerade unsere offene Baustelle, also, wir haben jetzt eine Sekretärin, die wenn eine neue Diagnostik durch einen der Kinder- und Jugendpsychiater oder durch die sozialpädiatrischen Zentren oder durch eine Klinik revidiert oder verändert wird, dass wir das aufschreiben, ist ja eigentlich ein Muss und das erfolgt erst in den letzten Jahren, weil dann würden sich solche, also per Definition halten die ja gar nicht so lange, wie es üblicherweise in der Verwaltung besteht. #00:23:18-2#

122. I: Ja, es waren zum Teil auch Diagnosen über eine ganze Schulbiographie in den Behandlungsplänen der Krankenkassen, d.h. das was die Krankenkassen eigentlich schon Jahres aktuelle rausgeben als gültige Diagnose. #00:23:33-4#

123. FD: Aber laut Krankenkasse müssten die ja alle zwei Jahre neu definiert werden. Also solang wie sie sich bei uns halten, dürfte es wahrscheinlich nicht halten. Aber das hat jetzt auf die Gesamtzahl wahrscheinlich keinen Einfluss.

124. I: Das heißt es könnte auch eine gewisse statistische Verschärfung da sein in diesem Zehnjahres Zeitraum. #00:23:58-3#

125. TSL: Ja, das glaub ich und auch gerade, das bei den kleinen, SVE Bereich viel häufiger umschriebene Entwicklungsstörungen einfach steht und dass sich dann im Verlauf der Zeit wo die bei uns sind und dann auch behandelt werden, dass sich da dann irgendetwas rauskristallisiert und ich glaube schon, dass es mittlerweile dann von dem weg zu einer differenzierteren Diagnose kommt. #00:24:29-1#

126. I: Seit das überprüft wird, das kann natürlich auch wirklich ein Grund sein, dass hier einfach eine besser geführte Datenbasis zur Verfügung stand. Ich meine, die Frage habe ich gerade schon im Zusammenhang mit dem Aufnahmeverfahren gestellt, die Bedeutung dieser Diagnosen für die pädagogische Praxis, wie bewertet ihr die? Also jetzt nicht nur F8, sondern grundsätzlich die psychiatrischen Diagnosen. Also schlagen sich die nieder in der Interventionsplanung, in der Förderplanung etc.? #00:24:54-4#

127. SL: ja, ja, natürlich. #00:24:55-2#

128. TSL: // ja, natürlich! #00:24:55-2#

129. I: Erlebt ihr die handlungsleitend in irgendeiner Form? #00:25:04-5#

130. TSL: Ja, jetzt speziell, wenn wir zum Beispiel Autismus rausnimmt, da ist das ja dann ganz klar, dass die dann eine spezielle Unterstützung und Förderung bei uns bekommen, schon alleine durch den MSDA, den wir im Haus haben oder den Fachdienst und dass, oder dass die Mitarbeiter da regelmäßig geschult werden. Also, das jetzt so als ein Beispiel dieser F-Diagnosen, das ist schon handlungsleitend für die ganze Pädagogik. #00:25:29-6#

131. SL: Oder, dass wir eigentlich dieses Prodema auch haben, also, dass wir mit Deeskalationsmanagement arbeiten. #00:25:35-8#

132. TSL: Ja, genau. #00:25:35-8#

133. (...) #00:25:42-5#

134. FD: Aber kmE und Autismus, also da braucht man auch unterstützte Kommunikation und ich finde, dass die Schule da heute auf einem sehr hohen methodischen Niveau ist #00:26:02-2#

135. TSL: hm (bejahend) #00:26:02-2#

136. SL: // hm (bejahend) #00:26:02-2#

137. FD: Also es wird fast in jeder Klasse mit Verhaltensplänen, mit unterstützter Kommunikation gearbeitet also es ist wirklich über den kmE Förderschwerpunkt weit hinausgewachsen und also heute war ich in einer SVE Gruppe, da ist für jedes Kind, auch für nicht sprechende, Wahnsinn, die kommen dann mit ihrem Plan daher und deuten da drauf, das eine heißt ich hab Therapie, das andere heißt ich mach Einzelarbeit, also wirklich so kleine, die noch nicht reden können. Das andere heißt heute mach ich Mappe, das andere heißt Lesekreis, also, ähm, Morgenkreis, also die kommen mit ihrem Plan und deuten hin und wissen was das bedeutet, also damit ist schon ein hohes Maß an Kommunikation möglich und dann / und dann, vielleicht ist damit ein Zusammenhang, warum wir im Verhalten eine Regression haben, das heißt wir arbeiten schon alle sehr präventiv, also im Grunde genommen wird jedes Kind in irgendeiner Form - also verbessere mich, wenn es nicht so ist - #00:26:57-0#

138. SL: ja, nein, das stimmt auf jeden Fall. #00:26:57-0#

139. FD: in irgendeiner Form kommunikativ erreicht, auch die geistig behinderten und auch wenn wir Kinder kriegen in den Kindergarten, kriegen wir die ja manchmal, die schreien und schreien und

schreien, das erste was die Mitarbeiter machen in der Unterstützten Kommunikation ist, dass die ein eigenes Kommunikationssystem für diese Kinder aufbauen und eigentlich ist es absehbar, dass sie irgendwann in Kontakt gehen, Kontakt aushalten und sich irgendwie einklinken und äußern können. #00:27:28-6#

140. I: Das heißt, dass diese hohe Kompetenz von Autismus spezifischer Methodik und Didaktik letztlich dann allen Kindern zu Gute kommt. #00:27:32-8#

141. FD: Ja. #00:27:32-8#

142. TSL: Ja. #00:27:32-8#

143. SL: / Autismus und ähm, unterstützte Kommunikation, da gibt es natürlich auch viele Überschneidungen, also die haben ja da ähnliche Ansätze, was die Strukturierungen anbelangt und ähm, ja, das stimmt. #00:27:47-8#

144. TSL: Das ist schon sehr gut. #00:27:47-8#

145. FD: hm (bejahend) #00:27:47-8#

146. TSL: Kommunikation ist schon so ein Schlüssel dafür, auch zur Prävention von emotionalen Störungen, weil wenn das gegeben ist und du weißt einfach, was das Kind will oder was es gerade für Nöte hat, kannst du ja einfach viel vermeiden auch an Verhalten // #00:28:07-4#

147. SL: und wenn das vor allem früh angefangen wird, wenn man in der SVE schon die Möglichkeit hat, ähm, wenn man damit anfängt und da schon, ich denke das ist eine gewisse Prävention dann auch schon, dass sich bestimmte Störungen vielleicht erst gar nicht ausbilden, weil man da schon #00:28:21-2#

148. FD: // also gerade die emotionalen Störungen #00:28:21-2#

149. SL: weil man da schon sehr strukturiert ähm, mit Handlungsplänen, mit sehr strukturierten Rahmenbedingungen auch von der Umgebung her gearbeitet hat. #00:28:30-6# #00:28:36-1#

150. I: Also, das ist jetzt eigentlich eine gute Überleitung zu der doch steigenden Anzahl an Autismus Diagnosen bei euch im Haus, das ist ja wirklich die einzige Schule mit einem Wert von fast zehn Prozent Anteil an der Anzahl der gesamten F-Diagnosen. Letztlich in einer Entwicklung bis hin zu 12,3% aller Schülerinnen und Schüler mit einer Autismus Diagnose im gE Bereich, ähm, das ist eine Entwicklung,

die sicherlich mit der hohen Kompetenz oder vielleicht auch mit dem MSD-A im Haus zu tun hat. Weil das doch eine sehr herausragende Entwicklung ist, im Stichprobenvergleich. #00:29:04-8#

151. FD: Ja, muss man / #00:29:04-8#

152. SL: // ich denke das hängt mit der Spezialisierung auf Autismus und dem Schulversuch oder dem Einrichtungsversuch den wir gemacht haben, zusammen mit dem ISB gemacht haben zum Thema Autismus. Also, dass wir einfach da eine fachliche Spezialisierung gemacht haben und dadurch werden natürlich auch viel mehr Schüler angefragt mit der Diagnose Autismus. #00:29:25-0#

153. TSL: hm (bejahend) #00:29:25-0#

154. SL: Also, dass dann wirklich die Diagnose gestellt wird und dann Ärzte sagen, wenden sie sich ans Pater-Rupert-Mayer-Zentrum #00:29:31-5#

155. I: Weil die Kompetenz im Netzwerk bekannt ist #00:29:35-2#

156. TSL: // ja, weil das schon auch bekannt ist #00:29:35-2#

157. FD: aktuell haben wir nur eine Klasse, die keinen Autisten hat, alle anderen haben und wenn Autisten angemeldet werden, meldet sich sofort unser Autismus Team vom Haus in der Klasse, bei den Eltern um Strukturierungen anzubieten. Da sind die noch gar nicht da (lacht). Und dann werden die schon unterstützt und ich glaube schon, dass das ein hohes Maß an emotionaler Sekundärstörung vorbeugt. #00:29:59-7#

158. TSL: Ja. #00:29:59-7#

159. I: Dieser Schulversuch, wann hat der begonnen? #00:30:03-2#

160. SL: Das müsst ihr sagen, das war vor meiner Zeit. #00:30:04-9#

161. TSL: Wann war denn das? Vor fünfzehn Jahren vielleicht, ungefähr. #00:30:16-6#

162. FD: zwölf, 2012. #00:30:17-6#

163. I: Dann war es genau in diesem betrachteten Zeitraum? #00:30:20-2#

164. SL: // dann müsste es genau in dieser Zeit gewesen sein. #00:30:20-2#

165. TSL: Ja, ich denke schon. (...) #00:30:27-4#

166. FD: Ja, da hat das angefangen, ja genau. Und da hat es dann auch angefangen, dass man die gesamte Methodik verändert. Stimmt schon. Mmh. (...) aber das würde schon erklären, warum man bei manchen Sachen eine Regression haben. #00:30:41-7#

167. TSL: Ja, dass man da zwar einen Anstieg haben, aber insgesamt ging es zurück. #00:30:47-4#

168. I: Ja, dass da bei den anderen Störungsbildern eher Regressionstendenzen zu verzeichnen sind. Auch bei den Störungen des Verhaltens, die ja doch am stabilsten sind, da ist ja wirklich nur eine kleine Regressionstendenz. #00:30:55-1#

169. TSL: Ja, eine kleine Abweichung. #00:30:55-1#

170. FD: Aber schon auch wegen dem Prodema, also wir kriegen / also mir fallen natürlich die Quereinsteiger am meisten auf, weil die dann zu uns kommen, aber die sind nicht lange da, dieser multiprofessionelle Ansatz den wir haben und mit den Methoden ähm, also wir kriegen ja schwer gestörte Jugendliche auch in der Anfrage, also wirklich da wo wir einen Anstieg haben, mit den ähm, sonstigen, unter sonstigen Störungen - mit Angststörungen, mit Panikstörung, mit sozialer Phobie, also wirklich da, mit Zwangsstörungen und wir haben da einen Ansatz in der sich da wirklich vieles wieder legt mit was die angemeldet werden und wie sich die dann integrieren können, wie sich die äußern können, wie die ihre soziale Phobie ablegen können, wie die Panikstörungen zurückgehen, also das muss man schon auch irgendwo als Behandlungserfolg sehen, der sich da dann abbildet. #00:31:49-2#

171. TSL: hm (bejahend) #00:31:49-2#

172. I: Letztlich ein Erfolg des gesamten Systems? #00:31:51-4#

173. FD: Das mein ich ja, das ist nichts Spezielles, sondern das gesamte System, in dem du eine Tagesstätte hast, eine Lehrkraft hast, eine Therapie, die an einem gemeinsamen Konzept arbeitet ähm, inklusive dem Konsiliararzt oder einer ärztlichen Expertise, das muss nicht der im Haus sein, ähm, und in der wirklich so, genau diese Störung aufgefangen wird, sei es bei den Kleinen, die so schreiend ankommen und nach einer bestimmten Zeit sich äußern können, wir sehen dann auch einen großen Entwicklungsschub, also gerade im SVE Bereich, als auch Jugendliche die später kommen und schon mit so einer großen Sekundärstörung ankommen, ähm, und da letztendlich begleitet werden in Richtung Normalität. Normales Verhalten. Und, ich finde auch also, innerhalb einer Körperbehinderteneinrichtung, ähm, sind ja die geistig behinderten / gehören die genauso mit dazu. und da ist auch ein Regulativ in der gesamten Einrichtung. Hier finden die auch wenn die lernbehindert sind,

auch, wenn sie geistig behindert sind, auch erst gesehen: Da haben wir einen Jugendlichen, der wirklich eine massive psychiatrische Diagnose hat, bei Eingang, den haben wir noch nicht lange. Und, ähm, dann findet er eine Freundin aus dem geistig behinderten Bereich und dann stehen sie da und (lacht) und ähm, freuen sich miteinander Händchen zu halten und das heißt, es ist so eine pseudo Normalität bei uns unter der Überschrift "Behinderung" - und da haben die einen Raum sich normal in ihrer Entwicklung, in ihrer pubertären Entwicklung zu ähm, entwickeln und eine Persönlichkeit. Das hast du in einer inklusiven Klasse weniger, weil da bist du immer die "etwas andere", die man zwar wertschätzt und mitnimmt, da bin ich vielleicht jetzt ketzerisch, aber hier wird niemand mitgenommen, jeder bekommt seinen Platz, jeder wird da abgeholt wo die Förderung notwendig ist und auch immer so ein Stück über die Grenze gefordert, also nicht nur behütet und unterstützt, sondern auch gefordert, so dass das Maximale an Fähigkeiten, bei den geistig behinderten wie bei den Normalbegabten, so dass das Maximale an Entwicklung möglich ist, aber eben auch diese Sozialfähigkeiten, die die hier so ausleben können. und ja, also wir haben eigentlich nicht den Eindruck, wenn die dann in die normale Welt rauskommen, in die Arbeitswelt, in die Anlernwelt, dass die dann einen Kulturschock haben sondern da geht der Übergang in die normalen Anforderungen der Welt eigentlich fließend. #00:34:26-3#

174. I: Und das liegt dann auch ein bisschen an der Heterogenität der Schülerschaft, dass man hier nochmal so Korrektiv, letztlich durch die drei verschiedenen Schulzüge, also von Normalbegabung bis hin zur geistigen Behinderung hat, das was du gerade als Pseudonormalität beschrieben hast? #00:34:30-0# #00:34:42-5#

175. FD: Und wir haben schon, das finde ich interessant, Normalbegabte, die kommen ja aus ganz normalen Hauptschulen, dann merken die erst einmal, hier ist die Sprache nicht so konfrontativ, hier ist die Wertschätzung eine größere, also, wenn die reinkommen, also in rein in unser System, werden die ja oft auch gefragt: Was bringst denn du mit? Warum bist denn du da? und dann darf der das, was ihm draußen als störend empfunden wurde ähm, ja, wie soll ich sagen, ohne negative Bewertung äußern, weil jeder hat ja einen Grund hier zu sein also, die in Anführungszeichen Behinderung hat ähm, einen ganz anderen Wert, sie ist kein Schimpfwort bei uns. #00:35:24-3#

176. I: hm (bejahend). Das ist spannend, dass dieses eigentlich ausgrenzende Attribut dann hier eines der Zugehörigkeit ist. hm (bejahend) Ok. #00:35:32-9#

177. SL: hm (bejahend) #00:35:32-9#

178. TSL: Ja. #00:35:32-9#

179. I: Was mir in dem Zusammenhang auffällt, es braucht ja, wenn man wirklich interdisziplinär arbeitet, braucht ja auch gute Kommunikationsstrukturen. Wie ist das besonders gestaltet, weil im Grunde sind es ja verschiedene Suborganisationen, die man hat, die Schule, die Tagesstätte, der

Fachdienst, ähm, wie habt ihr das organisiert, dass intensive Kommunikation und Kooperation möglich werden? #00:35:52-7#

180. SL: Da gibt es einfach eine sehr differenzierte und auf allen Ebenen ausgebaute Besprechungskultur. Also, die ist auch im QM niedergelegt, aber wirklich eh, das sind alles / wenn du sagst, du fängst bei der Leitungsebene an, auf Leitungsebene unser Leitungsteam, das einmal in der Woche ist, wo gearbeitet wird und innerhalb des Leitungsteams haben wir dann auch immer noch, also wir haben jetzt inzwischen seit zwei Jahren oder so, einen Jour fix, wo wir dann auch nochmal, also da ist ein ganz, ganz stetiger Austausch und enge Vernetzung und eben auf, auf, ähm, in der Praxis wirklich, in den Bereichen dann auch das Klassenteam und die Besprechungen, die wir dann haben oder auch gemeinsame Fortbildungen gerade zu diesen Themen sind ja eigentlich die Fortbildung häufig auch gemeinsam, aber eben glaub ich ein wichtiger Faktor eben, diese Teambesprechungszeit immer am Dienstagnachmittag ähm, die den Austausch ähm, da wirklich durchgängig fördert. Also das ist die Grundlage, das sagen wir auch immer, das ist die Grundlage unseres Arbeitens ist diese Vernetzung, dass ähm, dass es diese Teilbereiche hat, aber dass die nur in Zusammenarbeit das leisten können. #00:37:10-0#

181. TSL: und zu denen auch der Fachdienst geladen wird oder die Therapie, genau. Das sind wirklich in einzelnen Fällen / #00:37:16-4#

182. FD: und ich glaube fast auch, also wir sind ja im QM System relativ gut und differenziert aufgestellt, das heißt Verfahren im Haus sind allen klar, werden an alle kommuniziert, ich glaube dass das das auch sehr erleichtert. #00:37:27-9#

183. TSL: hm (bejahend) #00:37:27-9#

184. FD: Also weil da nicht so viel zwischen, also in der Kommunikation verloren geht, also die Gesprächsstrukturen, Stufen, ihr habt ja Stufen #00:37:39-5#

185. SL: hm (bejahend) #00:37:39-5#

186. FD: Schule hat ja Grundschule, Sekundarstufenbesprechung, die Tagesstätte hat Stufenbesprechung, also Informationen werden schnell und klar weitergegeben und das hängt schon ein Stück mit unserem gut ausgebauten QM System zusammen. #00:37:56-4#

187. I: Und mit einer gemeinsamen Sprache, die man über die Kinder entwickelt? #00:37:58-9#

188. Alle: // ja, hm (bejahend). #00:37:58-9#

189. TSL: Und dieser Austausch einmal wöchentlich natürlich, mit Fachdienstmitarbeitern, Schule und Tagesstätte und Therapieleitung ist ja auch ganz wichtig, wo es so um die wichtigsten gerade aktuellen kritischen Fälle geht, dass da einfach alle den gleichen Stand haben. #00:38:21-4#

190. FD: // Koordinationsrunde nennen wir die #00:38:20-5#

191. TSL: Koordinationsrunde #00:38:22-7#

192. FD: und da sind Bereichsleiter drin, Mitarbeiter vom Fachdienst, also da wo die Entscheidungen im Haus gefällt werden, die treffen sich einmal in der Woche. Und die Leitung möchte informiert werden darüber, aber hat so viel Vertrauen in die Bereichsleiter, so dass die das gut schaffen, oder? #00:38:41-1#

193. TSL: Genau. Wird dann auch zusammengefasst wieder im Leitungsteam, unter dem Bereich Pädagogik, da werden dann ja auch alle Infos an die Leitungen weitergegeben. #00:38:52-6#

194. FD: // Also das ist eine Veränderung die pädagogischen Entscheidungen werden nicht von der Gesamtleitung mit den BLs getroffen, wie früher, sondern das wird in dieser Runde #00:38:59-8#

195. TSL: // in dieser Runde und daraus wird berichtet #00:38:59-8#

196. SL: // Koordinationsrunde #00:38:59-8#
197. FD: Und dann nach oben weiter gegeben und nach unten ausgeführt (lacht) #00:39:05-3#

198. I: Aber auf einer sehr fachlichen Grundlage letztlich und nicht auf einer hierarchischen? #00:39:08-7#

199. FD: Auf einer hierarchischen, das muss man schon auch sagen. #00:39:13-3#

200. I: Das nächste klar abgrenzbare Störungsbild sind die hyperkinetischen Störungen also ADHS, die sind ja interessanter Weise in einer leichten Regressionstendenz, auch gesamtgesellschaftlich, bei euch jetzt am wenigsten interessanter Weise nur 0.3% ähm, und doch auf einem sehr hohen Niveau. Immerhin noch 16% der Gesamtzahl der F-Diagnosen und betreffen bei euch im Haus noch 10.2% der Schüler im g - Bereich. #00:39:44-3#

201. FD: Das versteh ich nicht. #00:39:44-3#

202. SL: Ja, nur im gE Bereich. Im gE Bereich. #00:39:44-3#

203. FD: Also da bin ich ein bisschen kritisch, weil ich denke / also in der Aufnahme ADHS Kinder werden eigentlich nicht genommen, weil die E-Schule sind oder L-Schule oder Jugendhilfe. #00:39:59-1#

204. SL: hm (verneinend) #00:39:59-1#

205. I: Das sind dann Mehrfachdiagnosen vermutlich. #00:39:59-1#

206. SL: // Mehrfachdiagnostik, ja. #00:39:58-8#

207. FD: Dann sind das Mehrfachdiagnosen, achso. #00:40:01-9#

208. SL: Aber da könnte ich mir schon vorstellen, dass dann, wenn dann die Diagnosen eher in dem Bereich sind durchschnittliche Intelligenz oder, oder ähm, Förderschwerpunkt Lernen, aber im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung dann vielleicht gar nicht so viel das ADHS dann diagnostiziert wird. #00:40:20-0#

209. I: Mmh. dafür ist der Wert trotzdem relativ hoch. #00:40:20-8#

210. TSL: Im Vergleich zu den anderen Schulen. #00:40:24-5#

211. SL: Wäre natürlich interessant da nochmal anzuschauen, bei welchen Schülern, weil wir haben ja immer wie gesagt einerseits die Schüler mit der schweren Mehrfach Behinderung, mit den motorisch- und mehrfach- Diagnosen, aber dann auch immer wieder die Schüler, die bei uns erstmal einsteigen im Förderschwerpunkt Lernen, die an der Grenze sind und dann irgendwann im Verlauf, spätestens oft so fünfte, sechste Klasse, man merkt man nochmal eine Überprüfung, merkt dann, die gehen dann doch in Richtung Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, wir machen dann sogenannte Umstufungen und das sind dann eben so Schüler, ich sag immer ganz gern: Im Grenzbereich, oder Übergangsbereich und da denk ich, da könnten dann schon mehr diese Diagnosen dann auch da sein, dass da dann ADHS oder sowas, solche Diagnosen auch da sind. #00:41:10-1#

212. FD: Und ADHS Diagnosen werden auch einfach oft gestellt, mit einer nicht ausreichend gut hinterlegten Diagnostik. #00:41:23-0#

213. I: Ah. Also / #00:41:23-0#

214. FD: Also, da müsste man die Diagnostik nochmal genau anschauen. #00:41:26-3#

215. I: Es könnte also sogar sein, dass man die Diagnosen mitschleppt, dass man sagt ok, das war ein Grenzgänger, da war das vielleicht noch die Vermutung aber dann wird da vielleicht auch nicht mehr revidiert, aber ok, du bemängelst auch die Diagnostik. Aber gut, das ist eher ein Randeffekt, den wir hier gar nicht zu sehr vertiefen brauchen, spannend finde ich zum Beispiel, du hast es gerade schon angesprochen, die Entwicklung der sonstigen Störungen, die sich ja häufen. Tatsächlich haben wir hier und auch das finde ich eine interessante Entwicklung, ähm, hier ist ein deutlicher Anstieg in dieser Jahrzehnt - Entwicklung um fast 5% #00:42:03-8#

216. TSL: gegenüber den anderen Schulen. #00:42:03-8#

217. I: Ja. Und sie machen auch fast 10% der Gesamtzahl der F-Diagnosen aus, ich denke die möglichen Zusammenhänge wurden gerade schon ein bisschen angeschnitten. #00:42:13-2#

218. FD: Also ich finde die Heilung definiert die Fortführungen der Anmeldungen - also, wenn wir die von der Psychiatrie kriegen und die keinen Platz für die finden, weil die wirklich mehr Mehrfachdiagnosen auch haben in diesen weiteren Störungen ähm, und die erleben, wie die bei uns Halt finden, aber die sind echt definitiv nicht unser Klientel. #00:42:43-5#

219. I: Aber du glaubst, dass das direkt mit der Anfrage der Psychiatrie, die sagt, ok, hier ist die Kompetenz im Haus, hier frage ich diese Kinder an? #00:42:49-1#

220. FD: Das sagen die uns ja auch. Sagen die uns auch. #00:42:53-2#

221. TSL: Aber auch im geistig behinderten Bereich? #00:42:53-2#

222. FD: Mmh. die geistig behinderten, die kriegen wir nicht aus der Psychiatrie #00:42:58-5#

223. TSL: Die kriegen wir eigentlich nicht so aus der Medbo #00:43:01-5#

224. FD: Die nicht. #00:43:02-0#

225. I: Oder / also, eine Vermutung ist hier eine starke diagnostische Kompetenz im Haus, das heißt zu sehen, dass auch zum Beispiel internaliserte Störungen, dass man Panikstörungen, Angststörungen wahrnimmt, die weniger eine Symptomatik haben, die man sofort sieht. Also es ist ja im Zehn Jahresvergleich fast eine Verdopplung dieses Anteils. #00:43:23-8#

226. TSL: und bei den anderen nicht. #00:43:26-6#

227. FD: // und bei den anderen? #00:43:26-6#

228. TSL: bei den anderen nicht, da sind wir Spitzenreiter (lacht) #00:43:28-1#

229. FD: naja, das ist eigentlich auch gut, weil das heißt, wir haben einen guten diagnostischen Blick, man erkennt das bei denen, man stellt die vor, man behandelt das. #00:43:36-8#

230. TSL: Ich glaube, dass das wieder an einem gut ausgebauten Fachdienst und der Beratung dahingehend zu tun hat, dass man einfach einen geschärften Blick da hat. #00:43:49-1#

231. I: Also zumindest in der Literatur ist es so beschrieben, dass ja häufig gerade diese internalisierten Symptome, dass man die weniger wahrnimmt, dass die weniger stören im Unterricht, dass man hier keine Verhaltens Auffälligkeiten hat und deshalb hier ganz ein großer Graubereich auch an diesen sonstigen Störungen existiert, der scheinbar jetzt im Vergleich mit den anderen Schulen hier anders aufgefangen wird. #00:44:07-7#

232. FD: hm (bejahend) Und jetzt hast du vorher gesagt, Prodema würde was mit, mitbegünstigen in Richtung Normalisierung, weil nicht so viele Konflikte entstehen? #00:44:26-8#

233. SL: Ja, weil einfach dadurch auch, wie mit der unterstützten Kommunikation versucht wird andere Rahmenbedingungen schon zu schaffen und andere Haltungen eingenommen werden. #00:44:40-6#

234. I: Im Sinne einer präventiven Maßnahme? #00:44:41-7#

235. SL: ja, präventiv. #00:44:42-0#

236. I: Ich würde ganz gerne jetzt zum Abschluss noch, weil es ist ja schon auch ganz wichtig, ihr habt es ja gerade schon mal angedeutet, die Psychiatrie fragt zum Beispiel bestimmte Kinder an, wo man sagt, da finden wir keinen Platz dafür. Wie erlebt ihr denn die Zusammenarbeit mit der Psychiatrie oder mit den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater. #00:44:56-5#

237. FD: nicht bei den geistig Behinderten, nein, die schlagen in der Psychiatrie nicht so auf und dann werden die dann auch weniger bei uns angefragt, weil die bei denen schon gar nicht aufschlagen. #00:45:04-1#

238. I: Und wie ist es andersrum? Wenn ihr z.B: Bedarf bei einem Kind hättet oder einen Behandlungsbedarf seht #00:45:11-8#

239. FD: Schlecht. #00:45:11-8#

240. SL: // schlecht, schwierig #00:45:11-8#

241. TSL: // ganz schlecht, das ist wirklich schwierig. weil die sagen, dass die Kinder oft nicht in das Setting bei ihnen passen. #00:45:19-1#

242. FD: richtig schlecht (lacht) #00:45:19-1#

243. TSL: Ja. #00:45:19-8#

244. I: Also das beantwortet schon ein bisschen die Frage nach der Versorgungssituation für Kinder mit geistiger Behinderung - psychotherapeutisch, psychiatrisch, wie schätzt ihr das ein? #00:45:27-8#

245. FD: Absolut defizitär. Ja. #00:45:31-0#

246. SL: Ja. Also es ist auch / wenn dann nur ist ja stationäre Ausbauten jetzt wie Würzburg, also das ist ja ein Thema eigentlich seit ich jetzt hier an der Schule bin, seit 2016, da waren ja auch schon mal große Tagungen usw. aber da merkt man eigentlich keine große Veränderung, als damals noch groß gesagt wurde die KJP Regensburg nimmt auch Schüler mit geistiger Behinderung. Nein, das stellen wir leider nicht fest, da es immer noch und immer mal wieder ein Kriterium ist: 'nein, ähm, da können wir jetzt nichts machen, da haben wir nicht die Kapazitäten dafür, da haben wir nicht die Ausbildung dafür, für diese Diagnostik'. #00:46:10-0#

247. FD: Also wir haben Schüler im geistig behinderten Bereich, die jugendlich sind, die Mehrfachdiagnosen im psychiatrischen Bereich haben, die unbedingt eine stationäre Behandlung bräuchten und die nicht aufgenommen werden, mit der Begründung, die würden nicht in der Station in die Gruppe passen, die würden untergehen, heißt es dann. Wahrscheinlich stimmt’s, wenn die da, mit den ganzen Gymnasialmädels (lacht), die die unterbuttern würden, aber diese Schüler bleiben unbehandelt. Das ist schon eigentlich für uns irgendwie / #00:46:38-8#

248. TSL: hm (bejahend) #00:46:38-8#

249. SL: Ja. #00:46:38-8#

250. I: Das heißt das Problem wird dann eigentlich wieder ein pädagogisches, weil die Schüler werdet ihr ja deshalb nicht entlassen? Das heißt die Aufnahmeverpflichtung die eigentlich da ist seitens der Klinik wird dann nicht wahrgenommen, aber ihr habt diese Kinder und Jugendlichen dann trotzdem? #00:46:52-0#

251. FD: Dann versucht man mit dem Jugendamt das Netzwerk nochmal zu verdichten und Individual / ja, wir haben unsere Individualkräfte, gell, die machen natürlich schon auch viel aus, Individualbetreuung im häuslichen Bereich und im schulischen Bereich zu verstärken um das abzufangen, was eigentlich die Psychiatrie machen müsste. #00:47:11-1#

252. I: Aber letztlich auf pädagogischem Weg? #00:47:12-0#

253. FD: Mit pädagogischen Mitteln. #00:47:15-0#

254. SL: Ja. #00:47:15-0#

255. FD: Die haben wir noch gar nicht erwähnt, die vielen Individualkräfte, die wir haben. Das macht wahrscheinlich auch was aus. #00:47:23-1#

256. I: Ich habe die leider nicht erhoben, das wäre tatsächlich auch noch eine wichtige Kennzahl. #00:47:27-9#

257. FD: Wie viele haben wir zurzeit, 70 oder so. #00:47:33-4#

258. TSL: Mehr. #00:47:33-4#

259. SL: Also auf die ganze Einrichtung verteilt, aber doch in den Klassen, wenn man sich das anschaut in den Klassen mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung sind eigentlich immer mindestens zwei oder drei Schulbegleitungen drin. #00:47:46-5#

260. TSL: Ja, zwei drei pro Klasse fast. #00:47:46-5#

261. SL: Und eben auch wegen herausforderndem Verhalten. Also. #00:47:54-6#

262. FD: Also nicht primär wegen der Pflege, sondern wegen Verh / #00:47:56-1#

263. SL: Auch Pflege, auch. Beides, aber schon / #00:48:03-4#

264. I: Das heißt aber auch, dass der Indikator Anzahl der Schulbegleitungen wegen Verhaltensauffälligkeiten der aussagekräftigere wäre. (lacht) #00:48:09-9#

265. TSL: Ja, weil der ist sehr angestiegen. #00:48:09-9#

266. SL: ja, ja. (lacht) #00:48:11-4#

267. TSL: der ist wirklich linear angestiegen. #00:48:13-4#

268. I: Könnte man das denn differenziert auswerten? Ja klar, ihr schreibt ja die Anträge. #00:48:19-1#

269. SL: Natürlich. Das ist gut dokumentiert, weil das muss ja jedes Jahr wieder begründet werden. #00:48:29-5#

270. TSL: und die Anzahl steigt zunehmend, obwohl wir wirklich da auch stark vorher schauen, braucht's das wirklich, wir uns, Fachdienst, Tagesstätte, Schule zusammensetzen und auch versuchen nicht mehr als drei Schulbegleiter in einer Klasse zu haben und auch oftmals Maßnahmekombinationen, also zwei Kinder ein Schulbegleiter, ähm, da als Lösung finden, obwohl es tatsächlich mehr bräuchte. Also, dass manche Kinder da auch einzelne bräuchten. #00:49:03-7#

271. I: Aber das heißt, die Wahrnehmung, dass die Schülerschaft sich verändert und dass es schwieriger wird, die teilt ihr schon? #00:49:08-0#

272. TSL: ja, das schon und vor allem das pädagogische Personal, das "direkt an der Front" sag ich jetzt mal, in der Klasse bei den Kindern ist. Denen wird das durchaus bewusst, auch Mitarbeitern, die schon lange da arbeiten, die das eben gewöhnt sind oder sich früher mal beworben haben hier mal an einer Stelle in einer Körperbehinderten Schule und da ganz andere Bedingungen oder Arbeitsweisen da vorgefunden haben. Und die sind jetzt viel, viel mehr gefordert. Und sehen sich da schon viel mehr belastet auch. #00:49:48-2#

273. I: und zwar gerade durch Verhaltensauffälligkeiten? #00:49:51-8#

274. FD: Ja. #00:49:51-8#

275. TSL: Ja. gerade durch die psychiatrischen Auffälligkeiten. #00:49:51-9#

276. SL: hm (bejahend) #00:49:56-2#

277. TSL: Weil ich glaub das pflegerische, das ist dann sekundär, also, wenn jetzt - das kann man durch Einweisungen erlernen und da haben wir auch viel pflegerisches Personal, das sich dann spezialisiert hat dann auf diese Kinder, aber, genau, im Verhaltensbereich, da merken die Mitarbeiter, dass sie vielmehr gefordert werden. #00:50:18-2#

278. FD: Ja, und das ist fast ein bisschen gemein, das heißt, wir haben schon schwierigere Kinder, die Mitarbeiter werden deutlich mehr gefordert, wir stellen auch mehr Kompetenz zur Verfügung und das zeigt sich dann in einer Regression dieser Variablen (lacht) #00:50:32-7#

279. TSL: Eigentlich richtig gemein (lacht) #00:50:34-7#

280. I: Ja, ist aber wichtig, dass du es dazusagst (lacht), wie gesagt es ist ja immer die Frage inwieweit dieser Indikator Aussagekraft hat über diese Verhaltensauffälligkeiten, es ist halt ein sehr valider, wenn man davon ausgeht, dass psychiatrische Diagnostik belastbar ist. Aber das ist tatsächlich vielleicht auch manchmal nur ein Hinweis auf Systemfehler. #00:50:56-5#

281. FD: hm (bejahend) #00:50:59-8#

282. I: Ok. Aber dann würde ich den Themenbereich an dieser Stelle abschließen und es ist ja interessant der zweite Themenbereich, gerade so die Internationalisierung der Schülerschaft, der zeichnet sich bei euch ja auch sehr moderat ab, also, jetzt im gE Bereich, wenn man davon ausgeht war 2019/20 der bayernweite Durchschnitt bei 16,25% ausländischer Schüler und Schülerinnen, d.h. ihr seid da noch leicht drunter, man kann also nicht von einer Überrepräsentanz sprechen. Das finde ich tatsächlich im Vergleich mit den anderen Schulen wahnsinnig spannend, ihr kennt ja die Zahlen, wenn man die sieht, dass wir hier jetzt zum Teil über 20% Entwicklungen haben in den letzten zehn Jahren zumindest an drei der untersuchten Schulen und ihr da die geringste Entwicklung habt. #00:51:39-1#

283. FD: Obwohl wir eine Stadtschule sind! #00:51:41-2#

284. SL: Ja. #00:51:41-2#

285. TSL: hm (bejahend) #00:51:41-2#

286. I: Wichtig ist, Schule I ist die Bischof-Wittmann-Schule. #00:51:47-8#

287. TSL: Ah, interessant. Aber ich mein 24% / #00:51:55-9#

288. I: Das ist der Anteil an der Gesamtschülerschaft. #00:51:59-6#

289. FD: Und wir bloß 13 #00:51:57-7#

290. I: Das ist relativ spannend, wenn man sich jetzt das Profil anschaut hinsichtlich der Nationalitäten, das findet ihr auf Seite 11 so dargestellt, ähm, das waren jetzt 2020, natürlich hat man eine bestimmte Entwicklung gehabt, wobei z.B. diese große Gruppe der Kinder und Jugendlichen

außerhalb des Schengenraums, europäischer Herkunft, die ist total stabil über zehn Jahre. #00:52:25-0#

291. SL: das wundert mich jetzt, ich glaub die Zahlen sehen inzwischen ganz anders / ja. #00:52:25-0#

292. I: und sogar die der Kinder aus dem Mittleren und Nahen Osten ist stabil. Also 4-2-4 hat sich eigentlich keine Entwicklung abgezeichnet. #00:52:32-2#

293. TSL: das wundert mich auch. #00:52:33-3#

294. I: Das hat auch mich verwundert. #00:52:35-8#

295. TSL: Haben wir da nicht mehr? #00:52:35-8#

296. SL: Also das wundert mich auch, weil eigentlich war ja das 17, 18, 19 war ja eigentlich die Zeit wo aus Syrien so viele Kinder gekommen sind, aber, sind die dann bei uns weniger in den geistig behinderten Bereich als mehr in die anderen Bereiche, das kann natürlich sein. Ich weiß es nicht. #00:52:55-4#

297. I: Es sind zwei Kinder aus Syrien. #00:52:53-3#

298. FD: Das stimmt aber nicht. das wissen wir ja. #00:52:55-3#

299. SL: Das stimmt eigentlich nicht. #00:52:56-6#

300. TSL: Aber im geistig behinderten Bereich. #00:52:57-4#

301. FD: Die sind alle so intelligent die Syrer (lacht) #00:52:59-2#

302. SL: (lacht) #00:52:59-2#

303. I: Naja, aber das ist die Schulstatistik, also das waren die Zahlen. #00:53:06-7#

304. SL: Das war die Schulstatistik, naja. #00:53:06-7#

305. I: Es liegt dann vielleicht an dem Zeitraum, ist aber tatsächlich verwunderlich. #00:53:08-8#

306. SL: Das ist schon verwunderlich. Aber wie gesagt, das kann natürlich sein, dass das wirklich dadurch, dass es dann halt die K-Diagnosen sind, dass vielleicht dann wirklich die mit dem Förderbedarf geistige Entwicklung, dass die dann gezielt schon eher an die Förderzentren geistige Entwicklung gekommen sind und bei uns noch mehr die eben mit einer ähm, körperlich motorischen Förder / mit einem körperlich motorischen Förderbedarf. #00:53:39-8#

307. FD: Und es heißt doch immer wieder, wenn die kommen, ähm, der spricht zwar jetzt nicht, der kann sich nicht mitteilen, aber wir vermuten, dass der noch eine wesentlich höhere Kapazität im Hintergrund hat. Und / #00:53:50-7#

308. TSL: Wenn die Sprache dann gegeben ist, dass die dann auch aus dem geistig Behinderten Bereich rauskommen // #00:53:56-9#

309. I: Das heißt, dass die sonderpädagogische Begutachtung hin in Richtung gE nicht passiert im ersten Moment, wenn die Sprachfähigkeit nicht da ist? #00:54:01-6#

310. SL: Also ich mein, das wird natürlich mit sprachfreien Test gemacht und so weiter, also, das dann schon. #00:54:11-3#

311. FD: Die wirken erst geistig behindert, genau, und dann mit den sprachfreien Tests geht das und dann sieht man, aha, da ist noch Kapazität und dann erscheinen die da gar nicht, weil das noch offengelassen wird. #00:54:21-4#

312. I: Wobei ihr die schon wahrnehmt im Bereich kmE, also in den anderen Förderschwerpunkten oder besser im Hauptförderschwerpunkt ? // #00:54:27-0#
313. #00:54:27-0#

314. FD: Ja // #00:54:27-0#

315. TSL: Ja, eben // #00:54:27-0#

316. SL**:** ja. #00:54:27-0#

317. I: Da sind sie sehr deutlich präsent? Ja, gut, das könnte natürlich wirklich der Zusammenhang sein, mit der Bischof-Wittmann Schule, dass man hier die beiden Stadtschulen hat und somit klare Adressaten. Ok. #00:54:42-9#

318. TSL: Mei, das ist ja echt auch // #00:54:43-0#

319. FD: Aber, dass das so viel ist #00:54:43-0#

320. TSL: Echt, ja. Und das wir da nicht mehr haben. Zwar auch hier beim letzten viel differenzierter, so aus welchen Ländern die herkommen, aber insgesamt so von der Zahl kein so deutlicher Anstieg. ja. #00:54:54-1#

321. I: Aber, wie gesagt, die Zahlen zeigen ja nur den gE Bereich und es kann wirklich sein, dass es an dieser Einzelbetrachtung liegt. Also ihr seid auch die einzigen, das muss man sich farbig anschauen, wo das Mittel erreicht ist. also der hellrote Strich ist das PRMZ, hier ist die Anzahl der Kinder und Jugendlicher zwischen 5-20 ausländischer Herkunft im Landkreis, die gestrichelte rote Linie unten und hier die punktgestrichelte ist die Stadtentwicklung und ihr seid da wirklich genau im Mittel dazwischen. Interessanterweise auch hier die einzige Schule, die hier eigentlich eine ganz mäßige oder moderate Entwicklung nimmt, bei doch einem sehr deutlichen Anstieg an den anderen Schulen, der weit über der Entwicklung im Landkreis // #00:55:37-6#

322. TSL: Wer ist denn das Blaue, äh türkis? Die da so einen Knick haben und dann so einen deutlich nach oben gehen? #00:55:41-4#

323. I: Das ist Eggenfelden. #00:55:41-4#

324. TSL: Aha. #00:55:41-5#

325. I: Das ist die BiWi. Und da sieht man es, das ist der Durchschnitt in der Gesamtbevölkerung und hier ist die BIWi #00:55:55-8#

326. TSL: Wirklich über durchschnittlich. #00:55:54-3#

327. I: Aber das ist bei Euch jetzt nicht so, oder relativ moderat entwickelt, ich glaub aber trotzdem, die Herausforderungen, die damit einhergehen sind ähnlich, wie nehmt ihr das als Herausforderung wahr? z.B. der Umgang nach oder während der großen Migrationsbewegung 2014/15, was haben sich daraus für neue Herausforderungen ergeben für Schule und Tagesstätte? #00:56:15-7#

328. TSL: Ja, schwieriger ist auf jeden Fall die Elternarbeit ähm, geworden, weil du fast zu jedem Gespräch Dolmetscher brauchst, nicht schnell mal ähm, telefonieren oder Mitteilungen ins Mitteilungsheft schreiben, was bei uns einfach gang und gäbe ist, das macht das alles aufwendiger, dann Ansprechpartner zu haben, die wieder übersetzen können oder jemanden bei Elterngesprächen und Aufnahmegesprächen dabei zu haben, der immer übersetzen kann. #00:56:53-4#

329. SL: Wobei man dann auch wieder sagen muss, dass wir als Stadtschule Regensburg den Vorteil haben, dass wir mit InMigraKids arbeiten können, was ich oft bei Schulen außerhalb mitkrieg, dass die dann über die Landratsämter des viel schwieriger haben und wir aber dieses System haben von der Stadt Regensburg, dass wir kostenlos für schulische Gespräche dann ähm, eben Sprachmittler anfordern kann. Und das klappt sehr gut, also das klappt sehr gut und man braucht eine Vorlaufzeit von 2 Wochen, aber dann klappt's wirklich gut. Und das war jetzt auch, ist jetzt auch nochmal anders bei den ukrainischen ähm, Kindern war es so, dass da meistens ähm, irgendwelche Sprachmittler schon mit dabei waren, weil die doch mehr bei Familien aufgeschlagen sind, bei Familien und immer irgendwelche Kontakte. Also, da sehe ich einen Unterschied zu der Flüchtlingswelle aus Irak und Syrien, da hat man wirklich viel diese INMIgra Kids gebraucht. Und hat das aber auch jetzt als eine Stadtschule gut bekommen. #00:57:52-3#

330. I: Und kann man das vielleicht mal so beispielhaft darstellen? Die Aufnahmeanträge kamen dann durch die Unterstützung von InMIgra Kids oder wie war der Weg dann? #00:57:59-2#

331. SL: Nein, ne. Das nicht, das weiß ich jetzt gar nicht mehr wie die kamen, die kamen dann teilweise über Ärzte oder über Regelschulen, wo dann eben wo die dann, also, das war, ist auch der Unterschied ähm, beim Syrienkrieg war es, da sind die ja in Einrichtungen gekommen, Aufnahme Einrichtungen, sie sind registriert worden und da sind die ganz anders aufgeschlagen als die ukrainischen Schüler, die sind ja eigentlich erst durch Aufnahme in eine Schule bekannt geworden, also war das eine ganz andere Registrierung war und dann kamen die auch ganz häufig über ärztliche Diagnosen oder sie sind eben an einer Schule angemeldet worden und die hat gesagt, nein, das ist ein Schüler eben mit Körperbehinderung oder mit geistiger Behinderung dann auch und da muss man sich an die anderen Schulen wenden. #00:58:50-2#

332. I: Also diese Elternarbeit hast du schon angesprochen, die hauptsächlich in der Sprache dann schwierig wird. Erlebt ihr das auch so / es gibt ja diese Kulturalisierungsthese, dass tatsächlich einfach auch verschiedene Haltungen zu Bildung, zu Schulsystemen, bestimmte Systemerwartungen da sind, vielleicht auch mangelnde Systemkenntnis der Eltern, die dazu führt, dass Kinder dann im Förderbereich landen? Gibt's da Ansätze? #00:59:11-4#

333. SL: hm (verneinend) Sagen wir mal, dass sie deswegen im Förderbereich landen nicht, aber es ist ein unterschiedlicher Umgang, teilweise auch mit dem System Schule, oder was Schulpflicht ist usw. schon ähm, auch zu beobachten, wobei das, würde ich sagen war jetzt weniger, das war mehr aus dem Osteuropäischen Bereich dann manchmal, weil es da dann / ja. #00:59:35-2#

334. TSL: Weil ja manche Kinder in ihrem Heimatland, das haben wir ja auch schon mitbekommen, dann gar nicht in Fördereinrichtungen waren, sondern nur zu Hause waren und durch den Umzug nach Deutschland die das erste Mal, gerade so im geistig behinderten Bereich, überhaupt das erste Mal in eine Schule überhaupt gingen. Und da glaub ich hängt auch damit zusammen, so das: Schulpflicht, wird

da nicht so gesehen, sondern das ist ein Angebot jetzt für mein Kind, weil dieses Angebot gab es ja nicht im Heimatland. #01:00:10-0#

335. SL: Also das ist dann schon eine Herausforderung, wenn das Kinder sind, die in ihrem Ursprungsland, wo sie herkamen nicht in der Schule waren, wenn die eigentlich dann mit zehn Jahren oder so kommen und das erste Mal in die Schule gehen. Also, das ist dann schon / was ein Aspekt ist, was eine Herausforderung ist und wo eigentlich noch Handlungsbedarf ist, ist dass wir keine eigenen DAZ Stunden kriegen, Deutsch als Zweitsprache, also wir müssen das uns aus den Förderstunden herausschneiden, es wird nicht als notwendig angesehen, es heißt in den Förderzentren und gerade im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung soll das ist das, wird ja Sprach / sei Sprachförderung innerhalb des Unterrichts. Wir aber festgestellt haben, weil wir DAZ haben, auch für die anderen Bereiche, dass das auch für die Schüler mit Förderschwerpunkt geistige Entwicklung notwendig wäre, eigenen deutschen Unterricht nochmal anzubieten, eigene Stunden. Also da sind wir auch am Kämpfen, wir mahnen das immer wieder an, aber das wird jetzt eigentlich nicht als notwendig angesehen, auch vom kultusministerieller Seite, dass man für den Förderschwerpunt gE Deutsch als Zweitsprache als eigene Unterrichtsstunden noch zusätzlich anbietet und dafür ein zusätzliches Unterrichtsdeputat einfach erhält. #01:01:31-0#

336. I: Das ist spannend, vor allem das fügt sich / zumindest kann man gleich anschließen mit der Frage, wie nehmt ihr das dann wahr, weil die Verantwortung ist ja da, dieser Umgang mit Mehrsprachigkeit, Sprachaufbau, Deutsch als Zweitsprache oder als Fremdsprache zu erlernen, habt ihr denn dann kompetente Lehrkräfte, die das kompensieren können oder wie geht man damit um? Gibt's irgendeine andere Form von Unterstützung vielleicht? #01:01:52-1#

337. SL: Ja, wir haben Lehrkräfte, die die DAZ Ausbildung haben, und haben dann eben versucht über Förderstunden dann Angebote zu machen, ähm, ansonsten obliegt den Klassenleitungen und den Lehrkräften in den Klassen das dann im Lernbereich Sprache dann einfach selber mit unterzubringen, ich meine wir haben natürlich eine gewisse Stütze immer durch die unterstützte Kommunikation, dass man schnell kommunizieren kann, aber das muss innerhalb dessen / innerhalb der Sonderpädagogik laufen. #01:02:28-9#

338. I: Also es ist noch nicht systematisiert, der Umgang oder die Didaktik? #01:02:35-9#

339. SL: Ja. #01:02:35-9#

340. I: Gibt's denn da irgendwie gemeinsame Fortbildungen? Ist das ein Thema auch für die Tagesstätten, dass man so kultursensiblen Umgang, Interkulturalität, Umgang mit Mehrsprachigkeit, Umgang mit Deutsch als Fremdsprache etc. Oder ist das noch ein Thema, das eher so schwebend als Herausforderung steht? #01:02:51-6#

341. TSL: Angebote gibt's dazu, habe ich auch ausgehängt, aber das Interesse war dann gar nicht so groß. Also da gibt es schon Angebote auch. #01:03:02-9#

342. I: Ist eine Sensibilität da bei den Mitarbeitern, bei den Lehrkräften? Wie schätzt ihr das ein? #01:03:06-4#

343. SL: Würd ich schon sagen // #01:03:09-0#

344. TSL: Das schon. #01:03:09-0#

345. SL: Man versucht es einfach, die versuchen es einfach im Alltag irgendwie zu integrieren, es gibt auch Klassen, die das thematisieren, die das gerade auch im gE Bereich weiß ich ein paar Klassen, die das regelmäßig als Thema haben, dann auch, wo kommen die unterschiedlichen Kinder her, Mehrsprachigkeit, mei das ist irgendwie bei uns so Alltag // #01:03:30-0#

346. TSL: Das ist es! #01:03:30-0#

347. SL: deswegen macht man sich gar keine Gedanken drum. #01:03:32-4#

348. FD: und weil es so stark individualisiert ist, also das heißt, du gehst nicht mit den Syrern so um, sondern diese syrische Familie hat diese Problematik, hat diesen Hintergrund und auf den wird eingegangen also durch diese starke Individualisierung sind wir da nah dran. #01:03:46-9#

349. TSL: Es ist ja mittlerweile so, dass auch unser, also gerade im Bereich Tagesstätte und Individualbegleiter auch unsere Mitarbeiter aus so vielen unterschiedlichen Ländern herkommen und für die auch Deutsch die Zweitsprache ist und - also es gibt ein paar Beispiele, wo wir dann eben auch syrisch stämmige Schulbegleiterin an einem Syrer dann dran haben, weil die einfach (lacht) dann die Elterngespräche besser übersetzen kann oder dass die mal zu Hilfe geholt wird oder so. Oder auch ja, gerade viele aus dem osteuropäischen Bereich haben wir viele Mitarbeiterinnen, ja. #01:04:27-9#

350. FD: Und manchmal ist das die letzte Hilfe, weil die für dieses Kind dolmetschen können, wenn wir die dann da dazu holen. Also die sind / #01:04:33-3#

351. TSL: Und die bringen auch einen anderen kulturellen Background ja auch mit, also von daher ist diese Offenheit in den Teams auf jeden Fall gegeben, also auch für diese / #01:04:48-1#

352. I: Aber das heißt ihr habt eigentlich Kulturmittler innerhalb der eigenen Einrichtung oder Organisation? #01:04:49-7#

353. TSL: ja das kann man schon sagen // #01:04:49-7#

354. SL: hm (bejahend) #01:04:49-7# #01:04:49-7#

355. FD: Ja. #01:04:49-7#

356. I: und das passiert aber dann, so wie es klingt, eher zufällig, das man sagt ok, da hab ich jetzt jemanden, der könnte das machen? #01:04:58-1#

357. SL: Und ich denke auch in der Elternarbeit ist doch auch viel, gerade auch bei / es wird oft so die negative Seite gesagt, dass Eltern dann da schwierig sind und dann da nicht mitmachen aber ich denke vielmals erleben wir auch, dass Eltern von Kindern die vorher nicht in einer Einrichtung waren, in Schulen, die dann so dankbar sind und da wirklich hoch zufrieden sind und auch da aktiv in der Zusammenarbeit sind. Ich denke so viele Pro / ich habe eigentlich nicht den Eindruck, dass wir durch unterschiedliche Nationalitäten so viele Probleme haben. #01:05:31-8#

358. FD: aber es hat sich halt, wir haben ja mehrere muslimische Erzieherinnen, die einen Schleier tragen. #01:05:35-0#

359. TSL: Ja, ja eben, die eben aus solchen Ländern kommen. #01:05:36-5#

360. FD: die fügen sich ein. In unserer katholischen Einrichtung (lacht) also, das ist kein Thema. Und dann machst du das schon auch so, dass die dann oft auch so muslimischen Kinder auch zugeordnet werden, also die den gleichen Hintergrund dann auch haben. #01:05:51-3#

361. I: Und die letztlich aber vermittelnd sind, weil sie Teil des Teams sind und natürlich auch die pädagogische Haltung der Einrichtung transportieren und multiplizieren. Das ist natürlich ein Glücksfall, wenn man das hat. Aber auch interessant, dass es so wenig systematisiert ist, sondern, dass es eher so eine Ressource ist, die sich zufällig ergibt und die man dann sachlogisch nutzt. ähm / #01:06:15-6#

362. FD: Es tut mir leid, ich müsste jetzt gehen. Darf ich mich verabschieden? #01:06:16-6#

363. I: Nein (lacht). Du darfst dich natürlich jederzeit verabschieden, ich glaub wir sind in fünf Minuten fertig. #01:06:31-7#

364. FD: Ich muss leider noch ins Internat rübergehen. #01:06:31-7#

365. I: hm (bejahend) #01:06:31-7#

366. FD: Also dann bedanke ich mich, für die Diskussion und dass ich teilnehmen durfte. Und ja, wünsch vor allem viel Glück und eine gute Daten Auswertung und eine gute Arbeit damit. #01:06:40-8#

367. I: Ich bedanke mich bei Dir (lacht) Pfiad di. #01:06:47-5#

368. I: Also es ist tatsächlich so, die Entwicklung im gE Bereich, die ist ja auch nicht irgendwie herausragend schlimm. Das heißt ihr habt einen guten Umgang damit gefunden und es / #01:07:04-5#

369. TSL: Es spiegelt sich im Personal wieder, also im Allgemeinen Zuzug und da ja, also / #01:07:11-5#

370. SL: Und das ist vielleicht auch wirklich ein Aspekt, was die FD gesagt hat, weil einfach da eine ganz andere individuelle Sicht ist, weil sowieso jedes Kind sehr individuell angeschaut wird und da ist, ja, das klingt jetzt ein bisschen platt aber diese Verschiedenheit, diese Unterschiedlichkeit auch in der Nationalität ist dann auch irgendwo auch normal. #01:07:31-3#

371. I: Also davon gehe ich aus. tatsächlich das keine askriptive Wirkung haben, aber ich glaube es macht einen Unterschied wie große der Anteil ist, und tatsächlich auch manchmal, wie du schon gesagt hast die Nationalitäten einen Unterschied machen, was habe ich denn für eine Bildungserwartung oder auch für einen Zugang zum System. Es ist natürlich auch ein Unterschied welche Gruppen von Migrationsmotiven, hab ich Fluchtmigration, hab ich hochqualifizierten Migration oder auch Arbeitsmigration, also ich denke auch das muss man sehr stark unterscheiden in dieser Gruppe. Was vielleicht noch interessant ist, habt ihr denn so noch Verbindungen zu einem Netzwerk, du hattest ja die MigraKids erwähnt, gibt's da noch andere Stellen wie beispielsweise irgendwelche islamischen Verbände ähm, Kulturmittler im Raum Regensburg? #01:08:13-8#

372. SL: gar nicht, nein. #01:08:15-5#

373. TSL: Nein. #01:08:16-8#

374. I: Also wenig Kontakt eigentlich? #01:08:17-0#

375. SL: Also jetzt nicht groß als Einrichtung, ich denk einfach, dass das in den Klassen läuft, wenn die da etwas machen, irgendwelche Themen, oder innerhalb des Religionsunterrichts, dass da Austausch gibt, aber jetzt gezielt von der Einrichtung nicht. #01:08:41-0#

376. I: Und eine wirklich große Frage, weil das einfach so spannend ist in der Theorie oder diesen Erklärungsansätzen für diese doch oft bestehende Überrepräsentanz oder zumindest makrostatistisch

bestehende Überrepräsentanz ausländischer Kinder vor allem im Bereich Lernen ist der Umgang mit kultursensiblen Testbatterien oder, ja, Testverfahren, die man hat, habt ihr ganz klar ein Verfahren, das ihr anwendet, du sagtest ein sprachfreies? #01:09:04-4#

377. SL: Sprachfreien, da gibt es den SON oder den WISC, oder der ist dann der WIN-V, genau, also das gibt es, zwei und ähm, ich meine was dann oft ist, dass man dann auch ähm, was in der Sonderpädagogik ist, dass man jedes Jahr ja wieder schaut, wie ist die, wie ist der Förderbedarf und dass da einfach eine sehr genaue Beobachtung da ist und dass vielleicht dann mal nach einem Jahr nochmal eine Testung stattfindet, wenn mehr Spracherwerb da ist, dass man dann nochmal draufschaut, also das ist das was wir halt am / das ist jetzt das kmE spezifische, dass wir die Möglichkeit haben, die Kinder ja innerhalb des Hauses auch zu verschieben, ja, dass man sagt, wir haben Kinder gehabt, da haben wir gesagt, die sind erstmal / die haben im gE Bereich angefangen, waren eine Zeit lang da und dann hat man gesagt, können, kann man auch versuchen die in den Bereich Lernen dann zu nehmen. Also das ist, das passiert schon auch bei Kindern ähm, ähm, mit nichtdeutscher Herkunft, dass das dann, dass man da erstmal ausprobiert, dass man schaut wo kriegt man die am besten vom sozialen her auch unter und dass man dann innerhalb der Schullaufbahn wechselt. #01:10:21-6#

378. I: Und glaubst du der Weg ins Regelsystem wäre schwieriger aus dem gE Bereich raus? Also wenn ich jetzt so einen Fall habe von einem Kind, wo sich diese Testung vielleicht verändert nach einem Jahr bei steigender Sprachfähigkeit? #01:10:32-4#

379. SL: Wobei da ist die Testung glaub ich schon so genau, dass es sich in der Breite, also in dem Abstand nicht ändert, dass man sagt aus dem gE Bereich in den Regelbereich, also das nicht. Sondern das ist dann, da ist die Diagnostik so genau, dass man da eigentlich ähm, eher die Tendenz hat ist es Förderschwerpunkt Lernen oder ist es geistige Entwicklung aber nicht geistige Entwicklung oder Durchschnittsbegabung. #01:10:56-8#

380. I: Also die untere Grenze. Das ist ja auch die Theorie beim Lernen, dass man einfach diese Grenzgänger hat zwischen Lernbehinderung oder dass dann Testverfahren aufgrund von fehlender Sprache dazu tendieren, die Kinder im FS L unterzubringen, obwohl sie eigentlich auch im Regelschulsystem untergebracht werden könnten. Es ist nur spannend, dass sich diese Überrepräsentanz auch im gE Bereich so abzeichnet, weil man ja meinen möchte, die Indikation für eine gE Beschulung ist doch sehr deutlich abgesteckt. Aber gut, das ist natürlich auch interessant, dass ihr hier vielmehr Flexibilität habt, die Kinder dann auch im Grenz Bereich nochmal zu verschieben. Wie gesagt, auch dieses Thema ist bei euch an der Schule tatsächlich nicht auffällig, drum kann man das erstmal so stehen lassen. Gibt's denn noch irgendwelche Anmerkungen speziell zu diesem Thema? #01:11:48-7#

381. SL: Nein. Wie gesagt, also hauptsächlich, dass man sagt, man bräuchte auch ähm, wirklich ausgewiesenen DAZ Unterricht, auch im FS gE. Also, dass da genauso wie ähm, jetzt unterstützter

Kommunikation in diesen Bereichen Zusatzstunden einfach notwendig wären. Aus unserer Erfahrung raus, in den Zeiten wo wir das eben machen konnten, wo ähm, wo wir genügend Lehrkräfte hatten und ähm, ähm, dann auch, dass man dann dementsprechend Förderstunden hat und wo wir DAZ anbieten konnten haben wir dann doch deutlichere Verbesserungen merken können als in den Zeiten, wie jetzt, wo wir das nicht mehr anbieten kann, weil ganz einfach die Kapazitäten fehlen. #01:12:48-6#

382. I: Das ist ein sehr wichtiger Hinweis, zumindest in meiner ersten Einschätzung. #01:12:53-4#

383. TSL: Das Interessante ist jetzt bei den ukrainischen Kindern, die jetzt hergekommen sind, da sind die Eltern vielmehr / da wird alles per Handy übersetzt, die sind da viel affiner in der Hinsicht (lacht) #01:13:06-6#

384. SL: hm (bejahend) #01:13:06-8#

385. TSL: als wie jetzt andere Migranten, da ist einfach mit Google Übersetzer oder so, werden da Gespräche geführt, das ist Gang und Gäbe dann. #01:13:22-2#

386. I: Also erlebt ihr die Elternarbeit / ich meine, das mag ja auch mit dem europäischen Kontext zu tun haben, mit den ukrainischen Eltern jetzt leichter als mit den syrischen? #01:13:30-4#

387. TSL: ja, ich weiß nicht (...) dankbarer (lacht) also die wo ich (...) aber ich weiß nicht. #01:13:43-4#

388. SL: das kann ich noch nicht so einschätzen, weil wir noch nicht die Erfahrung, das ist ja jetzt auch noch nicht so lange, aber ja, aber kann vielleicht was ausmachen #01:13:51-5#

389. TSL: Aktiver, sie sind aktiver in der Mitarbeit. #01:13:51-7#

390. SL: ja, oder es ist vielleicht, weil es einfach für die ukrainischen Menschen selber ein vertrauterer Kulturkreis ist also weil, man geht ja davon aus / also damals Syrien das ist einfach / ich mein technisch waren die auch, die haben auch alle mit Handys usw. aber ich mein es ist einfach ein anderer Kulturkreis, andere Vorerfahrungen, die da sind und da ähm, nochmal eine ganz andere Umstellung als ähm, von der Ukraine nach Deutschland zu kommen, vom, vom gesellschaftlichen Leben her, als jetzt von Syrien nach Deutschland. Und auch glaub ich einfach auch die andere Situation eben syrische Familien in Aufnahmeeinrichtungen in Einrichtungen sind, in ganz anderen Wohnverhältnissen angekommen sind als jetzt ähm, die, die überall Familienanschluss / also ich hab jetzt kaum welche, von den Ukrainern, die jetzt in in Einrichtungen sind, ja in Aufnahmeeinrichtungen, aber irakische und syrische Kinder, die die jetzt noch kommen immer noch in Aufnahmeeinrichtungen und da dann jahrelang sind, und das ist natürlich eine ganz andere Umgebung. #01:15:07-2#

391. I: und eine viel belastendere Umgebung natürlich auch. Vermutlich auch die sozioökonomische Stellung dieser Familien ist sehr unterschiedlich. Also der sozioökonomische Verlust aus der Ukraine war wahrscheinlich geringer, bisher zumindest. #01:15:20-5#

392. SL: ja und da auch anders, da ist es ja auffällig, dass da nur Mütter mit ihren Kindern da sind, das sind Mütter mit ihren Kindern und in Syrien waren es oft die ganzen Familien und da auch wenn / da haben wir ja auch Akademiker Familien gehabt, aber die dann erst einmal so dagestanden sind, ja, und das ist schon ein Unterschied, also dass da oft eher ganze Familien gekommen sind und jetzt von der Ukraine sind es im Schwerpunkt Mütter mit den Kindern oder Großeltern mit den Kindern. #01:15:52-4#

393. I: Aber was macht das für einen Unterschied in Deiner Wahrnehmung? Also, dass sich die eher öffnen dann für Unterstützungssysteme oder dass das vielleicht den Nebeneffekt hat wieder eingebettet zu sein in der ethnischen Gemeinschaft, wenn die ganze Familie kommt? #01:16:10-0#

394. SL: Das kann ich jetzt nicht sagen, was das genau für einen Unterschied macht. Also was ich manchmal erlebt hab ist, dass ukrainische Familien sogar in Anführungsstrichen bisschen fordernder sind, also, weil die einfach dann doch, auch wenn die dort nicht unbedingt in der Schule waren aber Einzelbeschulung usw. und eine hohe Erwartung an die Förderung dann auch haben, weil sie sowas schon kennen. teilweise, anders als bei uns aber das dann kennen und dann doch möchten, dass die Kinder sehr schnell in die Schule kommen. Oder aber auch gezielt auch die Förderschulen möchten. #01:16:50-5#

395. I: Da kann ja auch eine höhere Leistungserwartung vielleicht mitschwingen, die kulturell bedingt ist. (...) Ja, das ist ein sehr spannendes Thema. Ich meine diese Entwicklung mit der Ukraine die ist jetzt statistisch im betrachteten Zeitraum eh nicht erfasst, aber natürlich ist das ein Ausblick, dieses Thema wird immer präsenter sein. #01:17:08-4#

396. SL: Aber gleichzeitig ist es so, dass auch immer noch weiterhin Kinder grad aus Syrien, Irak oder Iran kommen, das ist nicht mehr in der hohen Anzahl aber in einer Regelmäßigkeit. #01:17:21-4#

397. I: Also diese Kurve hätte man auch bei euch weiterschreiben können und vielleicht im Hinblick auf die gesamte Schülerschaft, dann würde es sich natürlich auch anders darstellen. (...) Super, also von meiner Seite Danke für die viele Zeit. #01:17:36-2#

398. TSL: Gern. #01:17:36-2#

399. SL: Gerne #01:17:37-0#

400. I: die vielen Informationen. Habt ihr noch Anmerkungen am Ende? #01:17:47-7#

401. TSL: Nein, ich fand es nur überhaupt überraschend, die Ergebnisse, weils, weils anders ist, als wir es empfinden. Aber das mag vielleicht sein, dass wir vielleicht nicht einen gesonderten Blick für den Bereich geistig behinderte Kinder bei uns haben, sondern das im ganzen Haus sehen und insgesamt ist so der Anstieg, so der gefühlte Anstieg fürs gesamte Haus an psychiatrischen Störungen, den hätte ich jetzt schon also wirklich höher / also, dass da ein Anstieg ist und nicht ein Abstieg. Also es ist interessant (lacht) es war sehr (lacht) verwunderlich, muss ich sagen und auch im Vergleich zu den anderen Schulen, aber die anderen Schulen sind eben reine geistig behinderten Schulen. #01:18:34-0#

402. I: Das ist mir gerade schon auch klargeworden, das ist das spannende und somit ist aber auch eine wahnsinnig interessante Vergleichs Schule natürlich. Und nun zu sagen, ok, es gibt hier einen anderen Schwerpunkt, vielleicht auch interne Abmachungen oder unausgesprochene, wo sind Kinder besser aufgehoben, wo ihr vielleicht sagt, naja, das ist ein Kind, das ist an der BiWi besser aufgehoben, na das ist ja, das hat ja auch in diesem regionalen System eine Wirkung. #01:18:56-6#

403. TSL: Ja, die Zuordnung, weil wir einfach zwei Auswahlschulen hier haben im Stadtgebiet. #01:18:58-5#

404. I: Vielen Dank für das Gespräch. #01:19:01-6#

405. SL: Sehr gerne. #01:19:01-6#

406. TSL: Gut, gerne. #01:19:00-8#

Anhang E – Gruppendiskussion Schule III

Teilnehmer (Kürzel)	Qualifikation	Funktion im FZgE	Am FZgE tätig ab
Schulleitung (SL)	Sonderpädagoge	Rektor (SoR)	Sept. 2000
Leitung HPT (TSL)	Dipl. Pädagogin (Univ.)	Tagesstättenleitung	Sept. 2009
Gruppenübergreifender Fachdienst (FD)	Dipl. Psychologin	Leitung psychologischer Fachdienst	Sept. 2018

Durchführungsdatum	Länge der Diskussion	Gesamttext codiert in %
23.11.2022	1 Stunde	96%

1. I: Ich begrüße Sie. Vielen Dank, dass ich als Gast hier sein darf. Wegen der Nachvollziehbarkeit bei der Transkription eine kurze Vorstellungsrunde mit der Funktion in ihrer Einrichtung. #00:00:16-4#

2. FD: Darf ich beginnen, super. Also, mein Name ist Jessica Sandbiller und ich bin die Psychologin hier im Haus und die Bereichsleitung vom psychologisch-pädagogischen Fachdienst. #00:00:25-4#

3. SL: Jürgen Horn, Schul- und Einrichtungsleiter, Bildungszentrum St. Wolfgang. #00:00:28-6#

4. TSL: Aschenbrenner Astrid, Tagesstättenleitung von St.Wolfgang. #00:00:34-7#

5. I: Vielen Dank. Die Untersuchung war jetzt rückblickend über 10 Jahre, ich habe die psychiatrischen Diagnosen an sechs verschiedenen Förderzentren angeschaut, ähm, und auch die sonstigen Entwicklungen. Rauskristallisiert haben sich die beiden Themenbereiche Psychiatrische DIagnostik oder der Anstieg der Diagnosezahlen und natürlich auch der Anstieg / die Internationalisierung nenne ich es mal, die sich zeigt. St. Wolfgang zeigt relative stabile und durchschnittliche Werte hinsichtlich der beiden Kategorien, es hat sich hier wenig in eine bestimmte Richtung auffällig entwickelt, was aber schon durchaus überrascht ist die Schülerzahlentwicklung, also, die in zehn Jahren ja ein Plus von fast 30% beträgt. Mit dieser Frage würde ich gerne anfangen, haben Sie da / können Sie da Kausalzusammenhänge herstellen, wie sich ihre Schülerzahlen so entwickeln konnten? Der Anstieg beläuft sich im Zehnjahreszeitraum von 197 Schülern auf 254 im Jahr 2019/20 #00:01:43-5#

6. SL: In einem ersten Gedankengang verwundert das natürlich schon, dass die Schülerzahlen so stark gestiegen sind ähm, weil wir aufgrund der Inklusion ganz allgemein für die Förderschulen schon Angst hatten, dass immer mehr Eltern ihre Kinder inklusiv beschulen und die Förderschulen dadurch schrumpfen ähm, in der Realität hat sich dann gezeigt, dass die Inklusion nie so durchgesetzt / sich nie

so durchgesetzt hat, aufgrund der Rahmenbedingungen an den Regelschulen ähm, dass wir nach so einem / ich sage mal, wir sind zwei drei Jahre durch so ein kleines Tal geschritten und dann sind die Zahlen wieder stabil gestiegen. A) weil die Eltern sehr viel Wert auf, auf unsere pädagogische Arbeit legen, es sehr schätzen, wie individuell die Kinder, die Jugendlichen hier gefördert werden können ähm, wir durch den allgemeinen Bevölkerungszuwachs durch viele Migrationen, durch Arbeitsmigration, wir merken, dass die Grundschulklassen oder die Hauptschulklassen auch wieder alle voll sind und die viel schneller jetzt wieder, sag ich mal, Kinder mit Förderbedarf abschieben ähm, wir aber auch viele Kinder von Arbeitsmigranten mit hohem Förderbedarf bekommen und dadurch ergibt sich diese steigende Schülerzahl. Also die Inklusion hat sich definitiv in Bayern nicht durchgesetzt. Mit den Rahmenbedingungen. #00:03:08-4#

7. TSL: Und man darf auch nicht den Standort Straubing vergessen, wir sind hier eine Industriestadt und das heißt, viele wohnen in Straubing oder in der ländlichen Umgebung, wir haben das BMW Werk Dingolfing, was Einzugsgebiet von uns ist, BMW Werk Regensburg ist Einzugsgebiet, also wo die Leute noch bei uns wohnen, also das ist, wir haben die Autobahnanbindung A3, wir haben die B20 Anbindung, also man ist bei uns regional ganz schnell in anderen Städten, Orten, Arbeitshochburgen und deswegen wird da wirklich / haben wir glaub ich auch vom wirtschaftlichen Standort her Zuzug oder Bevölkerungsentwicklung vom Standort Straubing her und vom Landkreis, da das stabile Standorte und Wohnorte sind. #00:03:47-8#

8. I: Das heißt hier ist Straubing auch ein bisschen das Zentrum des Zuzugs? #00:03:50-7#

9. FD: Ja. #00:03:50-7#

10. I: Spannend ist ja, dass eigentlich die Bevölkerungsentwicklung der Gruppe der 6-18 jährigen, ich sag mal, das wäre so ungefähr die Gruppe der schulpflichtigen Kinder, ging in Niederbayern im Zehn-jahres Blick um fast 10% zurück, man konnte das leider nicht für Straubing oder den Landkreis Bogen herausfiltern, für ganz Niederbayern ist aber da eigentlich ein Rückgang zu verzeichnen und das ist spannend, wenn man natürlich dann hier eine gegensätzliche Bewegung hat. Aber ich denke es macht Sinn, dass man Straubing hier als eine Art Metropole oder zumindest als Magnet beschreibt. #00:04:17-4#

11. SL: Mich überrascht das jetzt total, dass sie sagen, die Kinderzahlen gehen runter, weil die Kinderzahlen an sich ja stetig steigen, also sämtliche Kindergärten in den umliegenden Gemeinden, die Kindergärten jetzt innerhalb der Stadt Straubing, die bauen aus ähm, Eltern sind verzweifelt auf Kindergartenplatz Suche ähm, die Schulen platzen aus allen Nähten, vor zehn Jahren hat man noch ohne Probleme Partnerklassen an Regelschulen ähm, bilden können, weil die alle Platz hatten und mittlerweile finden wir keinen Platz mehr für Partnerklassen, weil die Schulen alle voll sind, also, ich kann jetzt diese zurückgehenden Einwohnerzahlen von Kindern und Jugendlichen überhaupt nicht bestätigen. #00:05:02-5#

12. I: Betrifft eben ganz Niederbayern, also Niederbayern ist groß und die These, dass Straubing eine Metropole in Niederbayern darstellt, und natürlich auch eine magnetische Wirkung hat, erklärt das vielleicht. Ich war auch sehr verwundert, da es wirklich im Widerspruch zu diesen doch sehr stark steigenden Schülerzahlen steht. #00:05:19-3#

13. SL: Wenn ich sehe wirklich, was haben wir denn, wir haben Landshut, wir haben Kelheim, Straubing, Dingolfing, Landau, die mit Sicherheit steigend sind aber dann natürlich die Landkreise im Bayerischen Wald, Passau, Freyung, Regen die definitiv stark sinken nach wie vor. #00:05:40-1#

14. I: Es ist vermutlich infrastrukturell bedingt. #00:05:42-5#

15. FD: definitiv #00:05:42-7#

16. TSL: Man merkt es auch, das hat aber jetzt mit ihrer Forschung weniger zu tun, an den Mietpreisen, an den Grundstückspreisen, dass da einfach bei uns wirklich jetzt schwer wird was zu finden. Also. #00:05:54-8#

17. I: Straubing hat eine Wachstumstendenz, aber die Zahl in Gesamt Niederbayern und nachdem die Einzugsgebiete ja relativ groß sind, allerdings sind wir in Niederbayern gut abgedeckt, in Regen gibt's ein FZgE in Passau, Eggenfelden, also, das denk ich erklärt sich wirklich durch die städtischen, in Anführungszeichen Metropolen, in Niederbayern. Sehr spannend. Gut. Die Untersuchung der psychiatrischen Diagnosen war ja eigentlich so gedacht, dass man schaut, wie kann man anhand eines, ja, scheinbar validen Indikator feststellen, verändert sich denn die Schülerschaft an FZgEs. Sie haben es ja schon gesagt, die Inklusion ist da mehr oder weniger gescheitert, d.h. diese Kinder werden an den Regelschulen schnell wieder abgegeben, das heißt für mich jetzt im Rückschluss auch, man bringt dann wohl eher Kinder unter, die weniger auffällig im Verhalten sind? #00:06:43-0#

18. FD: Ja. #00:06:43-0#

19. TSL: // hm (bejahend) #00:06:43-0#

20. SL: Ja, das ist so. Natürlich, wir haben einige Kinder in Einzelinklusionsmaßnahem an Regelschulen, aber ich sag mal die Kinder, die sich unauffällig verhalten ähm, die jetzt kein Frustrationsverhalten zeigen, weil sie vielleicht nicht so integriert sind, weil sie sich nicht überfordert fühlen, die laufen da sauber mit, aber die Kinder, die halt auffälliges Verhalten zeigen, weil sie mit der Gesamtsituation überfordert sind, die kommen ganz schnell wieder zurück. #00:07:12-0#

21. FD: hm (bejahend) und da geht es meistens, dass die Eltern den Wechsel wollen und dass es dem Kind überhaupt nicht guttut und einfach völlig überfordert ist, weil die Eltern pochen drauf, dass das Kind das schaffen muss und einfach an einer normalen Regelschule gehen soll. #00:07:22-7#

22. TSL: bzw. wir hatten einen Jugendlichen oder ein Kind an der / in Wiesenfelden in der Einzelinklusion, der hat dann in der Mittelschulstufe zu uns gewechselt, mit seiner Schulbegleitung ähm, das hat ihm überhaupt nicht gutgetan, man hat gemerkt, wie der richtig erst angekommen ist, als er bei uns war. Der junge Mann ist jetzt in der Marianne Rosenbaum Schule, vielleicht wisst ihr wen ich meine, genau, man hat echt gemerkt, dass er erst so richtig runterfahren konnte und seine Verhaltensauffälligkeiten dann besser wurden, als er bei uns beschult wurde. Aber da war die Mama halt sehr dahinter, dass Einzelinklusion, das auch mit dem persönlichen Budget sehr engagiert und die Rechte, die man als Mensch mit Behinderung hat, also die ist da sehr auf die Inklusionsrecht und auf die internationalen Rechte, pochte sie sehr stark. #00:08:14-9#

23. I: und konnte dadurch ein Setting schaffen, in dem es funktioniert? #00:08:17-2#

24. TSL: Ob es dem Buben auf Dauer guttat? sie konnte ein Setting schaffen, das funktioniert hat, aber dem Buben tut das nicht immer gut. #00:08:27-3#

25. FD: Genau. #00:08:27-3#

26. I: Also was sich dahinter verbirgt, ist, dass es in der Literatur relativ früh von Wocken beispielsweise formuliert wurde, so eine Art "Restschulvermutung", das heißt, was passiert wenn Kinder, die eigentlich im Verhalten leichter sind oder Behinderungsbilder haben, die sich an Regelschulen gut händeln lassen ohne intensive sonderpädagogische Förderung ähm, was passiert an den FZgEs. Viele Praktiker nehmen ja da eine Veränderung wahr und sagen, die Kinder werden immer schwieriger. Glauben sie da besteht ein Zusammenhang oder nehmen auch sie diese Veränderung wahr? Hat sich in ihrem subjektiven Eindruck die Schülerschaft verändert? #00:09:03-4#

27. FD: Ja, Herausforderndes Verhalten wurde definitiv mehr. Da war schon // #00:09:12-3#

28. TSL: Auch die Eltern wünschen ja auch bei unseren St.Wolfgangs Kindern Hausaufgaben, wir machen ja in der Tagesstätte Hausaufgaben, die natürlich von den Lehrern dem Niveau der Kinder und Jugendlichen angepasst sind, aber die Eltern wünschen generell, aber das ist eher so ein Schulthema, einen Unterricht, wie in jeder anderen Schule auch und Hausaufgaben, also die wollen schon, dass das Kind , auch wenn es einen IQ von 70 und drunter hat auch einigermaßen gefördert wird, dass man die Ressourcen schaut, was kann das Kind und dann ist auch ein leichter Druck, ein leichter Druck ist trotzdem bei unseren Kindern mit da. #00:09:45-8#

29. SL: Ja, wir haben es gestern diskutiert, also, zum Einen haben wir den Eindruck, dass die Erziehungskompetenzen der Eltern // #00:09:53-3#

30. TSL: sinken #00:09:53-3#

31. SL: deutlich weniger geworden sind, dass die definitiv sinken. Wir haben so den Eindruck, wir haben viele Eltern, die mit einem Kind ohne Förderbedarf vielleicht gerade noch so zurechtkommen, aber sobald das Kind deutlichen Förderbedarf hat, oder autistische Züge hat, haben wir den Eindruck, dass viele Eltern überfordert sind und die Kinder einfach mitlaufen lassen ohne sie / ohne ihnen zu Hause die evtl. die notwendige Struktur zu geben ähm, das ist das eine, das zweite ist, sag ich mal, unser persönliche Wahrnehmung, ich glaub das ist ja auch eine der folgenden Fragen, das ähm, dass die Kinder mit Diagnosen aus dem Autismusspektrum Störungen deutlich mehr werden, ähm, und das haben wir letzte Woche in der Schulleiter Tagung besprochen, mit den FZgE Schulleitern, dass es für uns schon ein eindeutiger Kausalzusammenhang dahingehend besteht, dass die Kinder permanent mit Handys, Tablets, Computern, Fernsehern regelrecht ruhig gestellt werden und keinerlei Sozialkontakte mehr zu Hause stattfinden, also ich habe jetzt auch einen Bericht von einem Mitarbeiter des Jugendamtes bekommen, wir haben eine Familie, die haben vier Kinder bei uns im Vorschulbereich, ähm, und die Eltern haben im Gespräch eigentlich einen sehr vernünftigen Eindruck gemacht, wir und alle gefragt haben, Mensch wie kann das denn sein, dass die vier Kinder mit Förderbedarf haben, auch vor dem Hintergrund, dass da kein genetischer Defekt vorliegt, jetzt hatte ich ein Telefonat mit einem Mitarbeiter des Jugendamtes, der geschockt war, der gesagt Herr SL, so etwas hat er schon lange nicht mehr gesehen, vier Kinder, kein einziges Spielzeug zu Hause, jedes Kind wird mit einem elektronischen Mediengerät ruhiggestellt, die sind total hospitalisiert. #00:11:48-1#

32. I: Also Medienverwahrlosung? #00:11:48-5#

33. SL: Ja. Medienverwahrlosung und oftmals fällt es uns dann auch auf, dass wir Kinder bekommen, aus dem Autismus / mit einer Diagnose Autismusspektrum Störung und die kommen auch entsprechend zu uns und wenn die dann ein halbes, dreiviertel Jahr bei uns gefördert werden, wenn die dann Sozialkontakte haben, dann sieht man auf einmal nicht mehr viel von diesen autistischen Störungen. Also es hängt unseres Erachtens wirklich mit diesem wahnsinnig hohen Medienkonsum zusammen mit, ja mit diesen vielfältigen elektronischen Einflüssen ähm, die die kleinen Kinder aber auch die Jugendlichen letztendlich heillos überfordern. #00:12:34-9#

34. I: Also das waren jetzt zwei zentrale Argumente, einerseits wirklich diese steigende Leistungsorientierung im FZgE Bereich, der vielleicht auch Wunsch der Eltern ist, der vielleicht auch eine gesamtgesellschaftliche Tendenz spiegelt und andererseits diese sinkende Kompetenz oder tatsächlich ja, der Rückgriff auf mediale Erziehungshelfer ähm, das wären ja jetzt Dinge, wo man sagen könnte, da hat sich die ganze Welt verändert, d.h. man müsste ja eigentlich diese Verhaltensauffälligkeiten auch an den Regelschulen vermehrt vorfinden, das sind ja Dinge, die nicht nur

den FZgE Bereich betreffen, aber es ist sehr spannend, wenn Sie sagen, dass es hier so weit führt, dass man hier sogar psychiatrische Symptomatik feststellen kann aufgrund des Medienkonsums. #00:13:15-0#

35. SL: Das ist mein Eindruck. Ich habe jetzt da keine / das ist mein persönlicher Eindruck und dieser Eindruck wird auch von vielen Kolleginnen und Kollegen geteilt, in der Schulleitung. #00:13:24-9#

36. TSL: Wir haben auch Kinder da, da haben wir, also wir können ein Beispiel im Haus finden, also die Autismus haben, die aber jetzt auch die Einrichtung verlassen haben und wieder ins Ausland gegangen sind, die haben das Kind mit Tablet daheim beschäftigt und haben ihm nebenbei beim Tabletschauen das Essen eingegeben, damit das Kind überhaupt gegessen hat und wenn wir dann ohne Tablet arbeiten wollen, weil wir eine Tischkultur oder einfach Regeln und Grundstrukturen haben, gab's Geschrei. Bisse, und das war für uns nicht handlebar. Also. #00:13:54-9#

37. I: Ich finde es nur gerade spannend, weil das ist ja auch die Aussage / also zu den steigenden Diagnosezahlen passt das, hier entsteht eine Symptomatik und ob jetzt die genetisch bedingt ist oder tatsächlich in irgendeiner Form ein psychiatrisch relevantes Initialmoment da ist, oder letztlich sozialisiert ist, das ist ja unklar und somit ist die Diagnose ja nur eine Beschreibung eines gewordenen Verhaltens. D.h. das Verhalten ändert sich und am Ende kriegt das Verhalten durch die Diagnose einen Namen. #00:14:20-4#

38. SL: Und die steigenden Diagnosezahlen hängen meines Erachtens schon auch damit zusammen, dass man früher ähm, einen hohen Förderbedarf oder auch eine Behinderung vielleicht einfach akzeptiert hat. Und mittlerweile, auch durch die Früherkennung, durch die U-Untersuchungen ähm, Eltern viel eher sensibilisiert werden auf einen möglichen Förderbedarf, auf eine mögliche Behinderung und dann sehr, sehr schnell und auch verständlicherweise ein diese Diagnostikschiene reinkommen, in diese medizinische Diagnostikschiene. Man geht dann zum Kinderarzt, der Kindergarten, der Kinderarzt verweist auf die interdisziplinäre Frühförderstelle aber selbstverständlich auch ans SPZ und wenn man mal am SPZ ist, gibt's am Schluss eine Diagnose, und mittlerweile landet ja fast jedes Kind bei uns am SPZ in frühen Jahren und Eltern haben selbstverständlich ein hohes Interesse daran herauszufinden, Mensch, warum hat mein Kind den Förderbedarf, warum hat mein Kind vielleicht die Behinderung. In der Regel sind die meisten Eltern danach enttäuscht, weil sie sagen, Mensch jetzt sind wir zwei Jahre zum Arzt gegangen und am Schluss heißt es Mensch, mein Kind ist geistig behindert, das hätte ich vorher auch gewusst, aber dadurch steigen natürlich die Diagnosezahlen. #00:15:41-7#

39. I: Also auch ein bisschen die sinkende Hemmung und die bessere Versorgung mit pädiatrischen und psychiatrischen Leitungen seitens der Hilfssysteme oder vielleicht auch die schnellere Empfehlung aus dem System raus. Erleben Sie das so, gerade wenn sie sagen, dass die Regelschulen die Kinder

relativ schnell abgeben, ist da eine Zunahme da, dass die auch schneller dazu tendieren die Eltern in eine medizinische Diagnostik zu schicken und zu sagen, bitte lassen sie das abklären. Also, ich habe jetzt gerade rausgehört, es sei eine verringerte Verhaltenstoleranz da im System. #00:16:07-0#

40. SL: ja, ja mei, mit Sicherheit wünscht man sich als Einrichtung, jetzt nicht nur als Regelschule, sondern auch wir als FZgE wenn wir sehr herausfordernde Schüler haben, da sind natürlich auch wir auf der Suche nach einer Diagnose und nach medizinischer Unterstützung, also wenn wir einen Schüler haben mit Autismus, mit ausgeprägten Auto- und Fremd Aggressionen, dann fordern wir diese Diagnose dringend ein und erhoffen uns dann natürlich auch medizinische Unterstützung. #00:16:43-9#

41. I: Das heißt sie haben, das wäre ja jetzt gleich die Anschlussfrage. Sind sie da in einem stabilen Netzwerk eingebunden, also mit niedergelassenen Kinder und Jugendpsychiatern oder jetzt der KJP, Landshut wäre ja in diesem Fall zuständig? #00:16:54-9#

42. FD: Ja. Wir haben hier den Dr. NgKJP, der hat eine Praxis in Bogen und ist Kinder und Jugend Psychiater und mit dem kooperieren wir sehr, sehr gut und sehr, sehr eng, der kommt jetzt auch nächste Woche wieder und dann werden wir die Kinder die bei ihm vorstellig sind, kommen dann zu ihm, die Eltern kommen sogar mit, wir diskutieren über den aktuellen Zustand, also da ist eine ganz tolle Kooperation da, wir arbeiten da ganz gut zusammen. Und je nach Wohnort auch der Eltern und je nach Bedarf und je nach Wunsch, gehen die natürlich dann ins SPZ Landshut und stellen sich da vor oder ins Kinderzentrum St.Martin ähm, genau, aber wir beraten gern und vermitteln gern. Genau. #00:17:34-3#

43. SL: Frau Dr. ..... haben wir noch #00:17:34-5#

44. FD: Ja genau hier in Straubing. #00:17:37-0#

45. TSL: Und das SPZ in Deggendorf #00:17:44-0#

46. SL: SPZ Deggendorf, SPZ Regensburg, da arbeiten wir schon sehr intensiv zusammen und tauschen uns auch aus. #00:17:47-5#

47. TSL: Dann kriegen die Mitarbeiter Fragebögen von den / oder von den Kinder- und Jugendpsychiatern, dass man einfach mit einbezogen wird in die Diagnostik. Bei der Dr. .... gibt es ja dann eine Telefonsprechstunde, wo sich dann unsere Leute melden sollen und dann ins persönliche Gespräch vor der Diagnostik oder während der Diagnostik zu gehen #00:18:07-5#

48. SL: Das ist beim Dr..... auch so. Es ist tatsächlich so, dass die ansässigen Kinder- und Jugendpsychiater sehr viel Wert auf eine intensive Zusammenarbeit mit uns legen und uns kontaktieren, das ist hervorragend. Wo wir natürlich eine Riesenlücke haben, das ist // #00:18:22-1#

49. FD: Stationär #00:18:22-1#

50. SL: Stationäre, der stationäre Bereich, das ist eine absolute Katastrophe. Landshut nimmt unsere Kinder nicht auf. #00:18:26-5#

51. TSL: Und wenn wir einen Notfall haben, bis wir in Landshut ankommen schlafen die, also, wenn wir wirklich eine psychiatrische Auffälligkeit hier in Straubing haben, und man versucht dann über Krankenwagen oder über Rettungsdienst dann einzuweisen, weil man sonst nicht hinkommt, dann fahren sie mal von Straubing nach Landshut und dann schauen sie mal was mit einem Kind oder Jugendlichen passiert, der getobt hat und fährt dann eine dreiviertel Stunde Auto. Der schläft ein und kommt dann ruhig und zufrieden und ganz brav in Landshut an (lacht) #00:18:50-9#

52. I: Und die Reaktion in der KJP ist dann welche? #00:18:51-4#

53. TSL: Ja, dem fehlt doch nichts, nehmt sie wieder mit, keine Notfallindikation. (Unterbrechung durch ein Telefonsignal - Unterbrechung der Aufnahme aufgrund eines Telefonats des Schulleiters.) #00:18:57-8#

54. I: Ok. Dann steigen wir nach der kurzen Unterbrechung wieder ein. ähm, weil diese Frage gerade gut passt, SIe haben es gerade gesagt, die psychiatrische und/oder psychotherapeutische Versorgung für Kinder mit geistiger Behinderung in der Region, wie würden Sie die bewerten? #00:19:14-9#

55. FD: Also es ist sogar schwer einen Platz für ein Kind zu bekommen, wenn akuter Bedarf ist. Es ist wahnsinnig schwer, wenn man Kinder- und Jugendpsychiatern nachfrägt in den Praxen, weil die wahnsinnige Wartelisten haben, also die Versorgung ist da wirklich schwierig. Stationär, wie gesagt, ist es noch schwieriger, weil wir nicht wissen, wo wir unsere Kinder da unterbringen können und wer unsere Kinder nimmt, aber allein dieses ambulante ist wirklich schwer. #00:19:45-2#

56. I: Aber das heißt die Notversorgung ist dann tatsächlich pädagogisiert? #00:19:48-5#

57. SL: Katastrophe. Wir haben jetzt einen Fall, das ist ein Schüler in einer großen MS Klasse, der letztes Jahr schon / ein autistischer Jugendlicher ähm, der letztes Schuljahr, sag ich einmal, mit stark psychotischem Verhalten aufgefallen ist und der dann / wo wir mit den Eltern tatsächlich hervorragend kooperieren und der ist dann medikamentös eingestellt worden und dann gings wieder hervorragend

und dann war er wieder bei uns und jetzt nach den Sommerferien kam er und gleich in der zweiten Schulwoche mussten wir mit den Eltern reden, ich hab gesagt, passen sie auf, der Bursch ist einen Meter neunzig groß, der wiegt 100 Kilo und der zeigt sehr aggressives Verhalten, das geht nicht, die Eltern haben das eingesehen, der ihnen bekannte Psychiater konnte ihnen nicht weiterhelfen, ähm, sie waren dann im Kontakt mit der KJP in Landshut ähm, die nichts gemacht haben und die warten noch jetzt, Ende November auf einen Termin in Regensburg. Jetzt noch. Und der Vater selber sagt, er / also, da steht ein zweites Medikament im Raum, das aber nur von Regensburg verschrieben werden kann, dann letztendlich ähm, und der Vater sagt, bevor wir dieses zweite Medikament nicht ausprobiert haben, macht das keinen Sinn meinen Sohn wieder in die Schule zu schicken. Also wir reden hier von einem Zeitraum, wir reden von über zwei Monaten und der Termin hat immer noch nicht stattgefunden. #00:21:16-7#

58. I: Und seit dem ist er auch nicht mehr beschult worden? #00:21:19-6#

59. SL: Und seitdem / wir führen eine Art Hausbeschulung dahingehend durch, dass die Lehrerin die Eltern umfassend mit Materialien versorgt und tatsächlich dann der Papa mit ihm zu Hause lernt. Geht aber auch nur, weil der Papa zu großen Teilen im Homeoffice arbeiten kann. #00:21:40-9#

60. TSL: Die Mama alleine könnte mit dem Sohn auch nicht die komplette Zeit alleine bleiben, also da muss der Papa viel auffangen, da die Mama das alleine nicht stemmen könnte. #00:21:49-6#

61. I: das heißt da wird aus der Schulpflicht schnell ein Schulrecht, das man kaum wahrnehmen kann? #00:21:56-1#

62. SL: Ja, das ist ein Punkt, den haben wir auch letze Woche im Schulleiter Kreis diskutiert. In Einzelfällen ist eine ähm, Präsenzbeschulung, gerade von autistischen Kindenr und Jugendlichen mit massivem Auto- und Fremdgefährdenden Verhalten nicht mehr möglich, da gehen wir in Einzelfällen tatsächlich zur Hausbeschulung über. #00:22:20-3#

63. I: Weil die Gefährdung der restlichen Kinder zu groß wäre? #00:22:21-5#

64. SL: Ja, genau, weil die Gefährdung der anderen Kinder zu hoch ist und weil eine Beschulung der anderen acht, neun, zehn Kinder nicht mehr möglich wäre. #00:22:30-1#

65. I: Und keine psychiatrische Unterstützung da ist, die solche Krisen auffängt. #00:22:37-2#

66. SL: Und selbst der Psychiater oftmals den Kindern nicht helfen kann oder weil auch Eltern massiv uneinsichtig sind. Wenn die Eltern sagen nein, mit ihrem Kind sei zu Hause alles in Ordnung,

wir sollen uns nicht so anstellen, ähm, was macht ihr falsch, weil das Kind beißt? Also da kommen dann Gegenvorwürfe und manche Eltern sind zu keinerlei Kooperation bereit. #00:22:59-0#

67. FD: Und wir machen das Kind krank #00:22:59-5#

68. SL: Genau, und dann sagen wir, ok, dann können wir aber auch nicht mehr beschulen. (...) Beziehungsweise, nicht beschulen ist der falsche Ausdruck, wir haben Schulpflicht, wir gehn halt dann zu Hausunterricht über. #00:23:11-8#

69. TSL: Beziehungsweise, wir hatten jetzt einen Fall im letzten Schuljahr, wo wir den Eltern nahegelegt haben, dass das Kind in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt wird, haben die Tagesstätte von fünf auf zwei Tage reduziert, nachdem wir intensive interne Kreise hatten und geschaut haben, was ist los, die Eltern haben es bis jetzt nicht geschafft, das Kind kinder- und jugendpsychiatrisch vorzustellen und jetzt ist er über MSD betreut, weil er jetzt an einer Regelschule ist. Und die nehmen jetzt sämtlichen Druck raus, da ist er / hat er 1 zu 1 Betreuung und muss gar nichts mehr machen. #00:23:44-1#

70. SL: Und läuft halt im Schulhaus rum. #00:23:46-4#

71. TSL: Aber da mussten wir uns vor die Kinder in der Gruppe stellen, in der Tagesstätte tu ich mir da etwas leichter, ähm, wo mir natürlich das Herz blutet, wenn man sieht, das Kind bräuchte die Förderung, aber ich muss halt einfach auch schauen, was passiert mit den anderen Kindern und wir müssen auch schauen, was passiert mit unseren Teams? #00:24:05-5#

72. I: hm (bejahend) #00:24:05-1#

73. TSL: Also die Gesundheit unserer Mitarbeiter muss man auch erhalten. #00:24:09-1#

74. I: Auf der anderen Seite, wenn Sie sagen die psychiatrischen Diagnosen sind natürlich eine Untertsützung, gerade bei so massiven Verhaltensauffälligkeiten, mal abgesehn vom Autismus, wo das relativ klar ist, da steckt eine eigenen Didaktik und Methodik dahinter, die sich in den letzten zehn, fünfzehn Jahren entwickelte, sind diese Diagnosen in irgendeiner Form pädagogisch handlungsleitend, also werden die wirklich in den Teams wahrgenommen, als Teil zum Beispiel der Förderplanung oder der Interventionsplanung? #00:24:37-0#

75. FD: hm (bejahend) auf jeden Fall, also solche Diagnosen helfen uns immer weiter, vielleicht gibts mal bei einzelnen Kindern Diagnosen, wo man sagt, ja, das sehen wir jetzt vielleicht anders, aber ich würde sagen, bei den meisten Fällen ist es sehr gewinnbringend, wenn dann drin steht zum Beispiel

Bindungsstörung oder einfach auch sonstige kleine Sachen, dass man einfach weiß wie man sich auf das Kind einstellen kann. #00:24:53-4#

76. I: Und da ist die Expertise bei allen Lehrkräften vorhanden oder wird da irgendwie / haben sie da Schulungskonzepte, Untertsützung? #00:25:04-2#

77. TSL: Ja, was uns viel bringt, das ist Dekim mit dazu, also zu den ganzen psychiatrischen Diagnosen, so das wir mit der Dekimschulung versuchen die Haltung oder den Blick der Mitarbeiter zu ändern oder sie zu sensibilisieren, dass einfach das Kind nicht böswillig ist, weil es uns nicht mag sondern, dass es einfach in seiner Not gerade nicht anders kann und da versuchen wir schon den Blick der Mitarbeiter zu ändern ähm, nicht zu ändern sondern sie zu sensibilisieren, man kann einen Mitarbeiter nicht ändern, man kann ihn sensibilisieren. Und was ganz viel bringt, dass sind die SEED Testungen, wo dann einfach auch der pädagogisch-psychologische Fachdienst aber auch unsere ganzen Krisenbegleiter mit einbezogen werden und wenn ich seh wo das Kind emotional steht, dann kann ich einfach auch anders damit arbeiten, wenn ich mir einfach das emotionale Alter herhole. Wenn es das Team annimmt, dann bringt DEKIM sehr viel. #00:25:56-1#

78. FD: Genau, das bringt auf jeden Fall mehr, wie wenn im Akt drinsteht, von einer Praxis die und die Diagnosen wurden festgestellt, das ist viel wertvoller. #00:26:05-7#

79. I: Auch so die interdisziplinäre Auseinadersetzung mit einem Verhalten und mit einem / also eigentlich eine multiperspektivische und sehr individualisierte Betrachtung eines Kindes? Und ich glaub wir können das an der Stelle fast abschließen. Herr SL sie haben gerade vorhin gesagt, dass Sie die Zunahme der Kinder mit ASS so wahrnehmen, ähm, die Daten sagen da eigentlich etwas recht stabiles da es im Jahr 2010 29 Kinder mit einer ASS Diagnose waren, 19/20 32 und 2014/15 ebenfalls 32. Es kann sein dass das die letzte vergangene Zeit nochmal angestiegen ist, aber der prozentuale Anteil hat sich tatsächlich durch die steigenden Schülerzahlen verringert. #00:26:42-7#

80. SL: Ok. ähm, ja, das ist / da bin ich mir jetzt nicht sicher, sie haben jetzt nur, sag ich mal, die nachhaltig gesicherten Diagnosen mit aufgenommen? Weil wir natürlich vor allem im SVE Bereich oftmals hören "starker Verdacht auf Autismus", starker Verdacht auf Autismus, starker Verdacht auf Autismus, also wir kriegen momentan fast ausschließlich in der SVE nur noch Kinder mit Verdacht auf Autismus vorgestellt, wo wir dann oftmals nach einem halben, dreiviertel Jahr feststellen, dass es nicht Autismus ist, das mag sein. #00:27:26-4#

81. TSL: Wobei wir aber fast in jeder Klasse und in jeder Tagesstättengruppe einen Autisten drin haben. Gefühlt. #00:27:34-6#

82. FD: Also es ist schon gefühlt wirklich sehr präsent. #00:27:36-0#

83. I: Das glaub ich, es macht ja in etwa zehn Prozent der Schülerschaft aus, also auch jetzt noch, gut je nachdem wie die Gesamtschülerzahlen sich entwickeln, 2009/10 hatten wir sogar 15%, was ja auch nicht wenig ist, an der Gesamtzahl aller F-Diagnosen allerdings, an der Schülerzahl an sich waren es 14% der Schüler*innen 2009/10, 2019/20 sind es immerhin noch fast 13% mit einer Autismusspektrum Störung #00:28:02-9#

84. SL: Interessant, sehr interessant. #00:28:03-8#

85. TSL: Ich wenn mir jetzt einfach meine Zeit herhole, wo ich in St. Wolfgang angefangen habe 2004, und die Autisten hab ich da noch nicht so präsent oder herausfordernd wahrgenommen, formulieren wir es vielleicht anders, und wenn ich das jetzt sehe, ein Autist fordert, Autist braucht / das Team braucht eine ganz andere Unterstützung, die Autisten sind im Moment arbeitsinten / arbeitsintensiver // #00:28:24-2#

86. FD: // Sehr arbeitsintensiv, ja. #00:28:24-2#

87. TSL: Darf ichs so nennen? #00:28:25-6#

88. FD: Ja. #00:28:25-6#

89. SL: Das mag schon sein, dass uns die Autisten, die wir haben mehr fordern, als die die wir vor zehn, fünfzehn Jahren hatten. Und dass die deshalb so präsent sind oder für uns so in den Vordergrund rücken. #00:28:40-6#

90. TSL: Also, ich hab den einen Jungen da so im Blick, der mir das erste Mal bewusst als Autist in Erinnerung geblieben ist, der erfolgreich beim Real eingekauft hat und den Real verlassen hat ohne zu zahlen und keiner weiß wie er das geschafft hat (lacht), also der ist zum Real und hat sich Schokolade und Videos geholt und wir haben ihn erst auf dem Rückweg wieder einfangen können ähm, sowas, also das. Und dann haben sie erstmal festgestellt den hat die XX auch in der Klasse gehabt, dass der bei seinen Geschwistern beim Hausaufgaben machen Englisch oder Französisch mitgelernt hat, ich kann jetzt nicht mehr genau sagen welche Sprache, und als man darauf gekommen ist, was er kann, hat er vormittags im Morgenkreis die Aufgaben nur noch in Englisch bzw. Französisch angenommen und hat auf Deutsch die Arbeit verweigert. Also das sind so / vielleicht ist es auch meine Wahrnehmung oder wie ich in meine Arbeit hineingewachsen bin, aber das ist so ein / der war eigentlich sonst, entschuldigung, pflegeleicht. #00:29:32-5#

91. I: Aber, es kann durchaus sein Herr SL. Verdachtdiagnosen habe ich schon mit aufgenommen, aber nur wenn sie in Arztbriefen ärztlich gesichert waren mit dem Kürzel V.a., dann sind es ja auch Diagnosen. Wenn das aber ein pädagogischer Verdacht ist oder ein Verdacht der Eltern, der noch nicht als Diagnose feststeht, dann ist es natürlich nicht in der Statistik drin. Also es kann durchaus eine Rolle

spielen, dass sie mehr wahrnehmen, als sich hier abbilden lassen. Aber gut, ich meine es ist ja auch interessant die Autismusdiagnosezahlen sind natürlich gesamtgesellschaftlich gestiegen. Also das ist jetzt nicht so / das ist jetzt kein singuläres Phänomen der FZgEs, das ist wirklich in allen Bereichen so und natürlich auch durch diese intensivere Auseinandersetzung in der Fachtheorie, glaub ich verändert sich auch der Anspruch, den man hat mit diesen Kindern umzugehen. Das kann ich mir gut vorstellen, weil man viel mehr Methodik hat und sich auch eine sehr spezifische Didaktik entwickelt hat. Vielleicht als abschließende Frage, wenn Sie da im Umgang, gerade mit der Unterversorgung, weil ich seh da schon ein großes Problem, wenn sie sagen, es ist da keine Notfallversorgung da eigentlich für Kinder mit psychiatrischen Auffälligkeiten, was wäre denn da ihr Wunsch hinsichtlich der Kooperation mit Psychiatrien oder niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern? Kann man das formulieren? #00:30:42-4#

92. FD: Also der Vorteil mit der Kooperation mit Dr. (niedergelassenr KJP) ist schon so, dass wenn jetzt ein Notfall ist und Eltern mit ihrem Kind noch nirgend angebunden sind oder dringend Unterstützung brauchen, dann ist es ein sehr kurzer Weg, dass ich da anrufe und das wirklich auch brisant mache und da schon sehr schnell normalerweise ein Termin dann möglich gemacht wird, also das ist schon ein riesen Vorteil, da bin ich wirklich in einem guten Austausch und versucht der Dr. XX (niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater) alles was in seiner Macht steht, dass er uns da hilft. Ähm, aber ansonsten, wenn der Austausch nicht so gegeben ist und man nicht diesen engen Kontakt hat, dann ist es wirklich schwierig, dass man da ähm, wo rein kommt und da würde man sich schon wünschen, dass es einfach mehr Praxen geben würde, mehr Kinder und Jugendpsychiatrie Praxen, dass einfach da mehr Möglichkeit ist, dass man Kinder da unterbringt. #00:31:30-8#

93. TSL: Eigentlich bräuchte man mehr sowas wie eine Notaufnahme, so etwas wie eine akut Behandlung, ich sag den jungen Mann, wo wir doch letztens geredet haben, dein erster Tag, da wo wir dann mit / wo wir da mit Notarzt, mit allem drum und dran versucht haben in die KJP einzuweisen oder war es dann sogar Mainkofen, weil er schon 18 war und das Kind fuhr quasi mit dem Retter in Niederbayern spazieren und keiner hat uns ihn genommen und der junge Mann hatte eine große psychiatrische Not und man konnte akut in einer Praxis nicht unterbringen weils einfach ein stationärer Bedarf gewesen wäre und der junge Mann hat echt quer durch Niederbayern fahren müssen und die Eltern standen wieder ohne Hilfe da. #00:32:12-9#

94. FD: Sowas darf einfach nicht sein #00:32:12-9#

95. TSL: Den haben wir zwar dann langfristig in Würzburg am Greinberg untergebracht, aber die nehmen jetzt nur noch fränki / ah nur noch Franken, sowas bräuchte man einfach viel, viel mehr Betten als wie in Franken 18 Betten ähm, Haar warten wir immer noch, dass die aufmachen, dass wir da mitversorgt werden, weil wir bräuchten einfach mehr schnelle akut Versorgung. Sowas wie ein Akutkrankenhaus bräuchten wir einfach in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auch zum Wohle der Kinder, ich meine die Not / die Not der Kinder und Jugendlichen und wir sehen die, wir können die Eltern

von der Not überzeugen und kriegen dann nirgends eine Unterstützung und das Kind oder der Jugendliche bleibt in seiner Not alleine. (...) und die Eltern sind dann auch nachts mit denen alleine, wir sind ja dann doch noch ein größerers Team und schultern das mit mehreren Leuten weil wir uns gegenseitig unterstützen aber sobald die Kinder um 16 Uhr nach Hause gehen? #00:33:04-7#

96. I: Das klingt jetzt für mich nach einer Nullversorgung eigentlich imBereich stationärer Versorgung? #00:33:09-2#

97. SL: Da haben wir auch nichts, nein. #00:33:11-8#

98. I: Gut, danke, das war jetzt auf jeden Fall schon sehr spannend zu diesem Themengebiet. Also der zweite große Entwicklungebereich der Schülerschaft im Blick auf alle Stichprobenschulen war natürlich die Internationalisierung, was ja nahe liegt, wenn man die gesellschaftlichen Entwicklungen der letzten zehn Jahre betrachtet, wir hatten diese großen Migrationsbewegungen 2014/15 ähm, in dem Zusammenhang ist irgendwie spannend, dass wir an drei der sechs Schulen eine extreme Überrepräsentanz haben von ausländischen Kindern und Jugendlichen verschiedenster Nationalität. In Straubing ist eigentlich im Mittel, d.h. sowohl im Mittel wie das bayerische Landesamt das so rausgibt mit zwischen zehn und zwölf Prozent Ausländernanteil an allen Schularten, also da sind sie mittendrin. Was da eher spannend war, war so die Kumulation bestimmter Nationalitäten, wenn wir da mal einen Blick drauf werfen. Es ist jetzt keine großartige Überrepräsentanz festzustellen, ähm, es ist auch Mittel der Bevölkerungsentwicklung, ich weiß nicht, ob sie sich diese Grafik ansehen konnten, da ist immer dargestellt die Schule, dann die Lndkreisentwicklung hinsichtlich der Anzahl ausländischer Kinder und Jugendlicher, hier aber die Zahlen zwischen 5 und 20 Jahren, das ist immer unterschieldich, wie das Landesamt die Gruppen festlegt und der Anteil in Straubing Stadt, der relativ hoch ist aber da ist der Anteil, der an der Schule ist genau in der Mitte zwischen der Landkreiszahl und der Stadtzahl, d.h. es ist jetzt keine auffällige Entwicklung da. Was tatsächlich ein bisschen herausragend war, man möchte ja meinen, durch diese Migrationsbewegung hätte man eher Zunahme von Kindern aus dem mittleren und nahen Osten, ähm, die größte Gruppe jetzt bei ihnen an der Schule sind allerdings Kinder aus Rumänien, also der Anstieg von null 2009/10 über 1 Kind 2014/15 hin zu zehn Kindern 2019/20, gibts da tatsächlich regionalbezogene Erklärungsansätze dafür? #00:35:09-5#

99. SL: Regionalbezogen würde ich nicht sagen, ich glaube dass der Anteil der ursprünglich aus Rumänien kommenden Bürger allgemein höher geworden ist, wegen der Arbeitsmigration. Wir leben hier im Gäuboden ähm, wir haben sehr, sehr viele große Landwirtschaften, die im Sommer Erntehelfer haben, die früher aus Polen gekommen sind, jetzt kommen sie in der Regel aus Rumänien, das ist das eine. Das andere ist, mit den vielen Betrieben, es kommen einfach wahnsinnig viele osteuropäische Menschen her zum Arbeiten. Was wir auch hier haben, aber da merken wir jetzt keinen Zuwachs, also Straubing ist Sinti - Hochburg, das ist schon so, aber wir haben jetzt eigentlich keinen höheren Anteil an Sinti Kindern, ich sag jetzt mal, wir haben hier zwei, drei Familien in Straubing ähm, wo wir viele Kinder hier haben, aber die sind stabil #00:36:15-7#

100. TSL: Und, wie sie gesagt haben, die Stadt hat einen hohen Anteil und der Landkreis einen geringeren und die Schule hat den Mittelwert, wir haben ja Stadt und Landkreis Straubing Bogen bei uns vereint, d.h. die geringeren vom Landkreis und die höheren von der Stadt machen die Kombi, dass wir wieder den Mittelwert in der Schule haben, weil das Einzugsgebiet Stadt und Landkreis ist. Und die Sinti-Hochburg ist unten Schanzlweg oder / und dann haben wir die natürlich noch draußen gehabt, Ascha, da war auch so was und das ist so ein Mittelmaß und jetzt sind die halt ein bisschen an die angrenzenden Ortschaften gebunden, also was an Straubing angebunden ist. Wir haben noch jemanden in Mallersdorf, dann haben wir noch in Feldkirchen ein paar, von den Sintis her. Und von den rumänischen Kindern und Jugendlichen, ich finde das ganz interessant, was sie sagten, 14/15 in dem Schuljahr kam der erste, das ist der junge Mann, wo wir uns vorbereitet haben, wo ich sagte, wo die Eltern Englisch konnten und das Englisch mitgelernt haben und die ja aufgrund von der Arbeit doch nach Europa, oder haben sich dort auch einen Arbeitsplatz gesucht und sind aber bewusst eben auch, das haben die Eltern damals gesagt nach Deutschland, weil hier die Förderung besser ist. Das allererste rumänische Kind, da haben sich die Eltern bewusst Deutschland ausgesucht, aufgrund der Behinderung ihres Kindes. #00:37:28-6#

101. SL: Ganz allgemein ist es schon so, wenn ich Elterngespräche führe, ich interessiere mich einfach für die Familien, ich interessiere mich für die Menschen und ich frag da schon immer nach und in der Regel kommen die Eltern wegen der Arbeit, also es ist unglaublich wie viele Menschen wegen den besseren Arbeitsmöglichkeiten ihr Heimatland verlassen, ihre Familie verlassen, die Freunde verlassen, sämtliche Strukturen aufgeben, weil sie wissen, dass sie hier gut leben können, weil sie hier Geld verdienen können und dann auch ihre Kinder gut versorgt wissen #00:38:04-3#

102. I: Also speziell auch Familien mit Kindern mit Behinderung? Also bei Ihrem Beispiel jetzt. Also klar, wenn sie Eltenrgespräche führen ist der Kontext ja da. #00:38:10-3#

103. SL: Also in der Regel kommen die wegen der Arbeit. #00:38:17-8#

104. TSL: Also die haben Rumänien wegen der Arbeit verlassen. Das waren doch die, dann über Griechenland und dann nach Deutschland gekommen sind. #00:38:26-9#

105. I: Es ist nur deshalb spannend, weil man da an den Schulen / sehr unterschiedliche Profile an den Schulen. Es gibt in Regensburg, also dem städtischen Kontext einen wesentlich höheren Anteil jetzt dieser Kinder aus dem nahen und mittlerern Osten, das hat sicherlich auch mit den Ankerzentren zu tun, wie war damals also die Unterbringung und letztlich die Erstversorgung dieser Kinder und Jugendlichen ähm, find ich jetzt spannend, dass man bei ihnen den größten Anteil an Arbeitsmigration hat, was sich möglicherweise wirklich durch die Erntehelfer im Gäuboden, da gehört die Spargelernet genauso dazu wie die Hopfenernte, man hat hier einfach einen großen Arbeitsmarkt für Menschen als Osteuropa. #00:39:02-0#

106. SL: Die fangen hier ersteinmal als Erntehelfer an und suchen sich dann in anderen Bereichen weitere Jobs und merken, dass sie dann hier gut leben können. #00:39:06-2#

107. TSL: Wir haben auch die Gurkenpfleger, wir haben ja nicht nur die, die / wir haben Kartoffelernte, Spargelernte, also mir haben ja auch / der Gäuboden ist sehr fruchtbar mit diversen Gemüsesorten. #00:39:16-9#

108. I: ja, ja, der reiche Gäuboden (lacht). Da muss ich als Oberpfälzer immer neidvoll herabblicken (lacht). Es ist ja jetzt keine so herausragende Entwicklung hier in St. Wolfgang, aber das Thema Mehrsprachigkeit und Interkulturalität, wie beschäftigt sie das in der pädagogischen Ausrichtung, gabs da Veränderungen? Sind da vielleicht auch die Bedarfe oder die Anforderung an die Lehre, an die Beratung in der Tagesstätte, an die Fachdienste gewachsen? #00:39:48-6#

109. (...) #00:39:57-7#

110. TSL: Wir haben uns ja da schon ausgetauscht, wir haben festgestellt, wir haben nicht nur mehr Kinder, wir haben auch eine bunte Mitarbeiterschaft, das ist jetzt positiv gemeint. #00:40:16-0#

111. I: ich meine das um Gottes Willen auch nicht negativ. #00:40:16-0#

112. TSL: Also wir haben intern schon so ein Dolmetschersystem, d.h. bei uns gibt es einen Aushang: Wer spricht welche Sprache und kann bei welchem Elterngespräch dolmetschen? #00:40:26-6#

113. I: Tatsächlich per Aushang? #00:40:26-6#

114. TSL: Ja, ja, also intern erstmal, also wir können uns intern schon mit ein paar Sprachen helfen, ähm, von der Toleranz her, wenn wir jetzt wirklich unsere Gottesdienste haben, bleiben die Therapeuten mit den Kindern da, die nicht katholischen Unterricht, Schulunterricht oder auch nicht in die Kirche gehen sollen, da sind aber auch deutsche Kinder mit dabei, wo die Eltern mit Religion generell nichts / da sag ich jetzt einfach frech, am Hut haben, also wir reagieren schon drauf finde ich #00:41:03-0#

115. FD: Oder der Speiseplan wird angepasst #00:41:03-0#

116. TSL: Natürlich haben die muslimisches Essen. Was wir nicht haben ist "Hallall", es war mal der Wunsch da, dass wir sogar auf hallall achten, ich hab jetzt in der Konzeption drin, wir haben kein Essen Hallall, ich dachte, da muss ich jetzt ganz fest aufpassen, weil man nicht alles abdecken kann, aber alles was in unseren Möglichkeiten ist versuchen wir natürlich als Standard anzubieten. #00:41:25-3#

117. FD: Wir respektieren das ja auch. #00:41:25-3#

118. TSL: Jeder soll so respektiert werden wie er ist und wird auch so angenommen wie er ist, egal ob es seine Behinderung ist oder welche Kultur er mitbringt. #00:41:33-9#

119. FD: Aber wenn natürlich vielleicht Jungs eher die Frau nicht für voll nehmen können, dann muss man da natürlich schon auch eingreifen, also wir können nicht alles hinnehmen #00:41:43-2#

120. TSL: Nein, das können wir nicht. (...) aber wir haben eine Mitarbeiterin, die Kopftuch trägt, wir haben Schüler die Kopftuch tragen und das wird bei uns auch so gelebt. #00:41:53-6#

121. I: Spannend finde ich das Dolmetschersystem, dass sie da entwickelt haben, das sozusagen aus der Mitarbeiterschaft heraus entsteht. #00:41:59-1#

122. TSL: Das war eine Not (lacht) #00:41:59-4#

123. SL: Wir haben ja alles Rumänen, Polen, Russen, Türken, Araber (lacht) Wir haben ja alles. Ungarn. #00:42:11-4#

124. FD: Chinesen nicht, oder? #00:42:11-4#

125. I: Wie, es war eine Not haben sie gerade gesagt? #00:42:13-9#

126. TSL: Naja, wenn man dann wieder mit Händen und Füßen in einem Elterngespräch drinsitzt und dann versucht über die Stadt Straubing einen Dolmetscher zu kriegen, dass man das als offizielles System nutzt und es geht wieder nicht, oder man schreibt in ein Mitteilungsheft etwas hinein und es kommt nichts zurück, weil die Eltern es nicht verstehen, ja dann sucht man sich einen Mitarbeiter, der in einer anderen Sprache erstmal das Mitteilungsheft schreibt #00:42:34-7#

127. FD: Oder mal anruft #00:42:32-6#

128. TSL: oder mal anruft und das Problem erklärt. Und dann hat sich das, ich denke über die Lehrerkonferenz entwickelt, irgendwann gabs mal den Aushang: Wer spricht welche Sprache? Und das kam aus der Lehrerschaft und aus der Lehrerkonferenz. Und dann hat sich halt jeder eingetragen und hat dann im Umkehrschluss: Kannst du bitte einen Vertretung schicken, wir haben ein Elterngespräch und die Frau ... ist als Dolmtscherin mit dabei. Ok, wir machen es möglich. #00:43:00-9#

129. I: Also das heißt sie haben ein funktionales internes Dolmetschersystem entwickelt, weil sie keine Unterstützung von äußeren Neztzwerken hatten? #00:43:04-9#

130. TSL: Wir haben es dann auch gar nicht mehr probiert. #00:43:07-4#

131. SL: Unterstützung gibt es schon, wir haben Familien, die relativ schnell sich an den Familienzentren andocken ähm, die dann oftmals auch über ein Dolmetschersystem verfügen und dann da gleich was vermitteln, ähm, oftmals suchen sich die Zugezogenen dann auch Familien aus dem gleichen Ursprungsland, die dann immer hilfsbereit beim dolmetschen helfen, also diese Unetrstützungsmöglichkeiten gibt es schon, ähm, ändert aber nicht daran, dass die Kommunkationsmöglichkeiten oftmals deutlich eingeschränkt sind. #00:43:43-6#

132. TSL: Die älteren Geschwister dolmetschen oft, es kommt oft ein älteres Geschwisterkind mit in ein Aufnahmegespräch und dolmetscht uns. Am Telefon kriegt man oft zu hören "Nix verstehen, warten" und dann ruft irgendwann jemand an und sagt, die Mutter kam jetzt zu denen, weil wir ein Anliegen hätten und er würde uns jetzt dolmetschen, also alle zusammen glaub ich, kriegen wir das relativ gut hin. #00:44:05-2#

133. I: Ähm, es gibt ja in der Literatur auch diese Kulturalisierungsthesen, so dass man sagt es gibt wirklich sehr unterschiedliche Systemerwartungen, gerade wenn es das Bildungssystem geht, unterschiedliche Auffassungen von Bildung, vom Wert von Bildung. Erleben sie das teilweise als schwierig, dass man hier andere Erwartungen seitens der Eltern, seitens der Schüler findet, so dass es schwierig ist die Kinder in das deutsche Schulsystem zu integrieren? #00:44:32-2#

134. SL: Eigentlich nicht. Was zu bemerken ist, ist, dass manche Kinder aus bestimmten Ländern, aus meiner Sicht nicht gut gefördert sind, das fällt auf, das soll jetzt nicht dirkriminierend sein, aber jetzt rumänische Kidner zum Beispiel, da merken wir oft, dass die schulisch nicht so gut gefördert hier ankommen. Und was wir auch bemerken, das ist jetzt gerade bei den Zugezogenen Menschen aus Nahost, aus Syrien, aus Iran, aus Afghanistan, ähm, dass die oftmals ohne Schulbildung oder mit sehr, sehr schlechter Schulbildung zu uns kommen, hier in Deutschland in den Deutschklassen heillos überfordert sind, die SFZs sagen, ja Moment mal, der ist 13 Jahre alt und kann noch nicht einmal bis hundert rechnen, wir können den auch nicht brauchen, dann ist der natürlich knapp unter 70 und dann landen diese Kinder bei uns. Und ähm, (...) in unserem Setting, mit den sehr kleinen Klassen, mit viel Personal, machen diese Kinder, diese Jugendlichen, gerade aus Syrien manchmal hervorragende, sehr, sehr schnelle Fortschritte, ähm, und wir merken auf der einen Seite sind sie falsch bei uns, weil die nach drei vier Jahren argumentieren, mit uns diskutieren, auf einem Niveau, wie ich das jetzt, sag ich mal von Regelkindern nicht immer kenne, auf der anderen Seite sind sie trotzdem richtig, weil nur durch unser Setting mit dieser individuellen, intensiven Förderung machen sie diese Fortschritte, aslo die sind vorher in den Deutschklassen gnadenlos gescheitert und bei uns machen die auf einmal Fortschritte und lernen in zwei drei Jahren die deutsche Sprache, können auf einmal flüssig lesen und bewegen sich in einem gesicherten Zahlenraum bis tausend und fangen an schriftlich zu addieren und schriftlich zu subtrahieren oder multiplizieren. Wo man sich dann wirklich überlegt, ok, wo kann denn der Weg dann weitergehen oder wie können wir dann die Schüler auch wieder weiter bringen. #00:47:01-5#

135. I: Sie sprechen da ein ganz extrem spannendes und im Kontext auch wichtiges Thema an und zwar die Testgenauigkeit, also klar, Transkulturalität von IQ Testungen ist in Frage zu stellen. Wenn sie sagen, ein Kind ohne entsprechende vorangegangene Schulbildung fällt dann in einer IQ Testung letztlich als geistig behindert auf, das ist natürlich schon ein extremer Sprung. #00:47:20-0#

136. SL: Passen die Test? ich sag jetzt mal ich kann jetzt ein Kind aus Rumänien, ein Kind aus Ungarn, da sind die Test, denk ich mir schon passend, aber wissen wir ob jetzt ein KAB-C oder ein SON für ein syrisches Kind passend ist, also, das glaube ich wäre schon wichtig, dass wir gerade für die vielen Kinder aus dem nahen Osten, dass wir da eigenen Test vielleicht auch entwicklen würden. #00:47:49-8#

137. I: Sie haben es jetzt eh schon mitbeantwortet, so kultursensible Testbatterien, ist das ein Thema im Kollegium? #00:47:56-1#

138. SL: Das ist noch kein Thema im Kollegium , aber es wäre schon spannend. #00:48:01-9#

139. TSL: Alleine schon wenn man sagt mit den Symbolen, wir arbeiten mit Zahlen, wir arbeiten mit Buchstaben und in Syrien mit den / also die haben da ja ein ganz anderes Schriftbild, ich glaub ich würde da in Syrien auch gnadenlos versagen. In einem IQ Test. #00:48:14-5#

140. I: Ja, und Symbole auch in dem Sinn, dass vielleicht nicht jedes Kind in Syrien ein Puzzle kennt, was bei unseren Kindern im Kindergarten der Standard ist. Da geht es ja auch um eine vorherrschende Kultur, die man mit prüft. Das finde ich spannend, weil dieser Sprung, sie beschreiben ja, dass das normalbegabte Kinder sind, die argumentieren, die ganz normal die Kulturtechniken erlernen und dann in einer Schule für Kinder mit einer geistigen Behinderung sind, wodurch ja auch der weitere Weg enorm geprägt wird, d.h. der Anspruch auf einen Werkstattplatz etc. Wie können sie die Entwicklungen verändern? Passiert es, dass man die Kinder dann wieder in Regelsysteme zurückführen kann? #00:48:50-5#

141. SL: Ja, das ist gerade sehr spannend. Also, wir sind jetzt gerade dabei, dass wir die ersten syrischen Jugendlichen in der Berufsschulstufe haben ähm, und die sich dort auch in Praktika am ersten Arbeitsmarkt erproben können, da müssen wir halt dann schauen, wie flexibel können die handeln, wie können die sich anpassen, wie ist die Ausdauerleistung, die Ausdauer der Jugendlichen, also da sind wir gerade an einem sehr spannenden Moment. Wir haben jetzt gerade, das passt jetzt vielleicht nicht zum Thema, aber wir haben jetzt einen Schüler, im Alter von 15 Jahren in Obhut genommen, aus Syrien, ähm, der ist hier zu mir gekommen und hat mir begründet, warum er bitte in Obhut genommen werden möchte, warumer es zu Hause nicht mehr aushält und die Gründe waren sehr nachvollziehbar, das Problem ist, es war Freitag nachmittag, ähm, weil er das Problem schon seit einigen Jahren hatte, haben wir dann gemeinsam einen Notfallplan für das Wochenende festgelegt, er hat ja das Wochenende zuhause aushalten müssen, wir hatten einen Notfallplan, er hat dann meine private Handynummer

bekommen, dass er mich im Notfall hätte anrufen können und dann ist Montag, es ist nicht passiert, FD, dann hab ich dich hinzugezogen, dann hat der ganz klar argumentiert, auch vor dem Jugendamt, in Folgegesprächen, er hat ganz klar und logisch argumentiert, warum ein Wohnheim für ihn die beste Option ist. #00:50:23-5#

142. FD: Er hat sich nicht unterkriegen lassen. #00:50:23-5#

143. SL: Er hat sich nicht unterkriegen lassen. Und das ist kein Schüler von uns, aber er rechnet halt momentan noch im Zahlenraum bis tausend, die Lehrerin sagt, du, es ist unglaublich, ich erkläre ihm die Uhr einmal und der kann das, aber er kann einfachere Dinge nicht, weil er es nie gelernt hat und man weiß dann irgendwie gar nicht, wo kann man denn ansetzten, wo hat er die Lücken, wo müssen wir ihm was beibringen. Ganz spannend, ganz spannend der Bursche. #00:50:53-0#

144. I: Ganz spannend, aber es gibt ja die provokante These von schulischer Behinderung, die man hier ja auch ein bisschen bestätigt findet in solchen Fällen. #00:51:00-4#

145. TSL: Wir haben einen rumänischen Jungen, der ist jetzt Ausfahrer bei Amazon, ähm, aber der hat ein Artikulationsproblem, ganz klar, der war hier in der Schule schon nicht ganz verkehrt, eigentlich richtig und hat es aber jetzt ohne unsere Hilfe durch Führerschein auf den ersten Arbeitsmarkt geschafft. #00:51:29-1#

146. I: Ja, aber dann wohl kein Jugendlicher mit einer Intelligenzminderung? #00:51:30-4#

147. SL: Doch schon // #00:51:33-8#

148. TSL: Mmh, die Strafzettel wollen sie nicht wissen (lacht) #00:51:33-8#

149. FD: Ja, und Gott sei dank ist die Polizei ihm so gut gesinnt in Straubing, jeder kennt ihn ja. #00:51:40-0#

150. I: Ja, das ist ja dann auch ein gutes Beispiel für Inklusion. #00:51:42-5#

151. TSL: Tatsache ist, dass er das Gefahrenbewusstesein nicht so hat, was passiert, wenn er zu schnell fährt. #00:51:48-4#

152. I: Klar, das sind nun die ersten, die 2014/15 kamen und die jetzt einen Schulabschluss machen. Ähm, vielleicht noch zum Thema Mehrsprachigkeit, haben sie da besondere Kompetenzen im Haus. Wenn Sie sagen die sind gescheitert in den Deutschklassen, wie haben die die Möglichkeit / allein durch das sonderpädagogische Setting, durch die enge Begleitung oder gibt es da so DAZ? #00:52:19-7#

153. SL: Nein, das ist einfach das Setting der individuellen Förderung, dass viele Erwachsene Zeit für wenig Kinder haben und ähm, dass dieser Schüler aufgrund unserer personellen Besetzung mindestens eine Stunde am Tag jemanden persönlich an seiner Seite hat, der mit ihm dann Deutsch lernt, Begriffe lernt, die Schrift lernt, die Buchstaben lernt. #00:52:46-6#

154. TSL: Andersrum, wenn man jetzt an den SVE Bereich oder Grundschulbereich geht, da haben wir dann auch Kinder, die grad mit / also die eine Behinderung haben, eindeutig eine Behinderung haben, bei uns gerade schwer ankommen, weil sie die Sprache nicht sprechen und einfach nur bei uns am Singsang, an der Klangfarbe hören ob wir ihm wohlwollend sind oder gerade nicht und dann haben wir / dann ist es schon gewinnbringend, wenn z.B. eine Mitarbeiterin mit dem Kind auf russisch redet um es zu beruhigen andersrum, was ist der richtige Weg, reden wir immer in der Heimatsprache mit dem Kind oder mit der Muttersprache, wann nimmt es dann unsere Sprache an, also zum beruhigen, zum ankommen, für Krisen ist es natürlich gut, wenn wir jemaden da haben, der die Muttersprache kann, aber um dann bei uns fest anzukommen ist es natürlich schon auch wichtig, dass sie die deutsche Sprache mit erlernen. Weil ich habe nicht immer gerade zufällig jemanden in dieser Gruppe fest als Stammmitarbeiter der das kann. #00:53:42-7#

155. I: Das ist, wie sie es gerade vorhin beschrieben haben mit dem Dolmetschersystem, das ist ja schon systematisiert, man weiß was hat man für Ressourcen im Haus, aber der Aspekt Mehrsprachigkeit und der Aufbau von Deutschkenntnis, es darf ja auf keinen Fall Sprachverbote geben, aber natürlich ist Sprache immer der Schlüssel zur Integration. Das wird noch wenig systematisch verfolgt? #00:54:02-4#

156. TSL: Aber mit acht Jahren, wenn ich in großer Not bin, dann ist es eben angenehm, wenn jemand meine Sprache spricht. Und da, die Psyche oder die Pädagogik, was ist gerade der richtige Weg? Die Mischung. #00:54:19-1#

157. I: Und diese Thema, ist das Kollegium da sensibel dafür? #00:54:20-2#

158. TSL: Ich kriege es dann nur mit, also, ich habe das durch Zufall gehört, dass die Kollegin mit ihm dann russisch spricht, weil er gerade Schwierigkeiten hat anzukommen, also er ist Autist und hat eine Schulbegleitung am Vormittag und nachmittags tut er sich sehr schwer auch noch, da hat halt die Gruppenleitung gesagt, das einzig gute ist, dass die Frau dann mit ihm so spricht und dann hab ich erstmal innerlich schon / ok, was sagst du jetzt, das Kind braucht einerseits einen Ruhepol oder muss ankommen hier, braucht Sicherheit. Ich denke mal, ich werde das jetzt noch ein Viertel, halbes Jahr anschauen und dann hoffe ich, dass die von alleine drauf kommen, dass man mit dem Kind mehr Deutsch spricht, wenn nicht, muss ich halt die Gruppenleitung eng begleiten und anleiten. #00:55:11-3#

159. SL: Selbstverständlich, wenn das Kind die deutsche Sprache nur sehr schlecht spricht, dann gibt die Heimatsprache ersteinmal Sicherheit. #00:55:14-7#

160. TSL: Aber trotzdem diese Gratwanderung, aber jetzt muss man das Kind im Mittelpunkt haben, dass das erstmal bei uns ankommt. #00:55:20-9#

161. I: Fühlen sie sich von der methodischen Kompetenz schon dafür ausgerichtet? Um dieses Thema Mehrsprachigkeit ganz systematisch umzusetzen und vielleicht sogar interdisziplinär umzusetzen, in der Tagesstätte ist das ganz anders als im Bereich Schule, die Schule hat vielleicht auch andere Ressourcen, vielleicht auch Kompetenzen von Lehrkräften , die Deutsch als Zweitsprache Fortbildung gemacht haben oder ist das ein Thema, das noch eher schwebend ist? #00:55:44-7#

162. SL: Ich würde jetzt spontan sagen weder noch. Ich sehe jetzt / meiner Einschätzung nach ist die Systematik noch nicht so gegeben, dass man sich ähm, dass man mit dem Kind der Reihe nach bestimmte Wortfelder erarbeitet zu bestimmten Themen, so ist es nicht. Es ist jetzt aber auch nicht so, dass die Kolleg*innen zu mir kämen und sagen, wir brauchen Unterstützung von dir bezüglich der Deutschlernkurse, sondern, es ist ein Mittelweg, man nimmt sich Zeit, man spricht langsam, man erklärt und dadurch entwicklet sich der Wortschatz. #00:56:33-0#

163. TSL: Und da wir ganz viel mit Talker und mit Bildkarten, Metacom Symbolen arbeiten, Bildkarten, vor allem wegen der Autisten, haben wir ja alles immer noch visualisiert. Bei uns ist das ja ganz automatisch so, dass der Stundenplan visualisiert ist oder der Nachmittag, auch die Tagesstätte strukturiert das durch und somit kann ein Kind, das ein Sprachproblem hat an den Bildern erkennen, was kommt als nächstes. #00:56:59-1#

164. I: Also diese Methoden der unterstützten Kommunikation tragen auch dazu bei, dass Kinder framdsprachiger Herkunft dann besser integriert werden können. Von dem sonderpädagogischen Rahmen an sich profitieren natürlich auch die ausländischen Kidenr, deren Sprachkenntnisse noch nicht so ausgeprägt sind. #00:57:21-3#

165. TSL: Der Kollege hat erzählt, dieses Kind geht dann hin und ändert den Stundenplan, wenn jetzt dran steht schlafen und er hat Hunger, dann nimmt er halt das Mittagessen vor (lacht) also er kann dann schon mittels der Bildkarten seine Bedürfnisse zum Ausdruck bringen. Wo man dann auch sagt, ist ja gut, dass er einen Weg gefunden hat seine Bedürfnisse und wenn es über die Bildkarten ist hier zu äußern. #00:57:37-5#

166. I: Ein Weg, der systemimmanent ist. Spannend. #00:57:44-0#

167. (...) #00:57:49-4#

168. I: Gut, ich denke es passt auch zu der zahlenmäßigen Entwicklung, der Anteil ist nicht übermäßig groß oder herausragend, aber spannend ist natürlich schon der Umgang damit ist. Diese Multikulturalität ist Realität und es ist interessant, dass es noch so wenig Systematik dafür gibt, aslo dass das wirklich aus guten Kollegien oder Sytemen heraus entsteht, dass die Sonderpädagogik einfach viele Ressourcen dafür hat, es ist einfach so, der Rahmen ist eben gut mit den Kindenr umzugehen. Aber es gibt z.B. keine Stunden für DAZ. #00:58:30-1#

169. SL: Das haben wir nicht. Das gibt es für uns im gE Bereich nicht, das muss alles im normalen Unterrichtsverlauf passieren. #00:58:35-0#

170. TSL: Und bei uns ist es auch Gang und Gebe zu differenzieren, ob jetzt das Kind gerade ein Sprachproblem hat oder eine Behinderung, wir schauen immer wo sind die Ressourcen, wo ist die / wo kann man daruaf aufbauen und das ist unser Handwerkszeug, egal mit welcher Grundvoraussetzung diese Kind zu uns kommt, wir müssen differenzieren und Ressourcen orientiert arbeiten, das ist ja unser Handwerkszeug. #00:58:57-9#

171. I: Das knüpft ein bisschen daran an, man weiß nicht genau, sind die Kinder hier richtig, wahrscheinlich nicht per Indikation durch den IQ Wert aber vom pädagogischen Setting sind sie schon richtig? #00:59:04-3#

172. SL: das sehe ich genau so, die entwicklen sich hier wunderbar. #00:59:08-4#

173. I: Das wäre also eher ein Impuls an die Regelpädagogik sich da mehr abzuschauen? #00:59:11-7#

174. SL: definitiv // #00:59:13-8#

175. FD: Oh ja. #00:59:13-8#

176. TSL: ja (lacht) #00:59:13-8#

177. SL: Natürlich ist jetzt auch Fachkräftemangel, Lehrermangel, es ist organisatorisch schon nicht möglich, aber so ein Setting wie wir es haben in den Deutschklassen, das bräuchten viele Kinder. #00:59:27-3#

178. I: Und würde vielleicht auch der Überrepräsentanz ausländischer Kinder im Bereich der L-Schulen entgegenwirken. Spannend. Haben sie noch irgendwelche Anmerkungen oder Themen, die wir jetzt nicht angeschnitten haben, die ich vielleicht auch übersehen habe? #00:59:47-5#

179. SL: Da fällt mir jetzt spontan nichts ein. #00:59:53-3#

180. TSL: Das Kopfschütteln sieht man leider nicht in der Aufnahme (lacht) #00:59:53-3#

181. I: Nein, das muss man dazusagen (lacht) #00:59:56-4#

182. (...) #00:59:56-4#

183. I: Dann bedanke ich mich herzlich für das spannende Gespräch und Ihre Zeit. Vielen dank. #00:59:56-4#

184. TSL: Gerne. // #01:00:15-0#

185. SL: Sehr gerne. Es war uns eine Freude. #01:00:15-0#

186. FD: Ja, gerne. #01:00:15-0#

Anhang F – Gruppendiskussion Schule IV

Teilnehmer (Kürzel)	Qualifikation	Funktion im FZgE	Am FZgE tätig ab
Schulleitung (SL)	Sonderpädagogin	Rektorin (SoR)	Sept. 2019
Stv. Schulleitung (stv. SL)	Sonderpädagogin	Konrektorin (SKRin)	Sept. 2007
Leitung HPT (TSL)	Dipl. Pädagogin (Univ.)	Tagesstättenleitung	Sept. 2006
Gruppenübergreifender Fachdienst (FD)	Dipl. Psychologin	Psychologischer Fachdienst	Sept. 2015

Durchführungsdatum	Länge der Diskussion	Gesamttext codiert in %
29.11.2022	1 Stunde	90%

1. I: Vielen Dank, dass ich da sein darf, gleich in so einer großen Runde, das ist super, mit so viel geballter Erfahrung. Vielleicht als Einstiegsfrage, da es tatsächlich bei fast allen Schulen sichtbar ist, die Schülerzahlentwicklung, die man in letzten zehn Jahren hat, trotz eigentlich proklamierter und auch umgesetzter Inklusionsbemühungen. Gibt's denn dazu, hier in Cham vor allem, irgendwelche Kausalzusammenhänge, die man nennen könnte, warum sich die Schülerzahl ja dann doch um fast ein Viertel erhöht hat von 2009/10 bis 2019/20? #00:01:54-3#

2. TSL: Ich glaube, dass der Landkreis noch nicht so ganz bereit war für Inklusion, viel ausprobiert wurde und sicherlich auch für einige Kinder ganz toll war, aber die Schere dann zu weit auseinandergegangen ist, so dass wir viele Quereinsteiger in den letzten Jahren hatten, die einfach im Mittelschulstufenbereich dann wieder zu uns gewechselt sind. ähm, was bei uns auch dazukommt sind unglaubliche Zuzüge ähm, die aufgrund von Flüchtlingswellen, Grenzgebiet ähm, auch zu uns gekommen sind. #00:02:39-2#

3. SL: Es gibt ein Bemühen, also der Landrat Löffler ist schon sehr bemüht Inklusion voranzubringen im Landkreis Cham und die Pandemie hat da sehr viel ausgebremst, was vorher schon so in Ansätzen gelaufen ist und das ist jetzt momentan erst wieder so am Beginn, dass das wieder aufgerollt wird. #00:03:02-3#

4. I: Das heißt, dass die Schülerzahlen seit der Pandemie oder besser nach der Pandemie nochmal gestiegen sind? #00:03:06-0#

5. SL: Ja. #00:03:06-0#

6. I: deutlich? #00:03:06-0#

7. SL: hm (bejahend) #00:03:09-7#

8. I: Durch diese Quereinsteiger? #00:03:09-7#

9. SL: / TSL: hm (bejahend) #00:03:10-3#

10. Stv.SL: Und auch das Bestreben der Eltern find ich ist in unserem ländlichen Bereich einfach nicht so / das Ziel ist nicht Inklusion, sondern die denken sich: Wir wissen was wir hier haben, hier hat man so ein all-inclusive Konzept, das passt ganz gut. #00:03:25-9#

11. TSL: Also anders als wie in der Stadt, wo man versucht sich zu öffnen, sind die Eltern sehr zufrieden eigentlich mit dem System eines FZgEs ähm, so dass es ja auch ewig gedauert hat, bis wir eine Partnerklasse ähm, zustande gebracht haben (lacht) #00:03:44-7#

12. Stv.SL: Mit viel Überredenskunst der Eltern, während in Regensburg die Partnerklassen explodiert sind, haben wir geschaut, oh, wir bekommen eine zweite, weil wir genügend Eltern gehabt haben, die sich darauf eingelassen haben. War schwierig. Wirklich. #00:03:56-7#

13. TSL: Weil wirklich immer der Tenor war "wir sind zufrieden wie es im Haupthaus läuft, wir wissen die Kinder sind gut versorgt", eben auch dieses all-inclusive Angebot, dass ähm, einfach alles in einer Hand mit dabei ist und dass man einen Ansprechpartner dafür hat, also das wurde und wird schon sehr geschätzt hier. #00:04:19-1#

14. I: Dass ist spannend, sie sprechen den ländlichen Raum damit an, also Cham, eine Strukturschwache Region, der ganze Landkreis ähm, da verbirgt sich ihres Erachtens dann doch ein anderer Wert dahinter, oder auch Behinderungsbild als bei diesen städtischen und vermeintlich liberal denkenden Eltern, oder / was steckt da dahinter, dass die Eltern sagen, wir wollen keine Inklusion, ist das nur die Sorge um die Versorgung oder vielleicht auch die Haltung, gut, das Kind ist einfach auch anders und darf deshalb auch anders beschult werden? #00:04:44-0#

15. Stv.SL: Ich denke schon, dass die Eltern hier ein bisschen ein anderes Denken haben wie die städtischen Eltern, ja, definitiv. Was vielleicht / das ist jetzt keine Unterstellung, aber es gibt viele Eltern, die sagen, das passt hier, da ist es gut versorgt und es sind hier keine Vorreiter Eltern zum Teil, die sagen, wir wollen das unbedingt und reißen vielleicht andere mit, das haben wir jetzt hier eigentlich gar nicht. #00:05:11-9#

16. SL: Ich denke es sind auch ganz viele, oder viele Eltern, die Landwirtschaft, im landwirtschaftlichen Bereich auch eingebunden sind, also, ähm, in dem Zusammenhang, dass die auch

/ es gibt auch gar nicht die Möglichkeit, die jetzt die Stadt Regensburg beispielsweise bietet, von irgendwelchen Angeboten und dann auch die Wege, also die Fahrtwege sind dann teilweise auch weit, also, so dass es sich hier halt auf St. Gunther konzentriert. #00:05:41-8#

17. I: Wie groß ist der Einzugsraum? Doch relativ groß, oder? #00:05:46-8#

18. TSL: Landkreis Cham plus angrenzende Landkreise, Nittenau bis Schwandorf. #00:05:56-4#

19. I: Also relativ weite Wege? #00:05:59-8#

20. TSL: Ja, wir schauen, dass wir es binnen einer Stunde schaffen. #00:06:01-8#

21. SL: Also 60 Minuten Fahrzeit sollte das Maximum sein, kann nicht immer ganz eingehalten werden, aber ist in der Regel schon so, dass es nicht 60 Minuten überschreitet. #00:06:11-6#

22. I: Ok. #00:06:17-6#

23. FD: Ich weiß von einem Elternhaus, dass die es sich erstritten haben aus Brackenbach, die gehören ja eigentlich nach Schwandorf und haben es sich erstritten, weil sie gerne nach St. Gunther kommen wollten. Weil es denen wichtig war, weil sie davon gehört hatten, weil sie sagten, hier ist das Kind gut aufgehoben. #00:06:35-4#

24. I: Also ist es der gute Ruf der Einrichtung? #00:06:33-7#

25. TSL: Der ruf glaub ich ist ganz gut, ja. #00:06:39-0#

26. I: Das war nun die Eingangsfrage, es ist spannend, weil die Gründe für die Entwicklung sehr vielfältig sind und das ist ein ganz neues Argument, aber betrachtet man die Grundstrukturen einer Region und lassen sich hier konservative Werthaltungen ausmachen, ist es nachvollziehbar. #00:06:58-5#

27. SL: Es werden beispielsweise auch keine Tandemklassen angeboten, wie es beispielsweise das BWZ oder PRMZ haben, angeboten. Das ist vielleicht mal so / wenn sich weiter ungestört die Inklusionsbestrebungen sich entwickeln können, wäre das vielleicht auch mal ein Punkt den wir uns überlegen könnten, aber / #00:07:18-3#

28. I: Es ist kein Elternwunsch da? #00:07:18-3#

29. SL: Es ist kein Elternwunsch da, nein. #00:07:23-3#

30. I: Gut, ich gehe jetzt einfach mal nahtlos weiter zu dem großen Thema, der Entwicklung der psychiatrischen Diagnostik oder der Anzahl der Diagnosen hier an der Schule. ähm, wie gesagt, das Endergebnis in Cham bzw. der Wert, dass man 83% der Schüler hat mit einer F-Diagnose, da sind die umschriebenen Entwicklungsstörungen mit drin, der relativ kongruent mit den Werten der anderen Schulen, also es ist keine besonders herausragende Entwicklung, spannend allerdings ist die Verdoppelung, die ja eigentlich von 55 Fällen, absolut betrachtet, zu 110 geht in zehn Jahren und somit doch eine relative Steigerung von 32% bedeutet in Korrelation zur Gesamtschülerzahl, ähm, gibt's da Gründe, die man erläutern kann, vermeintlich klare Zusammenhänge oder ist das nur das Abbild der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung? #00:08:17-5#

31. TSL: Also ein Teil ist sicherlich, dass Diagnostiken besser geworden sind. Vor zehn Jahren ist es vielleicht auch noch nicht verschriftlicht worden. #00:08:29-5#

32. SL: Es gab jetzt noch einige Fälle, wo sie einen genetischen Defekt entdeckt haben, der vorher gar nicht bekannt war, also würde in die Richtung führen, dass die Diagnostik besser ist. Also auch jetzt in München oder irgendwelche Spezialkliniken, gehen Eltern oft dann hin. #00:08:48-2#

33. I: Wobei das dann keine psychiatrischen Diagnosen sind. #00:08:49-7#

34. SL: Nein, das sind jetzt keine psychiatrischen Diagnosen, aber in die Richtung, dass die Diagnostik eben differenzierter ist. #00:08:59-1#

35. TSL: Was schon glaube ich auffällt ist das, dass man es bewusster wahrnimmt auch. Ich / es gibt einfach mehr Kinder und Jugendliche die, ich nenne es jetzt vorsichtig, auffälliger sind ähm, wo man vielleicht die Diagnostik auch dazu hat, ähm, oder manchmal auch nicht, aber vom Verhalten her, vom sich geben, ähm, das schon anders jetzt gelagert ist. Woran das liegt, nennen wir es mal gesamtgesellschaftliche Gründe, weil einfach auch viel sich innerhalb der Gesellschaft auch geändert hat in den letzten zehn Jahren, ähm, die Migrationen ja auch gestiegen sind, aufgrund Flucht, aufgrund Krieg und das ja nicht nur mit den Kindern etwas macht, die das erlebt haben sondern vielleicht auch mit den Kindern, die davon in den Nachrichten dann ja auch hören. Also diese Gesamtunsicherheit, die tendenziell überall ja momentan spürbar ist. #00:10:11-8#

36. I: Die wirkt sich auf das Verhalten der Kinder aus? #00:10:11-8#

37. TSL: Ja. #00:10:14-9#

38. I: Und dann ist die Diagnose letztlich eine Beschreibung? #00:10:16-9#

39. TSL: Das wäre jetzt ein Erklärungsversuch, ob das die korrekte Art und Weise ist, ähm / #00:10:21-9#

40. SL: Ich weiß auch nicht inwieweit Berufstätigkeit beider Eltern eine Rolle spielt und auch ähm, wie sagt man da, Kommunikationsmittel, also Tablets, Handy, Fernsehen, also das auch, denk ich, ein Abbild der Gesamtgesellschaft ist es ja auch, das auch in anderen Schulbereichen ein Problem ist. Das spielt bei uns auch mit Sicherheit mit rein. #00:10:48-3#

41. I: Sie haben den Blick zurück, nehmen Sie das so wahr, dass sich das tatsächlich so deutlich verändert hat? #00:10:59-5#

42. Stv.SL: Es hat sich die Schülerschaft definitiv schon verändert, ähm, ich denke schon, dass es einfach Gesamtgesellschaft wirklich gesehen wird und vielleicht auch generell das Personal und einfach mehr, einen besseren Blickwinkel drauf hat, weil man sagt, oh, da müssen wir mal schauen, da könnten wir vielleicht mal was abklären, ähm, und die Eltern eben dahingehend auch unterstützt: Schauen Sie mal nach, lassen Sie es mal abklären, dass man vielleicht ein bisschen / sich das Verhalten vielleicht positiv und irgendwie, das beeinflussen kann. Ja. #00:11:35-4#

43. SL: Es ist auch ähnlich wie mit der ADHS Diagnostik, da hat man den Fokus drauf gelegt und dann gibts diese Diagnose aufgrund dessen ja ganz, ganz häufig auch, das vorher ja gar nicht so gab. Und ähnlich denke ich mal ist das so ein Effekt, dass man genauer schaut und dann den Blick auch immer mehr schärft. #00:11:57-4#

44. Stv.SL: Ja, und die Eltern auch glaub ich, jetzt einfach wissen wollen, was hat er? Ich meine früher hatte ich wirklich zum Teil Elternteile, die halt einfach gesagt haben, Ja, er ist halt so (lacht) er war halt schon immer so und so ist er halt, ähm, mit dem haben die halt gelebt, die wollten halt auch gar keine Abklärung haben. #00:12:13-1#

45. TSL: Und jetzt will man wissen, warum? #00:12:14-5#

46. Stv.SL: Genau. Warum ist das so? an was ist es gelegen? ähm, hab ich vielleicht in der Schwangerschaft etwas falsch gemacht, also lauter so Gedanken, die dann eben, ja, einem da durch den Kopf schwirren. #00:12:26-3#

47. I: Ok. Das waren jetzt einige Argumente, also es ist einerseits die verbesserte Diagnostik, dann eine gewisse Sensibilität im Umgang, also beim Fachpersonal. Dann wahrscheinlich auch eine niedrigere Hemmung bei den Eltern überhaupt psychiatrische Unterstützung anzunehmen, kann man das so sagen? #00:12:45-4#

48. FD: Ja, dass die sich eher auflösen. Dass eher eine Bereitschaft da ist hinzuschauen und sich Hilfe zu holen und manchmal ist es ja auch einfacher, ähm, sich da eine Diagnose zu holen oder eine Tablette, als zu sagen ähm, ich gehe jetzt zur Erziehungsberatungsstelle und hole mir vielleicht mal Informationen, wie ich das Kind besser unterstützen kann in dem wie es halt ist und oft wird dann eben gesucht, ein Grund, mach`s mal einfach und ähm, dann ist natürlich leicht zu sagen und eben die Medikamente gibt es erfahrungsgemäß nicht, die haben Nebenwirkungen, die sind eigentlich für ganz andere Bereiche ausgelegt und ähm, ja, das ist ein bisschen zu hinterfragen ob das passt. #00:13:25-6#

49. I: Also die Diagnose letztlich als Entlastung? #00:13:28-8#

50. FD: Ja, genau. #00:13:29-8#

51. SL: Und was ich beobachtet habe ist auch, dass seit dem Gedanken der Inklusion auch viele Familien sich trauen mit Behinderten in die Öffentlichkeit zu gehen, also, dass es einfach selbstverständlicher geworden ist, dass man einfach genauer hinguckt und genauer abklären möchte, was ist denn mit dem Kind genau? Also, dass das einfach / man hat sich nicht mehr sich versteckt, also das ist eigentlich erst durch die Pandemie wieder ein bisschen durch ähm, abgebrochen. Aber vorher waren die sehr bereit einfach auch / es wurde überall Barrierefreiheit oder sowas in die Wege geleitet und, und das ist irgendwie / hängt alles ein bisschen miteinander zusammen. #00:14:08-6#

52. I: Weil Sie gerade die ADHS Diagnostik angesprochen haben, das war ja sehr spannend hier in St. Gunther, dass eigentlich die Diagnose auf einen Fall abnimmt in 2019/20, also ein totaler Rückgang da ist. Es ein bisschen die Vermutung einer Trenddiagnose naheliegend, aber gibt’s da vielleicht einen Grund, weil das hat mich schon sehr verwundert, dass man nur noch ein Kind hat mit ADHS, das widerspricht eigentlich der (lacht) gültigen Theorie. #00:14:32-0#

53. FD: Aber ich glaube das ist dann wahrscheinlich nur dieses "nicht diagnostiziert". Oft sagt man so: hat Tendenzen, wie man es bei anderen Bereichen auch sagt, ähm, dass man einfach davon ausgeht, vielleicht ist da was, aber es ist einfach nicht diagnostiziert und dann gehen wir eigentlich immer davon aus, dass wir dann dem Kind so gerecht werden und die Diagnose gar nicht brauchen oder einfordern, sondern sagen, wenn wir das vermuten, dann schauen wir eben, dass wir das so strukturieren. #00:14:55-8#

54. SL: Jetzt ist schon ein bisschen so Autismusspektrumsstörung ist so ein bisschen jetzt gerade oft im Vordergrund bei jüngeren Kindern. #00:15:06-7#

55. Stv.SL: Was dann auch nicht immer diagnostiziert wird, aber immer so: Hat vielleicht so leichte Tendenzen. Also / #00:15:16-2#

56. TSL: Wird oftmals, also ADHS oder so, im g-Bereich, nicht diagnostiziert ähm, weil man (...) wer hat mir das mal gesagt? Ich glaube ein Elternteil, bei einem Elternteil habe ich mal nachgefragt und die haben dann gesagt, ja das ist so noch nicht so direkt diagnostiziert, weil vielleicht verwächst es sich ja noch. Das war damals wirklich so der Ausspruch, den sie dann auch bekommen haben von der diagnostizierenden Stelle (lacht) #00:15:46-8#

57. SL: Das würde heute auch keiner mehr sagen, gell? (lacht) #00:15:49-9#

58. I: Dass sich die ADHS verwächst? #00:15:51-3#

59. SL: Ja. (lacht) #00:15:54-6#

60. I: Da ist sich die Wissenschaft recht einig (lacht). Aber das ist ja ein Problem, dass die spezifische Diagnostik bei Kindern mit Intelligenzminderung / #00:16:05-5#

61. TSL: da steht das nicht im Vordergrund. Das ist alles sehr weit nachrangig. #00:16:13-1#

62. I: Also, es ist nur, tatsächlich nimmt ja die ADHS Diagnostik und das ist auch interessant im gesamtgesellschaftlichen Korrelat, dass das einfach abnimmt und das ist spannend, weil man es immer so wahrnimmt und sagt: Ja, die Kinder sind so auffällig. #00:16:28-9#

63. Alle: // (lachen) #00:16:28-9#

64. I: // aber dem Kind einen Namen geben nimmt scheinbar ab. Genau, die Autismusspektrumstörungen sind natürlich / ich denke da liegt es auf der Hand, dass die Diagnostik wahnsinnig verfeinert wurde in den letzten zehn Jahren, jetzt muss ich nur nochmal auf den Wert schauen, weil der relativ stabil ja war in St. Gunther, sogar im Anteil zur Gesamtzahl der Schüler. Bei 8.3% tatsächlich der niedrigste Wert von allen sechs untersuchten Schulen. Ähm, da liegt für mich in beiden Punkten, also bei den hyperkinetischen Störungen als auch bei Autismusspektrumstörungen - wie ist denn der übliche Diagnoseweg hier in der Region? Das ist ja oft auch regional sehr unterschiedliches Verfahren. Haben Sie Anlaufstellen? Gibt es ein Netzwerk? Gibt es Konsiliardienste? Gibt es Empfehlungen seitens der Schule, wie du es gerade schon angedeutet hattest, dass man die Kinder zur Diagnostik bringt. Kann man da ein bisschen schildern, wie das in der Regel abläuft oder besser, gibt es eine Regel? #00:17:29-8#

65. SL: (lacht) ja eine Tendenz gibt es schon. Zuerst sind die eigentlich hier an der Frühförderstelle angebunden, ähm, die ja mit zu uns gehört und dann wird eigentlich schon recht schnell versucht in SPZs abzuklären. #00:17:47-3#

66. I: Regensburg dann wahrscheinlich, oder? #00:17:47-3#

67. SL: Ja. Konsiliardienst wurde durch die Pandemie unterbrochen, ähm, soll aber wieder aufgegriffen werden. #00:17:56-2#

68. I: Und das war ein niedergelassener Kinder- und Jugendpsychiater oder Psychiaterin? #00:17:58-6#

69. SL: // Nein, das war mit der Medbo hier in Cham / #00:18:00-3#

70. TSL: // Das war mit der Medbo, die haben eine Außenstelle hier #00:18:00-3#

71. I: Außenstelle Medbo, hm (bejahend) #00:18:06-3#

72. TSL: Die haben eine Außenstelle hier und haben vor der Pandemie die letzten vier Jahre in regelmäßigen viertel-, halbjährlichen Abständen so um den Dreh ähm, Konsiliardienste hier im Haus gehabt, wo die Frau Dr. xxx auch hier war und ähm, wir mit Kindern, Kinder vorgestellt wurden mit Eltern und das lief und die Pandemie hat es halt zu Nichte gemacht in dem Fall. Aber wir bauen wieder auf. #00:18:33-6#

73. I: Weil das Vorteile hatte? #00:18:33-6#

74. FD: Theoretisch soll es helfen, dass die Eltern schneller an Termine kommen, jetzt weiß ich aber nicht, wie es praktisch funktioniert hat. #00:18:48-0#

75. SL: Es war kurz was war / 2019 war glaub ich das letzte was wir hatten, es war terminlich schon schwierig, schon damals, also die Überlastung der Medbo war schon / haben wir auch zu spüren bekommen, also Termine zu finden #00:19:00-5#

76. I: Ah ja, und die Eltern dann privat noch wesentlich mehr Schwierigkeiten? #00:19:07-3#

77. TSL: Die Versorgung ist, also gerade psychische Auffälligkeiten und geistige Behinderung ist schwierig, dass man da auch für stationäre Aufenthalte Plätze bekommt, die Wartezeiten sind // #00:19:22-5#

78. Stv.SL: enorm // #00:19:22-5#

79. TSL: unendlich lang. ähm, Netzwerk hilft manchmal, dass man aus unendlich lang nur noch lang macht, ähm, aber es gibt zu wenig Plätze, also mit dem hängt`s und fällt`s und ähm, um das alles

zu diagnostizieren müssen die Eltern sehr viel Zeit investieren, sehr viel Geduld investieren. An den SPZs Termine zu bekommen ist auch nicht einfach, viele gehen nach Deggendorf von uns aus oder eben dann nach St. Martin, auch da sind / #00:20:03-3#

80. Stv.SL: Ist momentan eine Wartezeit von einem Jahr glaub ich. #00:20:03-6#

81. SL: elf bis zwölf Monate Wartezeit #00:20:02-8#

82. TSL: Also es zieht sich einfach diesbezüglich, weil es zu wenig Kapazitäten gibt und ansonsten versuchen wir zumindest über die ICD 10 Schlüssel, die auf dem Förder- und Behandlungsplan dann stehen uns ein Bild dann zu machen und aus Erzählungen oder früheren Arztbriefen, die die Eltern dann zur Aufnahme mitbringen. #00:20:29-0#

83. I: Gut, SPZs wären ja ambulante Versorgung, ähm, ambulante Kinder- und Jugendpsychiater gibt es nicht in der Umgebung, die kooperieren? #00:20:38-3#

84. TSL: Nein. #00:20:38-3#

85. SL: hm (verneinend), Regensburg oder Deggendorf dann, SPZ oder in Regensburg niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater. #00:20:47-9#

86. I: Und die Medbo hätte aber stationäre Plätze speziell für Kinder mit geistiger Behinderung oder ist die Bereitschaft da, die aufzunehmen? Außenstelle Cham, Weiden? #00:20:57-6#

87. Stv.SL: Also explizit für geistige Behinderung gibt es nicht, ähm. #00:21:01-4#

88. SL: // nein, nein. #00:21:01-9#

89. TSL: Also in Würzburg noch, und das war es dann eigentlich. Und München, aber die versorgen erstmal / also müssen ja erstmal Oberbayern versorgen, ist ja logisch. Und dann ist der Rest wieder nachrangig, also stationär ist unglaublich schwierig. #00:21:19-0#

90. I: hm (bejahend). Gab es denn überhaupt schon mal einen Fall, dass ein Kind stationär irgendwo untergekommen ist? #00:21:25-2#

91. TSL: // ja. #00:21:25-2#

92. Stv.SL: / ja. #00:21:25-2#

93. SL: // ja, ja. #00:21:25-2#

94. TSL: Wir hatten // #00:21:25-7#

95. I: // Und dann in der KJP Regensburg? #00:21:25-7#

96. TSL: Würzburg. #00:21:30-4#

97. Stv.SL: Würzburg, wurde dann leider vorzeitig von der Mutter abgebrochen. #00:21:32-3#

98. SL: Das war für ein anderes Kind auch noch angedacht ähm, eben dieser letzte Fall, war aber durch die Pandemie dann auch unterbrochen. Das konnten wir bis jetzt noch nicht aufgreifen entsprechend. #00:21:42-8#

99. I: Und gibt es denn Bedarf an Notfallversorgung beispielsweise, für Kinder, psychiatrischer oder ist das eher kein Thema? #00:21:55-2#

100. SL: pff, doch schon, schon eigentlich. Also jetzt waren einige / also jetzt grad so Flüchtlingskinder oder Migrationskinder, die oft aus dem Herkunftsland keine wirkliche Diagnose hatten und sehr auffällig waren, da haben wir schon / glaub ich, da hätten wir schon einen Bedarf gehabt. #00:22:24-2#

101. TSL: Also es gibt ein paar Notfallnummern, aber die sind halt nicht für gE. #00:22:26-4#

102. FD: wie gesagt, das ist auch / #00:22:29-0#

103. TSL: Das ist das Problem einfach. #00:22:31-0#

104. FD: Da ist ein sehr großer Bedarf. #00:22:31-1#

105. I: und was passiert in so einem Fall? #00:22:31-9#

106. TSL: Wir helfen alle zusammen. #00:22:40-5#

107. FD: jetzt hab ich den Satz verpasst (lacht) #00:22:41-7#

108. TSL: Wir helfen alle zusammen (lacht) #00:22:45-4#

109. FD: Den hab ich gehört (lacht) #00:22:45-4#

110. Alle: (lachen) #00:22:47-9#

111. I: Die Losung in St. Gunther (lacht) #00:22:52-7#

112. SL: Wir versuchen DEKIM anzuwenden. #00:22:55-5#

113. TSL: Genau. Also die Frage davor war, ob es Notfallnummern gibt, wenn irgendwas explizit auftaucht und ob es Außenstellen gibt und natürlich gibt's das auch, also Kindernotruf etc. pp, aber nicht für den Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, das ist hier in der Region nicht verbreitet. #00:23:15-0#

114. FD: Es wäre mal interessant, weil es gibt doch jetzt diese Notrufnummer in der Oberpfalz für psychiatrische Notfälle, ähm, wäre mal interessant, wenn da Eltern anrufen, weil das ist ja eigentlich gedacht im Sinne der 112 für körperliche Notfälle, dass man da auch als Angehöriger, als Betroffener, als ähm, aber eben auch nur als Zeuge da anrufen kann und sagen kann, wir brauchen hier was und dann mal kucken, wie das hier weiterginge, das wäre mal interessant. Aber das hat es bisher noch nicht gegeben. #00:23:47-5#

115. I: Aber da scheint ja eine gewisse Gewöhnung da zu sein, zu sagen, wir helfen da alle zusammen? #00:23:50-5#

116. FD: Also da hilft und jetzt wirklich das Programm DEKIM, muss ich dazu sagen, weil da haben wir einfach Deeskalationsmöglichkeiten, das muss jetzt hier noch wachsen und werden, aber #00:24:03-0#

117. TSL: Und was wir trotz / also was glaub ich hier im ländlichen Raum noch viel stärker ist, ist der Austausch mit der Elternschaft, also auch wenn die Eltern nicht tagtäglich hier reinkommen, aber man ist schon vertrauensvoll vernetzt, so dass man nicht plötzlich vor einem Krisenkind steht, sondern, das wird uns dann oft schon / ja, da passieren dann einfach schon Gespräche dann im Vorfeld, so, dass wir nicht erstaunt sind so: "was ist denn jetzt kaputt?" Sondern, da gibt es einfach schon Mitteilungen, Gespräche im Vorfeld, natürlich dann auch im Nachfeld, wie geht man weiter, das gestalten wir glaub ich sehr individuell mit Eltern, Kind ähm, Klassenleitung, Gruppenleitung, im Team per se, was sich um das Kind kümmert, aber das war sicherlich auch früher schon so, also das ist jetzt nichts neues sondern ich kenn das nicht anders. #00:25:12-9#

118. I: Also dass man diese Dynamiken gut mitkriegt, weil man einfach kontinuierlich im Austausch ist mit den Eltern und dem Umfeld und dem Klassenteam vermutlich dann auch noch. hm (bejahend)

Trotzdem ist es ja eine Pädagogisierung von psychiatrischen Auffälligkeiten, die dann passiert, also, wenn man das mit DEKIM auffängt, das ist ähm, ist ja / #00:25:36-0#

119. TSL: Ja, es ist ja immer gut einen Handwerkskoffer zu besitzen (lacht) und notwendig. #00:25:42-8#

120. FD: Ja, denn wenn man keine Stellen hat, wo man die hinschicken kann oder an die man sie verweisen kann, sie sind ja trotzdem da und wir müssen damit im Alltag umgehen und von daher bleibt es an uns. #00:25:53-8#

121. I: Wenn Sie da einen Wunsch formulieren könnten oder eine Vorstellung, wie die Zusammenarbeit ablaufen sollte, grad mit medizinischen Stellen, wie wäre der? #00:26:04-8#

122. SL: Ja, schon eine weit ausgebaute Unterstützung, ein Ansprechpartner oder Ansprechpartnerin, ähm, ich weiß nicht, ich habe schon den Eindruck, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie da schnell an Grenzen gerät mit Kindern mit Schwerpunkt gE, also mit Medikation dann auch, ähm, eben arbeitet, aber nicht die Kapazität hat, uns da weiter zu unterstützen, dass man sie aufnimmt eben jetzt stationär und noch weiter abklärt, das fehlt eigentlich, was wir vorher hatten. #00:26:39-1#

123. TSL: Die Spezialisierung. Dass man das Klientel, was wir hier haben einfach kennt. #00:26:49-0#

124. Stv.SL: Und weiß damit umzugehen. #00:26:52-2#

125. TSL: Oder einfach Sachen auch so lassen kann, weil es aufgrund der Behinderung so ist, also die kann ich nicht wegtherapieren oder „wegmedikamentieren“, das ist einfach so, das gehört einfach mit dazu und wenn ich diese ganzen Infos habe, weil ich diesen Spezialisierungszweig dafür auch hätte, ähm, kann ich gleich woanders ansetzen und brauche nicht so viel Vorlauf, wie es aktuell einfach ist, wenn man noch ganz viel erklärt, dass das so ist wie es ist, dass das nicht das Problem ist, sondern (lacht) das Problem erst noch kommt. #00:27:30-1#

126. I: dahinter noch was steckt. hm (bejahend). Aber das heißt, sie sind als Gesamteinrichtung oder die verschiedenen Professionsvertreter in die Diagnostik zum Teil mit eingebunden? Gibt es da gute Kooperationen, also nutzen die Ärzte die Kompetenz die diesbezüglich hier ist in der eigenen Einschätzung? #00:27:45-8#

127. TSL: Selten, also ab und zu, dass ein Fragebogen vom SPZ dann kommt, wo man dann einstufiert, eins, zwo, drei und seine Kringel bei dem Fragekatalog rummacht, sonst eigentlich nicht. #00:28:01-1#

128. SL: Ja, das ist eigentlich schade. #00:28:01-4#

129. Stv.SL: Wir bekommen dann meistens die Arztbriefe zu lesen und denken: Ok. Manchmal müssen wir dann einfach schmunzeln, wie der unsere Schüler beschreibt und ok. (lacht) #00:28:11-4#

130. FD: Oder ganz, also ich muss auch schmunzeln, wenn dasteht: Testung war nicht möglich. (lacht) Das ist immer sehr nett, ok, das haben wir vorher auch gewusst (lacht) #00:28:21-0#

131. Alle: (Lachen) #00:28:22-5#

132. FD: Weil die da hinkommen und nicht auf Instruktionen reagieren können und nicht also, ja, da ist dann manchmal der Termin schade, dass da nicht vorher geschaut wird, ok, Kind, bringt die und die Voraussetzung mit, ja. #00:28:38-5#

133. I: Also dann würden sie den Ärzten und Ärztinnen die kooperieren jetzt nicht unbedingt die Sensibilität zuschreiben, die man bräuchte um in dem Bereich wirklich / #00:28:47-4#

134. SL: Ja, oder einfach die Zeit auch (unv., #00:28:48-1#) #00:28:48-1#

135. TSL: Es liegt, es liegt am Zeitlichen. #00:28:51-1#

136. Stv.SL: Also ich war damals schon Jahre vorher, also da war ich auch in St. Martin, mit einem Schüler, ähm, das hat keinen interessiert, dass da die Klassenleiterin mit dabei ist um vielleicht noch nähere Infos zu geben, ich habe da im Wartezimmer gewartet. Also das, ja, da mach ich niemandem einen Vorwurf, aber da könnte man doch noch ein bisschen andere Sichtweisen geben, als jetzt von der Mutter gekommen sind. #00:29:13-4#

137. I: Also gerade am SPZ möchte man das eigentlich erwarten (lacht) ok. Ja, das ist aber ein sehr düsteres Bild, das sich da auftut in Cham. #00:29:23-7#

138. Stv.SL: Nein, wir kommen glaub ich / wir wissen uns dann schon zu helfen, natürlich wäre es anders schöner, aber ähm, wir schauen einfach, dass wir die Umgebung und die Lernumgebung, alles so gestalten, dass es für Kinder und Jugendliche einfach einigermaßen passt. #00:29:43-7#

139. FD: Das war nicht gemeint, sondern einfach die Strukturen Außen rum, die Vernetzung #00:29:43-7#

140. I: Ich wollte jetzt auch nicht sagen, dass ihre Pädagogik ein düsteres Bild zeichnet, sondern nur die Versorgung. Entschuldigung. Vor allem von der medizinischen Versorgung #00:29:52-9#

141. Stv.SL: // das stimmt, ja. #00:29:52-9#

142. SL: // ja, das ist richtig, das ist so. #00:29:52-9#

143. TSL: // (lacht) das wiederum stimmt voll #00:29:52-9#

144. Stv.SL: Vor allem wollte ich noch sagen, was wirklich fehlt, ich bin viel in der Berufsschulstufe eben eingesetzt, die alle dann gesagt haben, mit 18 ist dann nicht mehr der Kinderarzt der Ansprechpartner, da hatten wir dann doch jemanden, der ein bisschen mehr auf geistige Behinderung spezialisiert war und dann fällt das weg und die dürfen da nicht mehr hin und es war für viele ganz, ganz schwierig da jemanden zu finden, also, ja. #00:30:20-7#

145. I: Das heißt, dass gerade im ländlichen Raum die Kinderärzte eigentlich die verfügbaren Experten sind, mit denen sie hier zu tun haben. hm (bejahend), ja klar, das bricht dann weg mit der Volljährigkeit. Also, das ist spannend, ab 18 sind ja doch relativ viele Schüler hier, die über 18 sind, die werden dann noch schlechter versorgt? #00:30:43-4#

146. Stv.SL: Ja, die gehen halt dann zu einem Hausarzt, der jetzt halt nicht besonders affin, je nachdem mit welchem Behinderungsbild man dort auftritt, ist halt schwierig. #00:31:00-4#

147. SL: Ja, da gibt es sehr große fachliche Unterschiede auch, also die das teilweise, ich denke an den Herrn, der dann / also das war ganz schlimm, der dann einem Kind dann attestiert hat: "ach, was will man das denn bilden, das hat doch eh bloß Blasen im Hirn" Das war ein Arzt, Aussage eines Arztes. Hier im / #00:31:17-6#

148. TSL: Ja, die Aussage eines Arztes. #00:31:17-6#

149. I: Eine zeitaktuelle Aussage eines Arztes? #00:31:18-2#

150. TSL: Ja, vor der Pandemie // #00:31:19-9#

151. SL: Ja, vor zwei, drei Jahren, vor der Pandemie war das, da haben wir ein Mädchen hier aufgenommen. #00:31:24-2#

152. Stv.SL: Also wir hatten jetzt gerade erst aktuell einen Fall, der ist einen Tag vorher 18 geworden, musste dann mit dem Rettungshubschrauber eben weggebracht werden, weil er aus dem Anfall nicht mehr rauskam, dann hat es geheißen, ja Hedwigsklinik nicht mehr, nein, er ist ja schon jetzt 18, die hätten den gekannt, die hätten gewusst was los ist, weil er einfach öfter schon dort war, das ist er aber in eine andere Klinik gebracht worden, wo keiner den schon irgendwie jemals gesehen hat, ja, das ist halt schon auch für die Eltern schwierig. #00:31:54-8#

153. I: hm (bejahend) und es ist ja auch eine relativ künstliche Grenze. #00:31:56-9#

154. Stv.SL: Ja, aber die müssen sich nach etwas richten und das heißt 18 Geburtstag und dann wird da nicht mehr behandelt und nicht mehr aufgenommen. #00:32:04-9#

155. I: Also das ist natürlich hart, wenn hier die Bildungsfähigkeit eines Kindes noch abgesprochen wird von einem Arzt, das / kann man das auch ein bisschen auf diese ländlichen Strukturen zurückführen? #00:32:19-1#

156. TSL: Ich glaube das war ein Einzelfall. #00:32:19-8#

157. Stv.SL: Ja, das war's. #00:32:23-9#

158. TSL: Also mit den Kinderärzten, mit denen wir hier hauptsächlich kooperieren, ähm, die sind sehr umgänglich und versuchen zu helfen was in ihren Möglichkeiten steckt #00:32:35-0#

159. I: Aber, die Summe der Dinge erklärt vielleicht schon ein bisschen diese doch relativ niedrige oder moderate Entwicklung der Diagnosezahlen und vielleicht auch den großen Anteil der umschriebenen Entwicklungsstörungen, die man hat, weil Kinderärzte denk ich sehr schnell / oder das ist deren Werkzeug die UES zu diagnostizieren. Vielleicht als letzte Frage zu dem Thema, haben denn solche Diagnosen tatsächlich eine Bedeutung in der Praxis, es ist ja oft auch so, dass die nicht unbedingt eine handlungsleitende Aussage haben für die Pädagogik, für ein Kind. Wie nehmen Sie das wahr? #00:33:07-6#

160. Stv.SL: Also ich denke als Lehrkraft, natürlich liest man sich ein auf besondere Krankheitsbilder oder Diagnosen und versucht das dann schon auch irgendwie einzubauen, generell im Umgang mit den Kindern und Jugendlichen. #00:33:25-9#

161. TSL: Und es hilft manchmal Verständnis zu haben, ähm, wenn man / #00:33:32-1#

162. Stv.SL: Wenn man weiß, es ist eben Behinderungsbedingt. Kann nicht anders, also, ja. #00:33:40-2#

163. FD: Beispiel: Prader-Willi-Syndrom (lacht) aggressives Verhalten. Da war für mich am Anfang erstmal dieser Fokus auf Essen, auf einmal haben wir da einen gehabt, der da ähm, aggressives Verhalten gezeigt hat und dann war erst die Frage, wo kommt das her und dann schaut man eben auf das Syndrom und dann, aber das ist eben eher #00:34:02-5#

164. I: Das ist eine G Diagnose #00:34:02-5#

165. FD: Dass oft die Syndrome mehr bringen als jetzt die psychischen Diagnosen, die haben jetzt für mich weniger die Bedeutung in der Arbeit als das. #00:34:14-3#

166. I: Syndrome sind ja zum Teil wirklich sehr differenziert beschrieben, auch in den Verhaltensausprägungen, ob es jetzt Downsyndrom ist, oder Prader-Willi oder fragiles - X, aber tatsächlich diese psychiatrischen Diagnosen, die ja letztlich schon ein Verhaltensabbild oder zumindest eine Symptombeschreibung darstellen, die sind nicht so handlungsleitend? #00:34:32-2#

167. FD: Also nicht schwerpunktmäßig, sagen wir es mal so. #00:34:36-7#

168. I: Also die Frage ist / das muss ich vielleicht kurz erläutern, die ist mir deshalb wichtig, weil ein bisschen der Wert des Indikators in der Frage steht. Was hat der für eine Aussagekraft und zwar multifaktoriell in Frage steht. Einerseits durch diese unscharfe Diagnostik die man hat, da ist für mich auch dieses Bild, ok, was habe ich für Ressourcen medizinischer Art und dann, wenn man das ganz selbstkritisch betrachtet, als Pädagoge, was haben diese Diagnosen für eine Bedeutung für unser Handeln? #00:35:03-7#

169. TSL: Es ist hilfreich und es erklärt vieles, wo ich nicht selber auf Ursachenforschung gehen muss. #00:35:14-7#

170. I: Bei Autismus beispielsweise ist es relativ deutlich, ja. #00:35:19-1#

171. Stv.SL: Ja, aber trotzdem finde ich versucht man immer noch relativ unbedarft den Schülern ähm, zu begegnen und nicht gleich vorher schon zu sagen, ah ja, der wird so und so reagieren oder vielleicht auch noch versuchen sein Verhalten in bestimmte Bahnen zu lenken, was man vielleicht mit Umfeld oder irgendwelchen anderen Lernumgebungen schaffen kann. #00:35:46-6#

172. FD: Und ich sehe das auch noch andersrum. Nicht jeder hat eine Diagnose, wo das Verhalten entspricht, oft wird zum Beispiel gesagt, das Kind hat autistische Züge, es ist aber nicht autistisch diagnostiziert und dann kann man ja sagen, ok, geben wir ihm die Struktur, die es anscheinend braucht, dem Verhalten nach, dann kriegt es die klare Struktur, dann kriegt es die Piktogramme, dann bekommt es das, was man / wie man einen Autisten auch behandeln würde und wird dem Kind damit gerecht,

dafür brauche ich dann die Diagnose nicht. Also, andersrum noch, dass man auch sagt, wenn ich merke, das Kind verhält sich in einer gewissen Weise, dann zeigt eigentlich die Erfahrung, dann bekommt es auch das was es braucht. #00:36:28-5#

173. I: Wobei es ja doch deutliche Symptomüberschneidungen gibt zu sehr konträren Störungsbildern. Also Störungen wie ADHS, ASS, das sind ja Störungen, die eine gewisse Schnittmenge an Symptomatik haben und sicherlich dann sehr kontraindizierte pädagogische Ideen dazu passen? #00:36:45-9#

174. TSL: Aber tendenziell ist hier der Fokus auf dem Menschen und den schauen wir uns an, mit dem arbeiten wir und danach (lacht) lesen wir den Katalog durch. #00:37:02-6#

175. Stv.SL: Ich habe wirklich auch einen Schüler bekommen, der hat so eine Akte gehabt, mit ganz vielen Diagnosen in diese Richtung, wo ich dann dachte, oh Gott, oh Gott, was mach ich denn? Und den haben wir jetzt drei Jahre in der Klasse, wo ich sage, das läuft wirklich super und dann les ich eben solche Arztbriefe, ok, meine Sicht passt überhaupt nicht mit dem zusammen, was in diesem medizinischen Bericht steht. #00:37:39-0#

176. I: Da würde ich gern noch nach den Quereinsteigern fragen, ist es denn so in einem Zusammenhang, dass man dann Kinder und Jugendliche hat, die dann in der Sekundarstufe wieder zurückkehren aus der Inklusion #00:37:46-3#

177. TSL: Das war ein Quereinsteiger #00:37:47-1#

178. I: wo man dann vielleicht psychiatrische Diagnosen hat, aber dann das Verhalten sich durch die veränderte Umgebung wieder ändert. Nehmen sie solche Fälle wahr? #00:37:58-2#

179. Stv.SL: Also in diesem Fall definitiv. ja. Aber auch bei anderen. Also wir haben ganz viel so Quereinsteiger eben aus dem SFZ, die hier dann wirklich aufblühen, ich weiß nicht ob man das so sagen darf, aber es ist wirklich so, die dann wirklich aufblühen. #00:38:18-1#

180. FD: Wo es vorher schon heißt, Achtung, das wird schwierig, und es / an der anderen Schule flogen Tische und Stühle und dann kommen sie daher und man kennt sie eigentlich nicht wieder, und man merkt, hier brauchen sie sich das nicht erkämpfen, hier wird man ihnen gerecht, vielleicht passt der Rahmen auch einfach, die Gruppengröße, die Betreuung, also, das man merkt oft, dass die Kinder, die schon dieses Päckchen mitbringen hier dann gar nicht so das Thema sind. #00:38:48-1#

181. Stv.SL: Was man hier bei unserer Schule schon sagen muss und auch Gott sei dank, wir sind also ein fast Mobbingfreier Raum. #00:38:56-7#

182. SL: Ja, das stimmt, ja. #00:38:56-7#

183. Stv.SL: und da waren einfach Verhaltensweisen schon im Vorfeld beschrieben, ähm, die bei uns dann gar nicht auftauchen können, weil solche Situationen dann gar nicht entstehen. #00:39:11-0#

184. I: Die aber an Regelschulen / waren das Regelschulen, wo die herkamen? #00:39:14-3#

185. SL: SFZ und Regelschulen, an SFZ gibt's massive Mobbingsituationen, gerade so in Mittelschulstufen dann. #00:39:20-8#

186. I: Aber gut, das waren dann so Grenzgänger aus dem Bereich L, die dann wieder zurück in den G-Bereich kamen? #00:39:22-9#

187. SL: Ja. #00:39:27-1#

188. I: hm (bejahend) Aber jetzt weniger Fälle von Einzelinklusion, die dann in Regelschulsettings waren, oder? #00:39:33-0#

189. TSL: Meistens dann von Montessori, in der Mittelschulstufe rüberkehrend ans FZgE. Also von Regel Grund und Regel Mittelschulen haben wir fast niemanden. #00:39:47-9#

190. SL: Die Einzelinklusionen, die sind einfach nicht, die gibt's einfach nicht. #00:39:55-8#

191. TSL: Also wenn dann die Montessori Schulen, dass dann Kinder, also die Jugendlichen dann zu uns kommen, oder halt dann SFZ. #00:40:03-0#

192. I: Ja, das erklärt natürlich auch mit die steigenden Schülerzahlen, wenn man da so / also der Rahmen ist ja da so die ersten zehn Jahre UN-BRK d.h. auch das Recht auf die Inklusion, das Wahlrecht der Eltern. Können sie das bestätigen, dass man 2009/10 in den ersten Jahren vielleicht ein paar Inklusionsfälle hatte, die dann Mitte des Jahrzehnts wieder zurückkehrten? #00:40:29-0#

193. Stv.SL: Wir hatten gar keine. #00:40:27-0#

194. TSL: (lacht) #00:40:30-7#

195. Stv.SL: Das lag aber nicht an uns (lacht) #00:40:33-0#

196. FD: Bei unserer Grundschule im Dorf hatten wir damals, also als meine Kinder in die Schule gekommen sind, einen Gehbehinderten Jungen und es war ein Riesenakt das dort alles so auszustatten, also die Schulen sind noch nicht darauf ausgelegt, sei es von der Ausstattung her oder auch personell, die sind ja genauso überlastet und wenn dann noch ein Kind kommt, wo man sagt, das braucht jetzt noch spezielle Betreuung und Pflege und Begleitung, also ich glaub da sind die auch gar nicht ausgestattet, die müssen ja selber schon schauen, dass sie ihren Schülerzahlen gerecht werden. #00:41:13-6#

197. SL: Hier gibt es auch keine Schule mit Profil Inklusion, also das würde vielleicht auch noch vom Wort her implizieren, dass man da auch ein Kind einzeln inkludieren kann, gibt's aber hier im Landkreis keine. #00:41:25-2#

198. I: Ja, ist durchaus eine Besonderheit, die vermutlich strukturell bedingt ist, vielleicht der Landkreis Cham als peripherster Landkreis, obwohl Eggenfelden auch sehr am Rand liegt. Vielleicht auch abschließend noch, Katrin, du hast das vorhin schon angedeutet, dass man Kinder mit internalisierter Symptomatik weniger wahrnimmt im Alltag, weil natürlich die Kinder die Verhaltensauffällig sind, und laut und vielleicht sogar aggressive viele Kräfte bündeln. #00:41:57-7#

199. TSL: Wir nehmen die leisen Kinder schon wahr, mich hat es nur überrascht bei dieser Studie, also jetzt nicht speziell für geistige Behinderung sondern allgemein, dass es da so viele stille, stille Leider dabei sind, was gar nicht wahrgenommen wird in der Gesamtgesellschaft oder in Regeleinrichtungen, weil man es nicht wahrnehmen kann, das hat mich etwas schockiert, also, ziemlich schockiert eigentlich, weil es ein hoher Prozentsatz einfach war und ähm, man spricht immer über die Systemsprenger, das sind die kleinen wilden, ähm, die alles kreuz und quer schlagen und laut sind, weil sie einfach in größter Not sind und die, die sich leise zurück ziehen, die übersieht man gerne und da glaub ich braucht man einfach noch eine gute Balance um, um Beides sehen zu können, hier bei uns haben wir einfach die Klassengrößen, dass wir beides wahrnehmen dürfen, also das ist wirklich unser Glück jetzt am FZgE, dass wir eine Klassengröße haben und wenn alle Stellen besetzt wären eine schöne personelle Ausstattung, so dass man jedem einzelnen gerecht werden kann und trotzdem ein Gruppen- und Klassengefühl zu haben; Gemeinschaft, das klingt doof, individuell gemeinschaftlich zu arbeiten und zu leben, aber / #00:43:27-5#

200. SL: Also, das kann ich absolut unterstreichen, weil ich ja aus and / aus einer anderen Schulart komme, also aus einem anderen Schwerpunkt, also das ist tatsächlich wirklich so, dass man die ruhigen Schüler, also, dass man auch Zeit hat sich um die zu kümmern, das kann man an den SFZ-L nicht, da muss man sich um die lauten ausagierenden kümmern, dass man überhaupt irgendwie zu Rande kommt (lacht) #00:43:50-0#

201. TSL: So gesehen sind wir hier schon noch auf einer Wolke der Glückseligkeit, ja, weil wir beiden Parteien einfach auch gerecht werden dürfen. #00:44:03-7#

202. I: Ich denke der Zusammenhang, der gerade vorhin bereits erwähnt wurde, dass man durch die Migrationsbewegung auch Kinder und Jugendliche hat, die belastet sind durch die Flucht vielleicht, durch die Migration auch durch die Erfahrungen im Herkunftsland, das ist vielleicht eine sehr gute Überleitung zu dem zweiten eben doch sehr deutlichen Entwicklungen, die in Cham / also man kann hier nicht von einer Überrepräsentanz sprechen ausländischer Kinder und Jugendlicher, zumindest nicht, was die Daten 19/20 hergeben, man hat jetzt, wenn ich mich richtig erinnere sind wir da bei unter zehn Prozent. #00:44:37-9#

203. FD: 19/20, da ist es jetzt wahrscheinlich mehr. #00:44:37-9#

204. SL: Ja, jetzt ist das mehr. #00:44:37-0#

205. I: Gut, es ist nochmal eine neue Krise mit dazugekommen. #00:44:44-3#

206. TSL: Ja, aber auch unsere Nationalitäten haben sich erweitert bis nach Eritrea. (lacht) jetzt haben wir auch Eritrea im Angebot (lacht) #00:44:52-6#

207. I: In der Einzelschuldarstellung ist es aufgeschlüsselt, ähm, natürlich gibt es die in der Gesamtdarstellung, aber da waren es insgesamt sehr wenig, also afrikanischer Kontinent insgesamt vier Schüler an den sechs Schulen. #00:45:08-4#

208. FD: Da haben wir jetzt einen davon #00:45:08-4#

209. I: Nein, einen mehr. (lacht) #00:45:08-2#

210. TSL: Ja, einen mehr (lacht) #00:45:14-5#

211. I: Naja, der Anstieg ist ja so auf zehn Prozent, das heißt es ist eben im Vergleich auch im Bayern weiten Vergleich total unterrepräsentiert, da sind wir irgendwo bei 16,28% ähm, ich glaub 2021/22 gewesen, ähm, spannend finde ich in Cham die Entwicklung von 0 ausländischen Schülern 2009/10 hin zu eben diesen 10%, d.h. dieser Anstieg hat dann doch eben 10% ausgemacht. Wie nehmen Sie das war, vielleicht erstmal noch im Zusammenhang mit der psychiatrischen Diagnostik, das sind ja Kinder mit mehrfach Belastungen vermutlich auch mit dabei? #00:45:52-4#

212. TSL: Ich glaube da muss man jetzt wieder differenzieren, wir haben, ich nenne sie jetzt mal pauschal Flüchtlingskinder, egal ob aus Syrien stammend oder aus der Ukraine oder aus anderen Gründen aus ihrem Land fliehen. Es gibt Kinder, die / Oder so, die intensivste behinderten Kinder glaube ich haben diese Flucht anders wahrgenommen wie Kinder, die laufen können und sprechen können. ähm, die eine ganz andere Wahrnehmung einfach haben und da ist es schon so, dass wir an diesem

Klientel schon genau hinschauen, tut sich da was, ergibt sich da was, gibt's Veränderungen ähm, die wir stärker beäugeln. Bei den Aufnahmen ist es auch so, ich frag ganz klar ab, was haben sie gesehen oder was haben die Kinder gesehen, also jetzt gerade bei den Ukrainern, gab's Bombeneinschläge in unmittelbarer Nähe, sind sie bei der Flucht irgendwo / und anhand dieser Informationen, die wir seitens der Eltern bekommen können wir wieder so ein Gesamtkonstrukt für das Kind einfach bauen und ähm, und das Team natürlich auch darüber informieren, was das Kind mitbringt, nicht nur zu seiner Behinderung sondern auch zu dem Erlebten. #00:47:32-3#

213. I: Also ganz klar die Frage nach traumatischen Erlebnissen? #00:47:37-8#

214. TSL: Ja, und bei den intensivst behinderten Kindern, die nicht laufen können, nicht selbstständig auf Toilette gehen, die gewickelt werden, denen das Essen eingegeben wird, merkt man wenig bis kaum einen Unterschied zu intensivst behinderten Kindern, die ganz normal in einer / die jetzt hier aufgewachsen sind oder hier geboren sind, also vom Verhalten her, also da ist kein / eigentlich kein Unterschied bemerkbar, während bei denen, die relativ selbstständig sind schon das Auslösen eines kleinen Alarms, was die anderen nicht in Panik versetzt, versetzt die zum Beispiel in hellste Panik schon. #00:48:28-7#

215. I: Wobei jetzt tatsächlich bei der Erhebung bis 2019/20 relativ wenig Kinder aus potentiellen Kriegsgebieten kamen, also, die größte Gruppe aus Syrien. Die restlichen Kinder waren eher Kinder aus Europa außerhalb des Schengenraums, Rumänien, Bulgarien. #00:48:53-2#

216. TSL: Da sind eigentlich / je nachdem was wir für Infos von den Eltern bekommen haben, wie das Ursprungssetting ist, woher ich komme, was ich ähm, dort erlebt habe, da gibt es auch unterschiedliche Rückmeldungen von Eltern, die dann gesagt haben, oder tatsächlich uns gefragt haben: Wird mein Kind hier auch geschlagen? #00:49:17-4#

217. SL: Ja, das habe ich auch schon gehört. //

218. Stv.SL: // Oder ob sie dort überhaupt beschult waren. #00:49:20-3#

219. TSL: Das kommt noch hinzu #00:49:22-6#

220. Stv.SL: Zum Teil haben wir daher Kinder bekommen, die vorher überhaupt nicht in der Schule waren. #00:49:26-2#

221. TSL: Und die kommen dann mit 12, 13 hier her und sind das erste mal in der Schule. #00:49:29-9#

222. I: Speziell aus Südosteuropa? #00:49:30-1#

223. SL: Ja, gerade aus Rumänien. #00:49:36-9#

224. TSL: Ja, und da muss man halt auch schauen, wie man das gut handeln kann ähm, dass man das Kind mitnimmt, dass man die Familie mitnimmt, das ist dann auch wieder ein, ja, ein kleines eigenständiges Werk und A und O ist wirklich, dass wir Inklusion in Familien kriegen, was oftmals mit sprachlichen Barrieren nicht einfach ist und dass man das gut im Team aufarbeitet und einen Plan für das Kind hat. #00:50:07-1#

225. SL: Wir haben auch immer sehr ausführliche Informationsgespräche, also, dass man vorher immer einen Termin ausmacht mit der Familie wo sie eben das beschreiben können, wie war es denn bis zum Zeitpunkt x, dass wir uns da einfach drauf einstellen können. #00:50:26-6#

226. I: und das geht trotz sprachlicher Barrieren oder gibt es da Dolmetscher Angebote? Weil das ist ja doch ein sehr differenzierter Austausch? #00:50:31-0#

227. SL: Regensburg hat da wieder ein ganz tolles Netzwerk, das haben wir hier überhaupt nicht. Also wir sind angewiesen auf Google Übersetzer // #00:50:39-0#

228. TSL: Google Übersetzer, Hand und Fuß, Piktogramme, Englisch, Französisch, Russisch, Tschechisch, Slowakisch / #00:50:45-2#

229. FD: Im besten Fall Mitarbeiter #00:50:46-3#

230. SL: Ab und zu gibt's mal jemanden, der übersetzen kann, aber der vielleicht nicht unbedingt so / ja, das ist manchmal vom Niveau her dann schwierig das so differenziert zu übersetzen. #00:50:59-1#

231. TSL: Irgendwie kriegen wir es immer hin, es dauert manchmal unwahrscheinlich lange, also auch so eine Aufnahme beispielsweise, ähm, wo wir dann bis zu zwei Stunden zusammensitzen, bis wir dann alle Daten und Fakten und alles erklärt haben, ähm, was bei allen gut funktioniert ist tatsächlich Handy, weil sie dann viel über Bilder zeigen, und das ist für uns dann auch wieder hilfreich zu sehen, wie war es damals, wo ich herkommen, also das erklärt dann auch wieder vieles ohne dass man die Worte benutzen muss. #00:51:34-3#

232. I: Sie machen da also Biographiearbeit bei der Aufnahme (lacht)? #00:51:37-4#

233. Alle: (lacht) #00:51:40-9#

234. TSL: Ja, weil es wichtig ist um vielleicht manche Verhaltensweisen zu verstehen, ähm, und vielleicht manch Situationen aus / wegzuschieben, bevor es zum Eklat kommt. #00:51:57-2#

235. I: Nehmen Sie das als eine Veränderung wahr in diesen zehn Jahren, ist das eine Herausforderung, wo man sagt, ok, wir stehen da vor neuen Aufgaben oder ist es etwas, was man einfach so nebenbei mitbewältigt, weil sich die Zeiten ändern, weil die Gesellschaft sich internationalisiert? #00:52:13-7#

236. TSL: Ich glaube wir sind mit den Situationen gewachsen. Wir wachsen da einfach mit rein. #00:52:18-7#

237. SL: Ja, wir wachsen da hinein. #00:52:20-2#

238. TSL: Also wie gesagt / #00:52:24-2#

239. SL: Das ist Pragmatismus #00:52:23-2#

240. TSL: Der Erste Syrer der kam war ähm, helle Aufregung, der dritte hat seinen Gebetsteppich mitgebracht und es war in Ordnung, seitdem weiß ich wo hier Osten ist (lacht) ähm, man wächst, mit den Kindern dürfen wir mitwachsen. #00:52:39-8#

241. FD: Die Essensauswahl ist darauf ausgerichtet #00:52:46-8#

242. Stv.SL: Ja, wir passen das dann einfach an. #00:52:46-8#

243. FD: ja, es ist herausfordernd, aber wir haben die Herausforderung angenommen #00:52:50-3#

244. I: Das ist schön #00:52:51-7#

245. FD: Ich weiß, weil hier darf seit diesem Schuljahr der Elterntreff wieder stattfinden, der ist einmal im Monat, werden die Eltern eingeladen zum gegenseitigen Austausch mit einem netten Impuls, das hat vor der Pandemie regelmäßig stattgefunden und beim letzten waren mehrere nicht deutsch sprechende Eltern da und das war ein total netter Austausch, weil auch die Eltern untereinander mit Hand und Fuß in der Vorstellungsrunde gesprochen haben und, und sich austauschen, das war sehr interessant und wird auch angenommen von den Eltern. Ja. #00:53:26-1#

246. I: Also ein ganz wichtiger Aspekt, sie haben es gerade angedeutet, dass ja zum Teil Kinder da sind, die nicht beschult waren, ich gehe mal davon aus, dass dann die Eltern auch nicht wirklich über Systemkenntnis verfügen, wahrscheinlich auch keine Vorstellung davon haben, was bedeutet Bildung

im Bereich geistige Entwicklung. Kann man das irgendwie greifbarer machen oder konkretisieren? Wie sieht das aus, vielleicht durch Anekdoten. #00:53:51-0#

247. SL: Ja, es war schon mal die Befürchtung einer Mutter, die wollte unbedingt die Einrichtung sehen, weil sie Angst hatte, dass die Kinder hier gefesselt werden und angebunden werden. Also dass die, ja, dann macht man halt ein Informationsgespräch, zeigt die Einrichtung, geht in die Klassen rein, zeigt also praktisch unangemeldet, macht die Tür auf, hier ist die Gruppe so und so, die sind gerade beim Mittagessen, die machen gerade das und jenes, so dass die einfach sehen können wie es abläuft. #00:54:19-1#

248. I: Also da waren große Vorbehalte da, gut, wenn man die Geschichte in Rumänien kennt, liegt das eigentlich auch nahe. hm (bejahend) #00:54:27-8#

249. Stv.SL: Und natürlich ist es auch schwierig zum Teil an / für vor allem die Mütter, dann loszulassen, wenn die die Kinder rund um die Uhr bei sich zu Hause hatten. ähm, da war auch eine, die meinte und sie kommt dann immer mit der Tochter und ich sagte Nein! (lacht) dann hat man halt immer so nach und nach, die Tochter geht jetzt mal für zwei Stunden in den Unterricht und sie machen derweil ein Gespräch mit der Schulleitung, dass man da einfach so langsam die Abnabelung begleitet, auch wenn das Mädchen schon 14 war. #00:54:53-6#

250. I: Das Berliner Modell (lacht) #00:54:56-3#

251. TSL: Oder halt viel Austausch, telefonieren oder Bilder schicken, wie gesagt, wenn ich mein Kind zu Hause habe und es ist 12 und ich füttere es immer noch wie ein Baby und wir machen es nicht, da war die Mama dann schon sehr entsetzt und dann haben wir sie halt auch 3, 4, 5, 6, 10 Mal eingeladen um zu beobachten, wie wir eine Essenssituation gestalten. Der sitzt nach zwei Jahren jetzt alleine am Tisch und kann seinen Löffel selber halten, das ist voll schön. Er hat an Lebensqualität dadurch ja auch wiedergewonnen und die Mama ist dadurch, jetzt auch, weil sie es erleben durfte, konnte, musste vielleicht auch (lacht) entspannter. #00:55:44-0#

252. I: hm (bejahend) Also der Heil- und Sonderpädagogische Rahmen bringt dann auch ganz viel Effekte. #00:55:52-7#

253. FD: Mir fällt noch ein nettes Beispiel ein von einer Familie, die da gar nicht weit wohnen und wenn die verschlafen haben, dann war die ganze Familie eingebunden, dann haben die auch nicht gesagt, Kind bleibt zu Hause sondern, dann kam ein Geschwisterkind mit der Schülerin an der Hand über den Berg gelaufen und haben die gebracht, also, da ist auch ganz viel Engagement da, was man sieht, also, da wo, wenn irgendwie Termine waren, dann ist der Bruder mitgekommen, weil der am besten Deutsch konnte und hat dann versucht zu übersetzen, also diese Einladungen, die freiwillig sind

zu Elterntreff zu kommen, dann stehen die dann oft zu mehreren da, also das ist nicht nur eine Mama // #00:56:27-1#

254. Alle: // (lachen) #00:56:27-1#

255. FD: // oder ein Papa #00:56:28-1#

256. Stv.SL: // wir kommen zu sechst (lacht) #00:56:26-3#

257. FD: // und ich hab da // diese Option schon mal überlegt, ob ich die rausnehme, weil das ist einfach nett, ich nehme mit so und so viel, also Lücke, Personen teil und jeder kommt einzeln, weil die Mama halt vielleicht Zeit hat und dort stehen dann drei Personen (lacht) #00:56:45-4#

258. SL: Das erklärt vielleicht auch die Bindung, also an St. Gunther, also, dass das einfach dieses Angebot, dieses Ganztagsangebot so wahrgenommen wird, also durch das, was sich alles jetzt verändert hat die letzten Jahre, dass die aufgefangen werden. #00:57:03-4#

259. I: Das heißt sie binden aber auch die Eltern gleich mit ein, also der Elterntreff, gibt es denn so was / also Mehrsprachigkeit ist ja dann schon ein Thema, oder überhaupt der Fokus auf Sprache, ähm, betrifft ja einerseits die Eltern als Familie, also wie gut ist man integriert, was hat man für Möglichkeiten oder für einen Anreiz dann auch die Sprache zu erlernen, andererseits die Mehrsprachigkeit im Unterricht, gerade mit Schülern, die jetzt in dem Alter mit 12, 13 kommen, die ja eigentlich keine Deutschkenntnisse mitbringen / #00:57:27-7#

260. FD: Ich glaube die, die sprachlich sind, die kommen da ziemlich schnell rein, also das merkt man, dass die ziemlich schnell Deutsch können, einfache Sätze verstehen // #00:57:38-0#

261. TSL: Aber nicht zu vergessen, wir haben ja ganz viele Kinder, die keine aktive Sprache haben und die sich hier auch verständigen möchten und diese Möglichkeiten sind ja gegeben hier bei uns im Haus, dass jemand der keine aktive Sprache hat sich mitteilen kann. Deswegen ist es nicht schlimm, wenn ich jetzt nicht zwingend deutsch kann. #00:58:03-6#

262. Stv.SL: Es läuft halt einfach ganz viel mit Gestik, Mimik, Lautieren #00:58:07-9#

263. I: Unterstützte Kommunikation #00:58:08-6#

264. Stv.SL: und unterstützte Kommunikation, ja, genau. #00:58:10-1#

265. TSL: Also, bestes Beispiel vielleicht, was wir seit vielen, vielen Jahren haben, wir haben eine Partnerschule in Tschechien in Merklin, wo wir sportliche und künstlerische Aktivitäten zusammen machen, ähm, die Kinder von St. Gunther und die Kinder von Merklin, mischen sich, obwohl die Deutsch können und wir kein Tschechisch, aber sie verstehen sich, sie unterhalten sich mit Händen und Füßen und mit Gestik und Mimik und das alleine zu betrachten ist schon wunderschön. #00:58:39-6#

266. I: Das ist, dass diese Sprachunabhängigkeit tatsächlich Förderschwerpunkt immanent ist (lacht) #00:58:47-4#

267. TSL: (lacht) ja, wir sind multilingual. #00:58:50-0#

268. SL: Jetzt bei den ukrainischen Flüchtlingskindern geht halt auch viel übers Tablet, das kann man ja auf die Sprache dann einstellen. Also die arbeiten dann mit Lernprogrammen, in ihrer Sprache. #00:59:01-7#

269. I: Aber das Thema Mehrsprachigkeit im Unterricht ist nicht wirklich im Fokus? #00:59:07-1#

270. SL: hm (verneinend) #00:59:07-7#

271. Stv.SL: hm (verneinend) #00:59:07-7#

272. I: Es ist immer im Vergleich, sie haben ja die Vergleichszahlen gesehen, es gibt ja jetzt bei diesen untersuchten Schulen auch welche, die in etwa ein Viertel der Schüler haben, ausländischer Herkunft, man muss dazu sagen, dann ist natürlich diese weiter gefasste Migrationshintergrund, wie ihn der Mikrozensus zum Beispiel festlegt, der ist damit gar nicht erfasst, das heißt es sind eigentlich immer Schüler und Schülerinnen, die relativ akut entweder durch Fluchtmigration oder auch Arbeitsmigration nach Deutschland kamen, also ich glaube es ist tatsächlich in St. Gunther nicht dieses große Thema, wie es an manchen anderen Schulen vielleicht ist. #00:59:44-6#

273. Stv.SL: Nein, das ist es bei uns nicht. #00:59:44-6#

274. TSL: Aber manche überraschen uns dann immer wieder, wenn ein Erstklässler vorm Weihnachtsbaum steht und: "Oh, amazing" (lacht) #00:59:53-9#

275. Alle: (lachen) #00:59:54-0#

276. TSL: und dann wieder weiter geht (lacht) #00:59:57-4#

277. Alle: (lachen) #01:00:02-1#

278. I: Weil er das im Unterricht so gelernt hat? #01:00:02-1#

279. FD: GS 4? #01:00:11-4#

280. TSL: (zögernd) ja. oder weil man vielleicht auch ein bisschen YouTube schaut (lacht) #01:00:14-1#

281. I: Ich glaube die Fragen, die hier noch formuliert sind, die passen gar nicht in der Form unbedingt zur Situation in Cham, ähm, weil ich denke, dass der Aspekt der Vernetzung / du hast gerade schon gesagt mit dem, mit dem Elterntreff der hier stattfindet, das ist ja letztlich auch so ein Versuch ein Netzwerk aufzubauen zwischen den Eltern. Kontakte zu irgendwelchen Migrantenselbstorganisationen gibt's vermutlich wenig oder gar keine. Gibt's denn überhaupt MSO in Cham, die Ihnen ein Begriff sind? #01:00:50-7#

282. TSL: Es gibt so Helferorganisationen immer und dann gibt's / // #01:00:54-6#

283. Stv.SL: // die hier dann so Kontakt zu uns aufnehmen // #01:00:56-6#

284. SL: // Ehrenamtlich dann. #01:01:00-6#

285. Stv.SL: So ehrenamtliche Helfer, aber so richtig als Organisation, mmh. #01:01:01-1#

286. FD: In Roding gibt es den Multi-Kulti Verein, aber die sind jetzt eher sehr auf Roding fokussiert und ähm, jetzt nicht für unsere Eltern ausgelegt, die machen Kochstammtisch und / #01:01:16-6#

287. I: Aber da gibt es keine Verbindung hier zur Schule, oder? #01:01:16-6#

288. SL: Nein. #01:01:16-6#

289. FD: Es hat doch mal eine Dolmetscherin gegeben, gell, damals? #01:01:20-7#

290. TSL: (lacht) #01:01:20-7#

291. FD: Ok, das kommt raus (lacht) #01:01:24-3#

292. I: Mimik kann ich nicht aufzeichnen (lacht) #01:01:31-8#

293. SL: Da denken alle dieselbe, ojeh. #01:01:34-7#

294. I: Und vielleicht der andere Aspekt noch mit Dolmetschern aus der Mitarbeiterschaft, also ist denn das Kollegium und da meine ich die Tagesstätte mit, ist das entsprechend multikulturell? #01:01:48-9#

295. SL: Ja. #01:01:48-9#

296. TSL: Wir haben Rumänisch, Tschechisch, Russisch, Slowakisch, Polnisch / #01:01:57-9#

297. Stv.SL: Ja. #01:01:57-9#

298. I: Also das heißt die ukrainischen Kinder haben gute Ansprechpartnerinnen. Gerade Polnisch und Ukrainisch / #01:02:02-8#

299. TSL: Auf Russisch, also das ist super. #01:02:09-0#

300. I: Werden diese Mitarbeiter dann, ich nenne sie mal Kulturmittler, neben ihrer Linienfunktion mit eingesetzt, also, holt man die dazu zum Austausch? #01:02:14-0#

301. Stv.SL: Wir nehmen die dazu eben zur Aufnahme, zu Elterngesprächen. #01:02:19-5#

302. SL: Telefonaten mit Eltern #01:02:19-8#

303. FD: Wo es teilweise auch wichtig ist, ist zur Deeskalation, weil das in der jeweiligen Sprache beruhigender und unmittelbarer ist als wenn man jetzt auf Deutsch dann was sagen. Da hätten wir ein paar, die wir gerade klonen könnten (lacht) weil wir sie überall brauchen. #01:02:39-5#

304. I: Das ist der Punkt. Natürlich nimmt man diese Verantwortung wahr, was mich ein bisschen wundert ist dieses Fehlen an Systematik. Das machen denke ich alle Schulen ähnlich, was ja auch logisch ist, die Kinder sind ja da. Aber es gibt weder Deutsch als Zweitsprache noch ein systematisiertes Angebot an Dolmetschern. #01:03:12-1#

305. SL: Ja, das ist aber immer noch so ein Begriff: Lernt man denn hier überhaupt? Hier lernt man ja nicht. Also sag ich jetzt mal flapsig, das ist schon noch so in den Köpfen, ich weiß nicht, ob das / es sind auch immer die großen Bedenken der Eltern, die Angst, dass man hier nichts, keine Kulturtechniken oder sowas lernt. #01:03:33-9#

306. I: Das heißt, jetzt muss ich nochmal eine Frage stellen, weil wenn es da jetzt der Wunsch der Eltern / Das ist vielleicht schon interessant. Nehmen sie das so wahr, dass sich der in den letzten zehn Jahren verändert hat hinsichtlich der Leistungsorientierung oder vielleicht auch dem Wunsch danach,

die Kinder sollen die Kulturtechniken erlernen, sollen bis zu einem bestimmten Grad, Rechnen, Schreiben, Lesen können, also baut sich da vielleicht seitens der Eltern noch ein zusätzlicher Druck auf, weil sie höhere Erwartungen haben? #01:03:57-7#

307. SL: Nein, nur vereinzelt. #01:04:00-2#

308. Stv.SL: Bei einzelnen würde ich schon sagen. Und es gibt immer wieder so Projekte, die darauf hinauslaufen, eventuell Schüler von uns auf den ersten Arbeitsmarkt zu bekommen, und dann ist natürlich, haben die Eltern schon irgendwie so, wenn sie denken, mein Sohn oder Tochter könnte das schaffen, also bitte schaut, dass das möglich ist. #01:04:25-1#

309. I: und dann steigt natürlich auch der Druck. #01:04:25-1#

310. Stv.SL: Ja (lacht) #01:04:25-1#

311. Alle: (lachen) #01:04:33-6#

312. I: Das war jetzt wohl eine suggestive Frage. (lacht) #01:04:34-2#

313. Stv.SL: Nein, wir machen eh, wir versuchen ja das Beste aus unseren Kindern und Jugendlichen rauszuholen. #01:04:39-8#

314. I: Die Frage ist nur hinsichtlich der Verhaltens Auffälligkeiten interessant. Ich glaube der steigende Anspruch bei den Eltern kann Überforderungen bewirken, die sich letztlich in auffälligem Verhalten widerspiegeln. Wenn sich FZgE Bereich eine gewisse Leistungsorientierung einbürgert, kann das ja auch zu Überforderungen führen, die zu Verhaltensauffälligkeiten führen. Ja. Von meiner Seite vielen Dank, gibt es denn noch irgendwelche Dinge, die man noch anfügen sollte. Ich habe sicherlich Aspekte vergessen, unterschlagen oder nicht berücksichtigt? #01:05:16-6#

315. SL: eigentlich nicht, nein. #01:05:19-8#

316. Stv.SL: Nein. Das war ein sehr nettes Gespräch. Dankeschön. #01:05:21-9#

317. I: Vielen Dank, das finde ich auch. #01:05:24-2#

Anhang G – Gruppendiskussion Schule V

Teilnehmer (Kürzel)	Qualifikation	Funktion im FZgE	Am FZgE tätig ab
Schulleitung (SL)	Sonderpädagoge	Rektor (SoR)	Sept. 2000
Stv. Schulleitung (Stv. SL)	Sonderpädagogin	Konrektor (SKR)	Sept. 2015
Gruppenübergreifender Fachdienst (FD)	Dipl. Psychologin	Psychologischer Fachdienst	Sept. 2017

Durchführungsdatum	Länge der Diskussion	Gesamttext codiert in %
30.11.2022	1 Stunde 5 Minuten	88%

1. I: Ich würde gerne einleitend mit einer Frage beginnen, die jetzt weniger mit den Rahmenkategorien zu tun hat, sondern mit der Schülerzahlentwicklung, es ist ja relativ spannend, dass am Cabrini-Zentrum so eine Art "V" entstanden ist in dieser Untersuchung, d.h. eigentlich ein Rückgang der Schülerzahlen zum Erhebungszeitpunkt 2014/15 doch dann wieder ein Anstieg auf das gleiche Niveau wie 2009/10 die Ausgangslage war. Eine fast dumm formulierte Frage, glauben sie, dass das Inklusionsfolgen oder Konsequenzen waren, die sich in dem Zehn Jahreszeitraum abbilden lassen? #00:01:10-3#

2. SL: Ich glaube bei uns vielleicht am Rande, aber nicht so stark, weil wir ähm, so viele Inklusionangebote hatten wir auch nicht in der Vergangenheit, wir haben uns immer bemüht natürlich auch, aber wir hatten jetzt weniger, aber keine hohe, hohe Zahl an einzelinkludierten Kindern. #00:01:33-9#

3. Stv.SL: Also die Zunahme in den letzten Jahren erklärt sich für mich auch aus dem Bevölkerungswachstum im Landkreis Kelheim, oder? #00:01:45-5#

4. SL: Es ist eine Boomregion, Kelheim ähm, natürlich Stadtnähe zu Regensburg uns so weiter ähm, und natürlich auch nochmal, wie schon erwähnt ähm, Zuzug und Migration, dass das auch eine Rolle spielt. #00:02:01-6#

5. I: Aber die Inklusion war für diese Entwicklung nicht ursächlich. #00:02:07-7#

6. Stv.SL: Vielleicht, ganz groß, so viele Einzel inkludierte Kinder hatten wir wirklich nicht, wobei man in letzter Zeit schon auch merkt, jetzt gerade die Zunahme der SVE Anfragen wieder, dass die Kindergärten, also, dass da eher wieder die Inklusion rückläufig, kann man das so sagen, rückläufig ist // #00:02:24-3#

7. SL: Ja. #00:02:24-3#

8. Stv.SL: // also, dass die Kindergärten das oft auch nicht schaffen, das ist aber jetzt eher im Eingangsbereich der Fall. #00:02:29-7#

9. SL: Genau, also ich kenne, vielleicht kann man das noch ergänzen, diese Eltern mit einer, stark ideologischen Haltung, die nehme ich jetzt nicht mehr so wahr, wie wir die schon mal hatten. Also es gab eine Zeit wo die stärker vorherrschend waren, "mein Kind wird keine Förderschule besuchen", ähm, diese klaren Aussagen kenne ich jetzt so in der / in den letzten Jahren sind mir die weniger begegnet, aber Aufnahmen macht vor allem der stv.SL, aber so ist das, was ich mitbekommen habe. #00:03:03-8#

10. Stv.SL: Also die Eltern schätzen auch das Angebot / das geht ein bisschen weg von der Frage, aber schätzen dieses Angebot einfach, ich nenne es jetzt mal rundum sorglos Angebot, einfach mit Tagesstätte, mit Therapie, das schätzen schon sehr viele Eltern. #00:03:20-0#

11. I: Und hast Du da eine Haltungsänderung erlebt rückblickend, also, eine Zeit lang war das Thema Inklusion / // #00:03:26-1#

12. Stv.SL: Generalisiert kann ich das jetzt nicht so feststellen, da bin ich jetzt / es war eher so in Einzelfällen dann. Also, dass Kinder im inklusiven System in der Grundschule anfangen z.B. und dass dann die Eltern doch merken, die Grundschulen sind auch überfordert mit der Inklusion und können einfach dieses Angebot nicht so bieten und die Kinder sind vielleicht doch nicht so zu inkludieren, wie sich das die Eltern am Anfang gewünscht hätten. #00:03:55-3#

13. I: Und dann sind das potentielle Quereinsteiger, die aus dem Regelsystem wieder zurückkehren? #00:03:58-1#

14. Stv.SL: Ja, aber sind, der Großteil ist glaub ich schon, warum wir einfach wachsen ist glaub ich schon der Zuzug einfach. Das sind wirklich eher Einzelfälle, so nehme ich das zumindest wahr. #00:04:15-4#

15. I: Das ist spannend, weil in dem Zeitraum die Bevölkerungsentwicklung in ganz Niederbayern wahrnimmt, das konnte ich leider nicht auf die Kreise runterrechnen können, da lagen mir die Daten in der Form noch nicht vor, 10% weniger 6-18jährige in Niederbayern sind von 2009/10 zu 2019/20 und trotzdem so ein enormer Zuwachs an den Förderzentren festzustellen ist. Aber gut, das ist ungleichmäßig verteilt / #00:04:35-1#

16. SL: Im glaub im Westen Niederbayerns ist mehr Zuzug oder positivere Entwicklung als wie im Osten in Niederbayern #00:04:41-1#

17. Stv.SL: Aber da müssten wir nachschauen, weil wir das was bekommen haben vom Landkreis Kelheim, also, da kann ich mich schon erinnern, dass der Lkr. Kelheim sehr gestiegen ist. In den letzten Jahren, da müsste ich aber jetzt nachschauen. #00:04:49-6#

18. I: Es ist immer das Problem, dass man diese Daten dann oft nicht mehr altersspezifisch auswerten kann, also irgendwie braucht man ja eine Grenze, wie kann ich ungefähr die Gruppe der schulpflichtigen Kinder abgrenzen und das ist eben, da gibt es diese Genesis Datenplattform vom Bayerischen Landesamt und da kann man mein ich die 6-18-jährigen rausrechnen, aber nur auf Bezirksebene und nicht mehr auf der Kreisebene, leider. Es macht aber schon Sinn, es gibt so Metropolregionen, naja Metropolen ist gut, aber ich denke da gehören Straubing und Kelheim dazu und gerade der Osten, die Bayerwaldregion ist dann eher die abnehmende. (...) Gut, ähm, sie haben ja die Daten gekriegt, wir haben ja doch eine ziemliche deutliche Entwicklung bei Ihnen an der Schule, was die psychiatrischen Diagnosen anbelangt, dazu vielleicht nochmal, es sind sämtliche F7 Diagnosen, also alle Intelligenzminderungsdiagnosen ausgenommen, die sind nicht erfasst, aufgrund der Annahme, dass geistige Behinderung kein psychiatrisches Störung in dem Sinne ist, d.h. es geht hier wirklich nur um diese F-Diagnosen, aber einschließlich der umschriebenen Entwicklungsstörungen. Ein Anstieg um 25% zu verzeichnen im betrachteten Zeitraum. Ist dieses Thema psychiatrische Diagnostik, psychiatrische Störung bei Ihnen präsent so im Lehrerkollegium, im Tagesstättenkollegium, ist es vielleicht etwas, das die Wahrnehmung der Schüler verändert hat so in den letzten, letzten Jahren sag ich jetzt einfach mal. #00:06:25-2#

19. FD: Ja, ich habe mir generell einfach die Frage gestellt, wenn man sich die Zahlen anschaut, ob sich jetzt die Schülerschaft verändert hat in Hinblick auf die psychiatrischen Krankheiten oder ob sich einfach die Diagnostik, die Methodik in der Diagnostik verändert hat. Also wie sie ob sich jetzt / Ich würde eher meinen, dass die Eltern sensibilisiert sind stärker und einfach auch mit der Diagnose geistige Behinderung alleine nicht zufrieden sind und einfach auch eine genauere Erklärung möchten, warum ihr Kind so ist, wie es ist und einfach auch diagnostische Schritte mehr verfolgen möglicherweise als das früher der Fall war und zum anderen sich auch die Methoden sich auch verbessert haben, jetzt auch beim Autismus eben, mit dem ADOS und dem ADI-R, wo man dann einfach auch nochmal sich genauer mit dem Kind befasst, als das vielleicht vor einigen Jahren der Fall war. #00:07:23-3#

20. I: hm (bejahend) also eine gewisse Offenheit der Eltern auch für diagnostische Wege und wirklich vorstellig zu werden und verfeinerte Diagnostik. #00:07:30-7#

21. FD: Ja. #00:07:30-7#

22. SL: Ja, das würde ich auch sagen, also, natürlich auch das Bewusstsein auf allen Seiten, dass natürlich ähm, neben der Intelligenzminderung auch eine Diagnose hier möglich ist, da denk ich ist das Bewusstsein bei Eltern und natürlich auch bei uns, bei uns wird auch nochmal genauer hingeschaut, wir bauen unseren Fachdienst aus und ähm, es wird nochmal eine gesteigerte Sensibilisierung für diesen Bereich eben geschaffen, da bin ich der Meinung. #00:08:07-1#

23. I: Die Fachdienste (...) Sie sprechen die Fachdienste an, gibt es denn ein Netzwerk in dem Sie arbeiten mit Kinder- und Jugendpsychiatern, mit Kinder- und Jugendpsychiatrien oder vielleicht auch manchmal Empfehlungswege, dass man den Eltern nahe legt das Kind vorzustellen? #00:08:26-7#

24. FD: Also das haben / kommt immer wieder vor, dass man Eltern bei Besprechungen eben dann nahelegt eine Kinder- und Jugendpsychiatrische Diagnostik dann in die Wege zu leiten, ähm, wir überlegen dann auch mal genau, wo wir die Eltern hinschicken könnten, mit dem Kind, ob es jetzt eher ans Kinderzentrum verwiesen werden oder an die KJP oder zu einem niedergelassenen Psychiater, es gibt jetzt keine spezielle Kooperation, es kommt schon immer wieder die Frau Dr. XXX ja ins Haus vom Kinderzentrum St. Martin, aber das ist jetzt / kann man jetzt nicht wirklich als Kooperation bezeichnen. Oder Doch? // #00:09:06-5#

25. SL: mmpfh. #00:09:06-5#

26. FD: Also das macht eher die Therapie dann. #00:09:10-1#

27. SL: Ja. #00:09:10-1#

28. FD: ähm, aus anderen Beweggründen denk ich jetzt. #00:09:15-1#

29. SL: Ja, wir hatten aber das Konzil mit der KJP Regensburg, Tagesstätte und im stationären Bereich mit der KJP Landshut, wo auch Ärzte regelmäßig zu uns kamen, ich glaub von Regensburg war es auf Bedarf und es gab eine Zeit vor Corona, wo auch Landshut ähm, in regelmäßigen Abständen zu uns kam, wo dann auch in unseren Räumen Kinder vorgestellt wurden. #00:09:46-4#

30. Stv.SL: hm (bejahend), das war, wie du sagst mit dem Haus, also dem Wohnbereich. #00:09:50-1#

31. I: Mit dem Wohnbereich dann, hm (bejahend) und diese Vorstellungen waren dann interdisziplinär? Oder haben die Ärzte nur die Räumlichkeiten genutzt? oder waren sie da eingebunden dann in die Diagnostik? #00:10:03-9#

32. SL: Wir waren da mit / wir waren mit eingebunden. Also bei diesem Erstkontakt also beim Vorstellen, waren wir ähm, weitestgehend mit eingebunden. #00:10:16-9#

33. I: Wenn sie die empfehlen, die psychiatrische Diagnostik, welchen Mehrwert sehen sie darin für die pädagogische Arbeit im Haus? Sind diese Diagnosen handlungsleitend oder können sie das sein? #00:10:28-3#

34. FD: ähm, handlungsleitend für uns / also sie sind auf jeden Fall wertvoll, sowohl für die Eltern als auch für die Schule und die Tagesstätte. Ich denke, wenn man den Schritt in die Kinder- und Jugendpsychiatrie den Eltern nahe legt, dann muss das auch für die Familie sehr gewinnbringend sein, das ist jetzt das was mich jetzt antreibt oder die Familie dahingehend zu unterstützen ähm, und das bringt dann einfach einen Erklärungsansatz und man kann dann natürlich aufbauend auf der Diagnose möglicherweise halt auch die Methoden an der Schule und in der Tagesstätte dann daran anpassen oder Ziele neu formulieren, realistisch formulieren. #00:11:12-7#

35. I: Und dafür ist wahrscheinlich auch das Bewusstsein gewachsen, wenn sie schildern, dass wirklich so der Blick der Lehrkräfte und der Tagesstättenmitarbeiter sensibler wurde. Im Umkehrschluss dann wahrscheinlich auch die Ableitung von bestimmten pädagogischen Vorgehensweisen. #00:11:28-4#

36. FD: Ja. #00:11:29-6#

37. SL: Wir haben hier eine individualisierte oder individuelle Förderplanung, wir haben individuelle Fallbesprechungen und schauen natürlich auf jeden Schüler und natürlich die Diagnosen, geben uns wie gesagt Erklärungsansätze, warum jemand sich so und so verhält, warum jemand so und so reagiert und dass da kein böser Wille oder keine Provokation der Lehrkraft, der Mitschüler usw., sondern, dass die Diagnose in vielen Fällen Verhaltensmuster der Schüler halt einfach erklärt. #00:12:06-2#

38. FD: Ja, und wir sind da eigentlich auch sehr aufgeschlossen dann in der Zusammenarbeit mit der jeweiligen Einrichtung, an die sich die Eltern dann auch wenden, um Informationen dann auch weiterzugeben über das Verhalten im Unterricht, in der Tagesstätte, ja genau. #00:12:20-8#

39. SL: Und oft ist es nochmal ein Anstoß, viele Eltern würden auch selber / manche würden tätig werden und würden KJP, St. Martin aufsuchen und manchmal denk ich, dass unsere Empfehlung dann nochmal einen Schub gibt und #00:12:38-8#

40. I: Das Zünglein an der Waage ist. #00:12:39-3#

41. SL: Genau // #00:12:39-3#

42. FD: hm (bejahend) #00:12:39-3#

43. Stv.SL: Ja das ist unsere eigenes Ideal von Diagnostik, was dann vom medizinischen Bereich auch kommt und gerade im Eingangsbereich ist es schon auch so, dass wir das vielen Eltern auch raten, bei der SVE Aufnahme (unv.) im Familienzentrum zu machen. #00:12:57-2#

44. I: Sie haben es angesprochen, die stationären Möglichkeiten waren dann in Landshut gegeben, wie sehen sie da die Versorgungslage mit psychiatrischer Diagnostik, aber auch stationärer Aufnahme, Notfallaufnahmen? #00:13:12-3#

45. SL: In absoluten Notfällen oder in Notfällen ähm, sind wir dort gut betreut worden, ähm, manchmal hatten wir den Eindruck, wenn wir das sagen dürfen, dass auch keine Diagnosen gestellt wurden oder eher ein pädagogisches Problem und keine psychiatrischen Themen, dass dann auch wieder die Schüler sehr schnell zurück kamen, natürlich ist Landshut nicht der nächste Weg, was wir uns wünschen würden wäre natürlich hier in der Region auch ein Institutsambulanz, wo die Wege deutlich kürzer wären als nach Landshut. Aber jetzt für die, für die, für den Erstkontakt, für die Erstbehandlung, war Landshut natürlich für uns auch immer für uns da, was die Schüler des stationären Bereichs betrifft. #00:14:11-6#

46. I: Um ein Missverständnis vorzubeugen, den stationären Bereich meinen Sie den Wohnbereich hier am Cabrini-Zentrum? #00:14:15-3#

47. SL: Ja, den Wohnbereich. #00:14:19-9#

48. I: Ach, ich habe jetzt gemeint die Möglichkeit zu einer stationären Aufnahme von Schülern und Schülerinnen. #00:14:20-8#

49. FD: Ja, also wir hatten auch schon Zuweisung von Schülern zur KJP Regensburg stationär. Genauso wie du es gesagt hast, also nach Bedarf haben wir schon auch in den letzten Jahren Konzil hier gehabt, mit einem Kinder und Jugendpsychiater, der sich dann mit einem Schüler befasst hat, wo man dann im Zusammenwirken mit den Eltern dann auch eine stationäre Aufnahme in Regensburg dann herbeigeführt haben und ich denke, wie du sagst, also im Notfall, also wenn es wirklich unbedingt notwendig ist, dann findet man auch einen Platz, aber man muss dann schon mit Nachdruck dann dahinter stehen. #00:14:56-4#

50. I: Mit Nachdruck dahinterstehen, ok. (lacht) #00:14:56-4#

51. FD: Ja. (lacht) #00:14:58-7#

52. Stv.SL: Was jetzt schon am Rand ein Thema war, war das mit den pädagogischen Problemen, die Schüler, die im Endeffekt, das war aber jetzt eher ein Hausproblem, also im Wohnbereich, dass wir sehr schwierige Schüler hatten im Grenzbereich zwischen L und G ähm, die dann mehr oder weniger in die KJP gebracht wurden, dass wir Hilfestellungen kriegen, die dann aber ganz schnell wieder entlassen wurden wegen pädagogischen Problemen, also das ist in dem Bereich / da waren wir oft sehr hilflos, oder, das kann man so sagen? #00:15:32-1#

53. SL: Ja, das stimmt. #00:15:32-6#

54. I: Kann man das noch konkretisieren? Also pädagogisches Problem heißt, die KJP sagt es ist ein pädagogisches Problem // #00:15:39-3#

55. Stv.SL: und es ist keine // #00:15:39-3#

56. SL: Es ist keine Diagnose von ihrer Seite feststellbar // #00:15:42-6#

57. Stv.SL: Oder Diagnose Bindungsstörung und damit wurden die Schüler auch wieder ganz schnell abgegeben. #00:15:50-4#

58. I: Ok. #00:15:54-1#

59. Stv.SL: Ich stell es mir aber auch von beiden Seiten schwierig vor, aber es war für uns extrem schwierig. #00:16:01-0#

60. I: Kann man die Schwierigkeiten vielleicht noch ein bisschen darstellen? #00:16:02-2#

61. Stv.SL: Extrem verhaltensauffällige Schüler, also herausforderndes Verhalten, die dann teilweise auf eine Mitarbeiterin // #00:16:14-3#

62. SL: körperliche Übergriffe // #00:16:16-3#

63. Stv.SL: // körperlich losgegangen sind ähm, für die wir einfach, muss man jetzt auch wieder sagen, da müssen wir uns selber kritisieren, intern nicht die Strukturen hatten, wo man einfach nicht umgehen konnte. #00:16:29-1#

64. I: Ich würde das jetzt gar nicht als Kritik verstehen, diese Schüler sind da, die existieren und manchmal stellt sich eben die Frage der Zuständigkeit und ähm, ja, das ist etwas, was die Literatur ja schon sehr lange beschreibt, dass es eine gewisse Tendenz zur Pädagogisierung des Psychiatrischen im Bereich gE. Das ist also nichts völlig Überraschendes. Man darf das in aller Offenheit diskutieren.

Hm (bejahend). Da waren jetzt schon einige Aspekte dabei, klar, die Zusammenarbeit, interdisziplinär war ganz gut, sehen sie da noch Spielräume oder Entwicklungspotential in dieser Kooperation zwischen Psychiatrie und vielleicht sogar einer möglichen Institutsambulanz und dem FZgE? #00:17:11-3#

65. SL: Also diesen Bedarf auf jeden Fall der engeren Zusammenarbeit, den sehen wir auf jeden Fall und das eben Prozesshaft immer wieder in regelmäßigen Abständen dann halt auch ähm, die, die Schüler, dass man die immer wieder mal vorstellt, also diesen Bedarf sehe ich auf jeden Fall. #00:17:32-4#

66. FD: Ja, das ist der Bedarf einerseits und das andere ist einfach der Wunsch der Eltern, ob sie sich einfach mit der Thematik dann so auseinandersetzen wollen, dass sie ihr Kind dem Kinder- und Jugendpsychiater dann vorstellen, also wir haben Bedarf aber es scheitert jetzt auch nicht immer am Angebot, wenn ich unbedingt einen Termin brauche, dann kommt auch jemand zum Konzil, sondern, wenn es nicht zustande kommt, dann liegt es oft auch daran, dass die Eltern einfach den Schritt nicht machen wollen. #00:18:04-5#

67. SL: Die Frage wäre aber, würde das hier mehr normaler oder regelmäßiger und in der Umgebung sein, ob die Hemmschwelle dann halt eine geringere wäre, dass das den Eltern leichter fallen würde, dieses Angebot auch anzunehmen. #00:18:21-1#

68. I: Aber das heißt, sie erleben trotz dieser Tendenz, dass eigentlich die Hemmung gesamtgesellschaftlich sinkt, psychiatrische Hilfe in Anspruch zu nehmen, da erleben sie schon noch Hemmungen bei den Eltern diesen Weg zu gehen? #00:18:31-7#

69. FD: Ja, sowohl als auch, also, es gibt eben diesen Teil der Elternschaft die sehr daran interessiert ist möglichst genau informiert zu sein, was jetzt beim Kind vorliegt, aber in einzelnen Fällen haben wir es auch immer wieder, dass ja, Eltern die weiterführende Diagnostik, die einfach sehr hilfreich wäre um die Methodik wie gesagt intern anzupassen, ähm, dass sie das einfach nicht genauer angeschaut haben wollen. #00:18:58-3#

70. I: Man hört jetzt schon raus, sie sind durch diese beiden Psychiatrien Landshut und Regensburg, also einerseits die zuständige, andererseits die räumlich nähere, relativ gut versorgt, wenn ich das richtig verstehe. Die Lage mit psychotherapeutischer Versorgung, wie würden sie die für Kinder und Jugendliche mit geistiger Behinderung bewerten? #00:19:19-7#

71. FD: Ich würde es einfach / also generell ist die Versorgung für diese Kinder und Jugendlichen schw / würde ich sagen eher schwierig in unserer Region und das trifft nicht-behinderte wie behinderte Kinder eigentlich gleichermaßen. Es wird ja im therapeutischen Bereich, also im psychotherapeutischen Bereich ja auch nicht differenziert, ob das Kind jetzt geistig behindert ist oder nicht, also, das sind einfach die niedergelassenen Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten und da ist es einfach schwierig ein

Kind unterzubringen. Und ähm, wir haben schon auch einige, die auch offen sind eben auch geistig behinderte Kinder zu behandeln. #00:20:00-8#

72. I: Gut, tatsächlich überraschend ist das Ergebnis der umschriebenen Entwicklungsstörungen, die machen im CZ immer nur 50% der Gesamtzahl der F-Diagnosen aus, das ist an anderen Schulen wesentlich höher, ähm, da ist es jetzt spannend, weil die Diagnose ja eigentlich eine ist, die differentialdiagnostisch einen Ausschluss hat mit einem IQ unter 70, d.h. man möchte die gar nicht in dieser Fülle erwarten an den FZgEs, trotzdem bilden sie im Durchschnitt immer ca. zwei Drittel der Diagnosen sind im Bereich umschriebener Entwicklungsstörungen, also der Motorik, der Sprache etc. Kann man da irgendwie einen Kausalzusammenhang bilden? Wird mit diesen Diagnosen gearbeitet mit Ihnen, spielen die eine Rolle? Ich war ein bisschen überrascht, dass die Zahl so hoch ist. #00:20:52-3#

73. SL: Geht es da um diese F7 Diagnosen? #00:20:58-2#

74. I: Nein, um die F8, also sämtliche umschriebene Entwicklungsstörungen und wie gesagt eigentlich ist laut ICD ein IQ unter 70 ein Ausschlusskriterium für umschriebene Entwicklungsstörungen, weil man von einer homogenen Entwicklung ausgeht und einzelne Leistungsbereiche deutlich abfallen. #00:21:19-8#

75. FD: Es ist oftmals so, dass vor allem bei jüngeren Kindern die F70 Diagnose ja noch nicht gegeben wird, wenn sie unter 6 Jahren sind und dann wird im diagnostischen Bereich eher mit den F8 Diagnosen gearbeitet und wenn ähm, das Kind dann mehrere Jahre nicht mehr vorgestellt wird, dann steht das mit der F8 Diagnose steht das in den Akten und das Kind hätte eigentlich schon eine F70 gekriegt. #00:21:47-4#

76. I: Aber die wurde dann fortgeschleppt und somit auch in den Behandlungsplänen der Krankenkassen mit fortgeschleppt? #00:21:55-3#

77. FD: Möglicherweise. Ja. Möglicherweise, weil ansonsten versteh ich das auch nicht, warum wir so viele F8 Diagnosen haben, weil eigentlich sind die ja nicht angemessen. #00:22:04-9#

78. Stv.SL: Das wäre für mich der einzige Erklärungsansatz. Eigentlich müssten wir 95% der Kinder IQ unter 70 haben. Es kommt schon mal vor, dass wir Kinder im Grenzbereich haben, die eben an anderen Schulen gescheitert sind, wo man dann eben unsere Schulart und den Förderschwerpunkt als den geeigneten sieht, aber in der Regel müssten 95% unserer Kinder einen IQ unter 70 haben. #00:22:27-1#

79. FD: hm (bejahend) #00:22:27-9#

80. I: Und das was du ansprichst ist ja auch nur schulisch zu legitimieren, das ist für die Tagesstätten ja schwierig, weil die ja immer diesen sehr künstlichen Grenzwert 70 annehmen als Kostenträger. #00:22:40-5#

81. Stv.SL: Aber für die Schule spielt das keine so große Rolle. Also es gibt ja auch an den Förderzentren L Kinder unter 70, die trotzdem da erfolgreich lernen. Zwar die geringe Zahl, aber trotzdem immer wieder. #00:22:54-5#

82. I: Ja, find ich deshalb spannend, weil das so ein kleiner Hinweis auf einen Systemfehler ist, das Fortschreiben der Diagnosen, vor allem deshalb, weil sie ja durch die Krankenkassen jährlich eigentlich aktualisiert werden, das heißt, es muss auch irgendeinen verschreibenden Arzt geben, der dort einen Behandlungsplan unterschreibt und da ziehen sich dann trotzdem bis ins hohe Jugendlichen Alter diese F8 Diagnosen mit. #00:23:16-9#

83. FD: Ja, genau. #00:23:16-9#

84. I: Vielleicht ja auch, weil sie den Zugang zu therapeutischer Versorgung darstellen? #00:23:14-8#

85. FD: Das spielt / das kann möglicherweise auch für die psychiatrischen Diagnosen mit eine Rolle spielen, vor allem beim Autismus und im Hinblick auf Schulbegleitung etc., dass wenn die Diagnose gesichert gestellt ist neben einer geistigen Behinderung, sich vielleicht dann wieder eine weitere Möglichkeit ergibt an Unterstützung, eben Schulbegleiter dann eben schneller genehmigt wird, als wenn die Diagnose jetzt an sich auch noch gestellt ist, zusätzlich. #00:23:48-5#

86. I: Das ist ja im Grunde auch ein legitimer Nebenwert einer Diagnose. Hm (bejahend). Genau, Autismusspektrumstörung ist auch interessant, sind ja sehr stabil, also wir haben hier eine Entwicklung von 10%, aber jetzt im ersten Moment ist es immer der Wert an der Gesamtzahl der F-Diagnosen, aber hier die Entwicklung, wenn man auf den Anteil an der Gesamtzahl der Schüler und Schülerinnen schaut ist doch ein deutlicher Anstieg da, in absoluten Zahlen um acht Schüler mehr, aber 10% der Schülerschaft 2019/20 mit einer Autismus Diagnose. #00:24:19-6#

87. Stv.SL: Das hat mich sehr gewundert als ich es gelesen habe, wenn ich ehrlich bin, weil gefühlt // #00:24:23-6#

88. SL: // gefühlt mehr, gell. #00:24:23-8#

89. Stv.SL: Ja, gefühlt ist es wesentlich mehr, gerade im Eingangsbereich, wobei wahrscheinlich die Diagnosen so noch nicht gestellt sind, und wir Kinder haben, die wir jetzt , die wir dem Bereich

Autismusspektrumstörung zuordnen würden und die die Störungen aber qualitativ, also das sind sehr schwierige Kinder, die mittlerweile gerade im SVE Bereich, im Einschulungsbereich wir in den letzten Jahren aufnehme, also, wo, ja wo wir uns auch sehr schwer tun und (...) mit der Förderung, mit der Beschulung, mit der Betreuung. #00:24:57-1#

90. I: Das Thema Autismus ist präsenter, als man es hier in den Zahlen lesen kann. #00:25:00-7#

91. Stv.SL: // das ist präsenter als man es hier sehen kann, ja. #00:25:01-2#

92. FD: hm (bejahend) #00:25:04-1#

93. Stv.SL: Was sagst du fachlich dazu, wie du das siehst? #00:25:10-6#

94. FD: Ja, zur Entwicklung kann ich jetzt nicht so viel sagen, generell ist schon Autismus ein ganz ein wichtiges Thema hier in der Einrichtung, das auf jeden Fall und was ich gerade vorher schon gesagt hab, dass ich find, dass die diagnostischen Methoden verfeinert worden sind im Bereich Autismus und die Bezugspersonen einfach stärker sensibilisiert sind, aber was du jetzt sagst, heißt ja eigentlich, dass wir noch mehr Kinder hätten als eigentlich schon diagnostiziert sind. Und dann ist natürlich schon die Frage // #00:25:38-0#

95. Stv.SL: // also gefühlt wäre es so, ja. #00:25:40-3#

96. FD: Wo kommt das her, also darauf find ich jetzt auch nicht wirklich eine Antwort. Vielleicht auch zusammenhängend damit - also Hypothesen habe ich, da gibt's sehr viele. (lacht) Die Autismusspektrumstörung oder generell das Thema Autismus jetzt einfach auch anders aufgefasst wird, dass man heute nicht mehr diese strake Kategorisierung, also wo man wirklich nur noch das Kind mit schwerwiegenden Auffälligkeiten jetzt in der Kommunikation und Interaktion oder im Verhalten als ähm, frühkindlichen Autist bezeichnet, sondern, dass man auch schneller ein Kind in dieses jetzt breiter angelegte Spektrum mit diagnostiziert oder kategorisiert, wo man vielleicht früher gesagt hätte, ah, das ist ein Kind mit geistiger Behinderung und zusätzlich Verhaltensauffälligkeiten, autistischen Verhaltensweisen, autistische Züge, das waren immer so die Begriffe und jetzt ist das halt autistisches Spektrum #00:26:39-3#

97. I: und dann natürlich auch eine richtige Diagnose, weil die Züge waren ja nicht als F Diagnose festgeschrieben. #00:26:44-7#

98. FD: Ja. #00:26:45-1#

99. I: Gut, was du sagst kann natürlich sein, gerade im Eingangsbereich, das sind alles Kinder im SVE Alter vermutlich dort die Diagnostik noch nicht zu Ende ist oder vielleicht auch noch offenbleiben soll. hm (bejahend) #00:26:56-4#

100. SL: Aber die Tendenz ist, bei den anderen Schulen / ja, bei manchen stärker, oder? Schule I z.B. hat plus 12%. #00:27:14-5#

101. I: Genau, als hier ist es z.B. fast ein Viertel der Schüler mit den 22,2% dann mit einer gesicherten Autismusdiagnose. Das ist natürlich auch ein sehr, sehr hoher Wert. Diese Differenz zwischen den Schulen, die ist, spannend, ja. #00:27:26-6#

102. SL: Ja. #00:27:30-8#

103. I: Die aber sicherlich, wenn man es im Gesamtkontext sieht ja auch mit einer Versorgungsform zu tun hat, also habe ich denn diagnostizierende Stellen, habe ich denn Anlaufstellen da und auch da, vielleicht nochmal mit einer kritischen Einschränkung, spielt ja auch die diagnostische Praxis der jeweils behandelnden Ärzte eine Rolle. #00:27:46-1#

104. SL: hm (bejahend) #00:27:46-1#

105. I: Ich finde im Vergleich gerade mit den Zahlen der ADHS Störungen, der hyperkinetischen Störungen, die ja eigentlich abnehmen an allen Schulen, die auch hier am CZ eine Abnahme erleben, zumindest anteilig an der Gesamtzahl der F-Diagnosen, da steckt die Idee einer administrativen Prävalenz dahinter, deshalb dieser Wert, verglichen mit der Gesamtzahl der F-Diagnosen, ähm, und wirklich nur / an vielen Schulen nur ein ganz leichter Zuwachs, oder sogar ein Rückgang, am CZ mit 4% steigenden dann doch noch eine positive Tendenz haben, aber vielleicht gibt es ja manchmal Mode Sensibilisierungen für bestimmte Störungen, nicht nur seitens der Pädagogik oder Psychiatrie sondern auch seitens der Eltern. #00:28:43-4#

106. SL: Ja. Das kann sein. #00:28:43-4#

107. I: Wenn man jetzt mal auf das blickt / also diese Diagnosen sind natürlich nicht in der Form ein Indikator für verändertes Verhalten und oder Verhaltensauffälligkeiten der Schüler und Schülerinnen. Aus ihrer subjektiven Wahrnehmung, würden Sie sagen, es hat sich etwas verändert in der Schülerschaft, sind Schüler auffälliger geworden, gibt es schwierigere Fälle, hat sich die Qualität der Störungen vielleicht verändert, wie du schon angedeutet hast gerade? #00:29:01-2#

108. (...) #00:29:06-2#

109. Stv.SL: Wir haben vorhin von verhaltensauffälligen Schülern gesprochen, ähm, und da ist es, wir haben ein Drittel der Schüler, die im Cabrini Haus sind ähm, da hat es sich eher, da ist es eher wider leichter geworden für uns, wobei das jetzt bestimmt nicht repräsentativ ist, aber das liegt einfach am, am Aufnahmeverhalten vom Haus, weil wir uns die Schüler dann doch da ein bisschen aussuchen können, wir haben mal mehr verhaltensauffällige Schüler oder Schüler mit herausforderndem Verhalten im Haus aufgenommen, wie es momentan ist. Oder, kann man das so sagen? #00:29:42-9#

110. SL: Ja. #00:29:42-9#

111. Stv.SL: Weil wir einfach auch gemerkt haben, dass wir da überfordert sind. Im Bereich Autismusspektrumstörung ist das vielleicht ein bisschen ja, aussagekräftiger, weil da bilde ich mir schon ein, subjektiv, dass wir viel mehr dahaben, also in der Qualität der Störung. Das gerade Kinder im Eingangsbereich in den letzten Jahren schwieriger sind. Wir haben jetzt auch letztes Jahr mit einer Gruppe angefangen, also wir hatten im Eingangsbereich sehr viele Kinder, wo man einfach auch nicht wusste, wie wir damit umgehen sollen, mit den Störungen und haben da eine extra Gruppe gebildet, wo man einfach besondere Voraussetzungen geschaffen hat damit wir mit dieser Schülerschaft umgehen können, das haben wir die letzten sieben, acht Jahre vorher so extrem nicht gehabt. Also ist das glaub ich schon eine Veränderung und es kommen auch für diese Gruppe immer mehr Schüler nach im SVE Bereich, / wo man einfach uns schwer tun mit dem herkömmlichen System die Schüler zu beschulen, kann man das so sagen? Also, von daher, von daher, denk ich jetzt schon, das man eine Veränderung sehen kann an der Qualität. #00:30:55-9#

112. SL: Subjektiver Eindruck, natürlich. Also, es ist schwer, also vielleicht spielt da ein bisschen auch eine Rolle, früher waren die Klassen nicht ganz so voll, jetzt sind sie voller, ähm, vielleicht, aber ich denke an meine Lehrertätigkeit, das war eine Zeit, in der es das ganze System Schulbegleitungen nicht gab, das natürlich jetzt in vielen Fällen was abfängt, natürlich es da mehr Differenzierungsmöglichkeiten gibt als es das früher gab. Also ich hatte in meiner Laufbahn auch immer schwierige Schüler gehabt, ich kann jetzt nicht definitiv sagen, dass es nach meinem subjektiven Empfinden jetzt, außer jetzt die Aufnahme im Cabrinihaus, wo es jetzt ein bisschen gesteuert wird, kann ich jetzt auch nicht definitiv sagen, dass es total viel mehr schwieriges Verhalten gibt. Was sich natürlich geändert hat, ähm, die gesellschaftlichen Veränderungen, die Kommunikation mit Eltern, mit Migrationshintergrund, dann, es gibt mehr Familien wo nur ein Elternteil da ist, und sich ums Kind kümmert, also da gibt es natürlich auch Veränderungen, die auch in das Schulleben hier mit reinspielen, aber ich kann jetzt nicht subjektiv nicht definitiv sagen, die Schülerschaft ist total oder ist sehr viel schwieriger geworden, außer jetzt vielleicht so Herangehensweisen wie Autismus uns. Aber ich kann es nicht sagen und vieles ist schwer vergleichbar, weil es, weil es eine andere Situation damals war, als es jetzt ist. Also ich kann mich noch erinnern an meine Zeiten, da hatte ich auch schon große Klassen gehabt und da war noch gar keine Schulbegleitung da, man hätte schon eine gebraucht für die und die Schüler, aber diese Schüler gab es dann schon auch, wo mehr Unterstützung gebraucht hätten zur Teilhabe. #00:32:59-0#

113. I: Aber sie sehen das Phänomen, dass es einfach Mehrfachbelastungen gibt, die einfach gesellschaftlich bedingt sind oder die man durch Veränderungen von Wertsystemen und Lebensstrukturen vorfindet? hm (bejahend) #00:33:09-6#

114. SL: Ja. Ja. #00:33:10-0#

115. FD: Ich denke man muss so überlegen, also ich habe jetzt ja nur den Überblick über die letzten fünf Jahre in etwa, dass ja auch viel passiert in der Einrichtung und man versucht ja auch diesen ähm, Verhaltensweisen zu begegnen jetzt, mit Maßnahmen wie DEKIM // #00:33:27-2#

116. SL: // Ja, natürlich, ja. #00:33:27-2#

117. FD: // und speziell jetzt so im ersten Jahr, da hatten wir schon sehr, sehr viel mit herausfordernden Verhaltensweisen zu tun und da war ich auch mit eingebunden und das hab ich jetzt die letzten Jahre gar nicht mehr gehabt, ich könnte das nicht unterschreiben, dass sich das alles, dass zunehmend die Probleme mehr werden, also ich erlebe es eher gleichbleibend und denke, dass manche Maßnahmen auch greifen und dass ich zumindest vom psychologische Dienst dann gar nicht mehr hinzugezogen werde oder es gar nicht bei mir ankommt, weil das dann die Mitarbeiter selber bewältigen. #00:34:05-6#

118. I: Das ist dann DEKIM, was sie da anwenden? #00:34:04-7#

119. SL: Also, da hat sich glaub ich schon was geändert in der Einstellung der Mitarbeiter, es greifen diese Maßnahmen, wir hörten früher noch, das macht er mit Absicht usw. und da ist ein anderes Verständnis jetzt, dass Schüler manchmal, wie soll ich sagen, gar nicht anders können, oder halt, dass sie das nicht mit Absicht machen. #00:34:26-9#

120. FD: hm (bejahend). Und dann wird das auch gar nicht so problematisiert, also dann ist es von der subjektiven Wahrnehmung her gar nicht so der auffällige Schüler, sondern es ist eben der Schüler mit dieser Diagnose, mit diesem Verhalten, dem ich mit dieser Maßnahme begegne. #00:34:40-0#

121. SL: Um nochmal die Maßnahmen kurz zu nennen, also DEKIM war eine, Sozialziele, ähm, ist haben wir eingeführt, Sozialzielekatalog, hat der Stv.SL mit initiiert dann eher unsere Profilklasse Autismus und auch noch ähm, ein, ein flexibles, ähm, Kombinieren von Schulbegleitungsmaßnahmen, was ja auch ähm, sehr viel bringt, bei den Schülern die das brauchen, also, die nicht permanent immer eine eins zu eins Betreuung haben aber zur Prävention oder auch in Krisen ist dann jemand da, der dann sich um die Schülerin, den Schüler kümmert. #00:35:22-0#

122. I: Wo Differenzierung möglich wird. hm (bejahend). #00:35:24-7#

123. Stv.SL: Und wo wir vor allem auch Fachkräfte dafür gehabt haben. Hat sich ein bisschen / ist ein bisschen wieder zurückgegangen, weil die betreffenden Schüler die Schule mittlerweile verlassen haben, einfach weil sie rausgewachsen sind. #00:35:39-2#

124. I: Ok. Also spannend, dass neben der Sensibilisierung tatsächlich das Fachpersonal auch eine Professionalisierung in der Methodik verfolgt und auch diese Entwicklungen auffängt - oder auch gegenseitig bedingt, also Anstieg der Diagnosezahlen bedingen ja auch eine gewisse fachliche Auseinandersetzung und dann aber auch was positives. #00:35:57-7#

125. SL: Trotzdem gibt es immer wieder Schüler, wo wir natürlich auch an unsere Grenzen kommen und ähm, aber die hat es immer gegeben. #00:36:06-3#

126. FD: hm (bejahend) #00:36:06-3#

127. I: Vielleicht abschließend zu den sonstigen Störungen, da gehören so diese ganzen internalisierten Störungen mit dazu, wie z.B. Angststörungen, Depressionen etc., ähm, da geht ja eigentlich die ICD oder auch die weitere Fachliteratur davon aus, dass man hier eine sehr hohe Komorbidität hätte mit geistiger Behinderung, die Zahlen sind an allen Schulen relativ moderat, meistens sinkend oder gleichbleibende Tendenzen, jetzt hier leicht sinkende. Nehmen sie diese, ich bin mir sicher sie nehmen sie wahr, aber wie nehmen sie diese Schüler und Schülerinnen wahr im Unterricht und im Verhältnis vor allem auch zu den Schülern, die sehr starke externalisierte, nach außen gerichtete Symptomatik zeigen? #00:36:49-2#

128. FD: Ja ich denke für die externalisierenden Verhaltensweisen hat man von der Einrichtung einfach mehr Methoden oder Möglichkeiten dem zu begegnen, da sind die Mitarbeiter auch besser geschult und bei internalisierendem Verhalten, Ängsten, also das kommt dann schon auch häufig zu mir, also so, dass ich dann eine Anfrage habe, ich mich mit dem Schüler, der Schülerin befassen soll wo man dann einfach überlegt, wie man damit umgeht. #00:37:25-3#

129. I: Und ist da die Dynamik jetzt z.B. Diagnosevorstellung eine andere als bei offensichtlichen externalisierten Verhaltensauffälligkeiten? #00:37:32-0#

130. FD: Nein, das wird eigentlich genauso gehandhabt, man schaut ist es ähm, vom Schweregrad her so, dass man das jetzt hier bearbeiten kann oder braucht man darüber hinaus nochmal eine externe Hilfe. #00:37:51-9#

131. I: Die geringen Zahlen sind nur ein bisschen verwunderlich, weil man von höheren Zahlen ausgehen müsste, aber #00:38:00-5#

132. FD: hm (bejahend). das kann natürlich schon auch sein, dass also Schüler mit externalisierendem Verhalten so viel Energie bündeln, dass man gar nicht so den Blick hat auf die zurückhaltenden Kinder, dass das so ein bisschen untergeht, aber wenn es wahrgenommen wird, dann ist es eher ein Thema, dass dann schon an die Psychologie auch weitergegeben wird, habe ich jetzt so den Eindruck, da wo sich der Lehrer selbst jetzt nicht so viel dann damit auseinandersetzt. #00:38:29-7#

133. I: Ok. Gut, ich würde den Themenbereich dann so abschließen oder gibt es noch Themen die vergessen habe oder die ihres Erachtens noch unbedingt dazugehören würden. (...) Bin jetzt schon mehr als dankbar für ihre Beiträge. Ähm, Herr SL, sie haben es gerade vorhin schon angesprochen, der Mehrkontakt oder der größere Aufwand vielleicht auch mit Eltern mit Migrationshintergrund, wenn man hier die zweite Rahmenkategorie betrachtet, also der Anstieg der Schülerinnen und Schüler ausländischer Nationalität und dadurch auch mit irgendeiner Form von Migrationshintergrund, also sei es Fluchtmigration oder Arbeitsmigration, der ist sehr enorm in der Jahrzehnt-Entwicklung am Cabrinizentrum, bis dahin, dass die Schülerschaft 2019/20 zu 22% ausländischer Nationalität ist. Wie nehmen sie diese Entwicklung wahr? Bringt das eine Mehranforderung ans Kollegium oder an das ganze System? #00:39:34-3#

134. SL: Also es birgt natürlich eine Mehranforderung, ähm, mit sich, also, die die Mitarbeiter und Lehrkräfte müssen sich mehr bemühen um jede Art von Informationen den Eltern verständlich rüberzubringen. Einmal die Sprache an sich und manchmal spielt auch die Werte, Haltung auch eine Rolle, wenn ich aus einem anderen Land komme, also, dass da unterschiedliche Auffassungen gibt, wie manches hier, welche Bedeutung Schule hier hat und Schule im Herkunftsland z.B. hat. Ähm, wir versuchen unsere Elternbriefe oder Kommunikation so einfach wie möglich zu machen, ähm, aber trotzdem reicht das nicht immer, nicht immer verstehen die Eltern alles, was wir an Informationen ihnen geben. #00:40:31-8#

135. I: Und sie verwiesen schon auf den kulturellen Hintergrund oder diese Kulturalisierungsthese - Schule hat eine andere Bedeutung im Herkunftsland - kann man das beispielhaft konkretisieren? #00:40:42-2#

136. SL: Das kann man. jetzt fällt mir ein Schüler gerade ein, aktuell, dass in Deutschland eine Schulpflicht besteht, dass man in die Schule gehen muss, ähm, das ist jetzt bei einem Jungen, der aus einem anderen Land kommt, so dieses Verständnis der Eltern nicht da, wo man mit Nachdruck bemühen, dass er doch zur Schule geht, auch dieses Angebot nutzt ähm, und eben tagtäglich zur Schule kommt, was er nicht macht. Dann natürlich auch bei einem Schüler dieses, dieses Männer Frauen Bild, dass er sich nicht nur was von Männern sagen lässt, sondern auch von Frauen, das spielt eine Rolle, was haben wir noch für Punkte - ja, halt auch manchmal unser ganzes Netzwerk, dass das auch eine Hilfe für die Eltern und Kinder ist, dann auch mit der Behinderung das Beste draus zu machen. Diese Hilfen halt auch zu nutzen. #00:41:57-1#

137. I: Ich finde die Zahl jetzt dahingehend schon herausragend, dass man an der, hier wieder die Zahl der 5-20jährigen im Landkreis Kelheim als Referenzwert, dort sind 11,5% ausländische Nationalität, eine Zahl die man recht klar rausrechnen kann. Es ist fast eine doppelt so hohe Repräsentanz der Kinder und Jugendlichen ausländischer Nationalität hier im Bereich gE, gibt's da mögliche Kausalzusammenhänge? #00:42:19-4#

138. SL: Also, ähm, ich würde mal sagen, die Kinder die hier sind, sind richtig hier, dass wir nicht Kinder haben mit einem Förderbedarf, der hier nicht erfüllt wird. Mehr, andere Zusammenhänge oder ich wüsste keinen. #00:42:45-9#

139. FD: mmh (fragend). #00:42:46-8#

140. Stv.SL: Also vereinzelt, aber das muss ich jetzt ganz vorsichtig formulieren, vereinzelt entstand der Eindruck bei einzelnen Familien, gerade wenn ich an Rumänien oder so denke, die im Heimatland überhaupt keine Hilfe gehabt haben, die einfach die Migration auch ausgesucht haben um mehr Hilfe für ihre Kinder zu haben. Also da fallen mir jetzt zwei, drei Familien ein, die aus dem rumänischen Raum gekommen sind, wo die Kinder schwerst-mehrfachbehindert sind und bei uns auch eine Schulbegleitung haben. Und die aber im Heimatland überhaupt keine Form der Beschulung oder Unterstützung auch gehabt haben. #00:43:22-8#

141. I: Ich denke man muss das nicht so vorsichtig formulieren, weil das Versorgungsmotiv legitim und ja auch rechtens ist. Das ist ja nicht so als wäre das eine sträfliche Handlung. #00:43:29-6#

142. Stv.SL: Aber das ist wirklich nur mein Eindruck. #00:43:31-2#

143. I: Die Zahl ist eben überraschend im Landkreis Kelheim und wir können ja einen kurzen Blick auf die Darstellung der Nationalitäten werfen, die ja schon nochmal ein bisschen Aufschluss gibt - die größte Gruppe 2019/20 sind Kinder aus dem europäischen Ausland, nicht Schengen Raum, das heißt Rumänien, ähm, Bulgarien recht stark vertreten auch, wobei Rumänien und Bulgarien die größten Gruppen darstellen. #00:44:06-8#

144. Stv.SL: Bulgarien hat so ein bisschen den Hintergrund, dass in Mainburg ein sehr hoher Migrationsanteil ist, oder Anteil mit - und da sehr viele Bulgaren auch wohnen, also ein Großteil unserer bulgarischen Schüler kommt eigentlich auch aus Mainburg. #00:44:22-7#

145. I: Und hat das mit der Region zu tun, sind das Erntehelfer, hat das Arbeitsmigrationshintergründe oder hat man hier einfach eine ethische Gemeinschaft, die vielleicht auch eine magnetische Wirkung hat? #00:44:31-0#

146. Stv.SL: Ja ich weiß nicht wie (zögernd) also man hat so den Eindruck, dass wann man im Landkreis wohnt, dass im Mainburger Raum eher ähm, türkischstämmige und bulgarisch stämmige Migranten sind, im Bereich Neustadt-Mauern, ich weiß nicht du kommst ja aus der Gegend. #00:44:54-4#

147. FD: Aber da kann ich jetzt recht wenig dazu sagen. #00:44:54-4#

148. Stv.SL: Eher, eher aus dem russischen Bereich sich niedergelassen haben, in Abensberg sind sehr viele albanische Familien, ich glaube, dass sich das regional so ein bisschen zugeordnet hat, dass die Familien dann nachgezogen sind. #00:45:10-0#

149. I: Und dass sich durchaus abzeichnet - und auch das ist ja kein Geheimnis, so ethnische Gemeinschaften sind ja auch ein erster Anlaufpunkt wenn man in einem fremden Land ist, das erklärt sich ja aus der Sache heraus. Ähm, es ist nur so verwunderlich, dass man hier bestimmte Ethnizitäten so stark vertreten hat und dann insgesamt diese Überrepräsentanz hat. Das ist vielleicht ein bisschen der Anschluss, was ja auch im L Bereich lange diskutiert wird, diese schulische Behinderung, die vielleicht durch wenig treffsichere Testverfahren entstehen kann, durch letztlich auch Ausgrenzungsprozesse, die systembedingt sind, ähm, Sie haben es gerade gesagt Herr SL die Schüler haben alle hier ihren Förderschwerpunkt erfüllt und zwar richtig erfüllt. #00:45:54-5#

150. SL: Naja, also, ähm, wenn wir ein Kind aufnehmen, dann sind viele Leute dran an der Diagnostik, wir sind ja auch wenn ein Kind an der Regelschule ist nicht die ersten die hinzugezogen werden, da ist der MSD - L ja dran und ähm, bevor wir dann kommen und natürlich haben wir unsere sprachfreien Tests und ähm, also jetzt, ich würde jetzt sagen, dass wir kaum Schüler haben, also wir haben Schüler die gerne auf eine andere Schule gehen wollten, da fällt mir jetzt ein, zwei Schüler ein, aber die sind bei weitem auch nicht - mit Migrationshintergrund, das sind aber nicht die leistungsstärksten Schüler, sagen wir es mal so und die bei uns sind. Aber ich / Natürlich da, wo sie im Grenzbereich sind gehen wir auch immer wieder in Diskussion, ob jetzt wir die richtigen sind oder die PMT, diese Fragestellung haben wir. Wir machen auch Probeunterrichte in Einzelfällen und da wo es geht, soll es ja auch gehen, aber wir haben jetzt nicht so viele Fälle, wo dann wirklich ein Wechsel stattfand. #00:47:07-2#

151. I: Aber die Durchlässigkeit ist grundsätzlich da? #00:47:09-8#

152. SL: Die Durchlässigkeit ist da und ähm, auch ähm, auf personaler Ebene ist eine enge Vernetzung mit der PMT [Anm. A.G.: SFZ in Trägerschaft der KJF am selben Standort] zum Beispiel. #00:47:21-5#

153. FD: Wobei vor allem jetzt bei Schülern, die so an der Grenze sind so zwischen den beiden Bereichen L und G, ist einfach auch die Unterstützung im familiären Raum sehr wichtig um dann die

andere Schule zu schaffen und das spielt möglicherweise schon eine Rolle bei Kindern mit Migrationshintergrund, wenn ich ähm, halt, wenn die Eltern dann auch die Sprache nicht gut können und die Unterstützung für schulische Belange nicht gegeben werden kann, dass dann vielleicht doch eher der Verbleib tendenziell an der G-Schule möglicherweise jetzt nur als Hypothese formuliert, dass die dann doch eher hierbleiben und mehr Schwierigkeiten haben zu wechseln, als Kinder ohne Migrationshintergrund aber ähnlichem IQ. #00:48:06-1#

154. SL: Und was wir auch hatten, Schüler im Grenzbereich wo auch, ähm, von der KJP empfohlen wird, dass wir jetzt hier starten. Und hier #00:48:18-9#

155. Stv.SL: Das war grad eh ganz gut formuliert, man muss jetzt nicht nur die Familie und dann die Begabung und dann kommt ja auch noch die Schulleistung dazu, dass die Kinder bei uns in der fünften Klasse starten mit ähm, Schulleistungen, also wie soll ich das jetzt beschreiben, ähm, die im L-Bereich dann auch keine Chance mehr haben, weil sie von den Schulleistungen dann auch so weit weg sind, das ist zwar fachlich einfach schwierig, aber ich weiß nicht wie ich es beschreiben soll, die im Zahlenraum bis zehn rechnen dann im L-Bereich einfach heillos überfordert sind und auch nicht die Begabung haben das aufzuholen. #00:48:58-1#

156. I: Weil sie da zwei Schuljahre springen müssten, wenn man es so übersetzt. #00:49:02-5#

157. Stv.SL: Also ich weiß jetzt nicht so genau, weißt du was ich meine? #00:49:00-6#

158. FD: Ich weiß schon was du meinst aber ich glaube das betrifft ausländische, also Kinder mit und ohne Migrationshintergrund gleichermaßen, oder? #00:49:13-6#

159. Stv.SL: Ja, Jein, weil der ausländische Schüler die Entwicklung ja zuerst / wenn die zu uns kommen (unv.) #00:49:20-1#

160. FD: Ja, gut, wenn sie erst später kommen. #00:49:23-2#

161. Stv.SL: wenn die erst später zu uns kommen, dann hatten sie ja die Chance noch gar nicht. #00:49:25-7#

162. FD: Ja, die bräuchten halt eine ganz intensive Unterstützung um das noch ausgleichen zu können und da fehlt dann die Struktur, denk ich. #00:49:35-4#

163. I: Also da ist sicherlich Sprache ja der Schlüssel, das war ja gerade schon angeklungen, dass die Sprache oft das größte Problem darstellt, vielleicht da nochmal - sie haben gesagt sprachfreie

Testverfahren - ist das Thema kultursensible Testung im Kollegium präsent oder in der Diagnostik, in der Eingangsdiagnostik? #00:49:49-8#

164. Stv.SL: Ja sprachfrei ist das eine und ja - die Tests sind ja trotzdem nicht kulturfrei, das ist so. #00:50:03-0#

165. I: Ja, das mein ich, dass zum Beispiel der SON nicht weil er sprachfrei ist kulturfrei ist, aber wenn sie sagen sie haben wirklich eine sehr ausführliche und interdisziplinäre Diagnostik, diskutieren sie da drüber, ist das ein Thema, dass man sagt, wir bräuchten kulturfreie, kultursensible Testverfahren oder ist das noch etwas was man eher // #00:50:25-9#

166. Stv.SL: Ganz am Rande. #00:50:27-9#

167. FD: Ja. #00:50:28-4#

168. SL: Aber wir haben ja dann auch eine Prozessdiagnostik, wir sehen ja, was sie dann auch in der Klasse leisten und dann wird er ja jetzt, wenn's jetzt nur an dem Testverfahren läge, würde es ja dann auch auffallen, wenn einer mit seinen Leistungen hier deutlich über den, über den anderen Schülern hier läge (...) oder? #00:50:58-7#

169. Stv.SL: Ja (lacht) #00:50:56-9#

170. FD: hm (bejahend) (lacht) #00:51:04-9#

171. Stv.SL: Es ist natürlich jetzt alles fachlich ein bisschen schwierig und da tu ich mir jetzt auch schwer, also in der Praxis / #00:51:07-6#

172. I: Das ist ein schwieriges Thema, das muss man vielleicht nochmal sagen. Es soll keine Stereotype bilden, mir geht es gerade deshalb um den Versuch sachlich darüber zu sprechen, denn die Herausforderung ist ja da. #00:51:21-6#

173. Stv.SL: Aber gerade die Zuordnung zum Förderschwerpunkt ist natürlich manchmal schwierig, die Schüler sind, ich beschreib das jetzt einfach aus der Praxis, die sind ähm, kommen an einer Mittelschule an, werden da überprüft oder kommen da nicht zurecht, werden dann überprüft vom MSD - L, es wird ein sprachfreier, nicht kulturfreier Test gemacht, es kommt ein IQ unter 70 raus, es kommt dann die Schulleistung noch mit dazu, ähm, dann wird unser MSD eingeschalten, der richtige Förderschwerpunkt ist einfach nicht der L-Bereich, die können einfach nicht im L-Bereich mit den jetzigen Strukturen gefördert werden und dann werden die dem Förderschwerpunkt G zugeordnet. Also so erfolgt es in der Praxis, ähm, (...) ob die Zuordnung mit mehr diagnostiziert / ich weiß nicht, wie ich

das jetzt vorsichtig formulieren soll, mit ähm, mit mehr diagnostischem Hintergrund wirklich richtig ist, ist vielleicht zu diskutieren. #00:52:20-2#

174. FD: Ich denke halt an die Verlaufsdiagnostik, oder, also, dass man sich einfach das Kind immer wieder anschaut und dann nicht nur den Test sondern tatsächlich auch immer // #00:52:28-0#

175. Stv.SL: Wobei das bei uns schon immer passiert, aber wir die Kinder dann trotzdem nicht so weit fördern können, das machen wir ja, immer wieder Probeunterrichte, aber es scheitert auch ein bisschen am System, dass der L-Bereich sie ja trotzdem nicht so fördern kann oder dass wir die Schüler trotzdem nicht so weit bringen, dass sie dann einfach von den Schulleistungen im L-Bereich mithalten können. #00:52:50-0#

176. I: Vielleicht drehen wir die Fragestellung um, wo ist denn dann der Vorteil für diese Kinder im gE Bereich? (...) oder wo sieht man wirklich positive Verläufe oder positive Entwicklungen? #00:53:01-5#

177. Stv.SL: Die kleineren Gruppen #00:53:03-4#

178. SL: Die kleineren Gruppen, die / #00:53:06-9#

179. Stv.SL: Die individuellere Förderung #00:53:08-4#

180. SL: ja, auch der dann nochmal der umfänglichere erzieherische Aspekt, sich um diese Kinder kümmern und natürlich je kleiner, je individueller, desto mehr kann man dann doch auch wieder auf die kulturellen Unterschiede eingehen, das würde ich sagen. Viele Ansprechpartner in den Klassen, also nicht nur die Lehrkräfte, sondern auch die Kinderpfleger und ähm, Erzieher am Nachmittag, da sind natürlich mehr persönliches Engagement, mehr erzieherisches Wirken ist da vielleicht auch möglich als in einer Klasse mit 15-20 Kindern. #00:53:56-9#

181. FD: Und die berufliche Perspektive, worauf es ja dann hinausläuft, die ist ja trotzdem gegeben, also ähnlich wie wenn sie jetzt eine Schullaufbahn an einer L-Schule durchlaufen hätten, also wenn sich wirklich dann ein Schüler so gut entwickelt, dass er von seinen Leistungen heraussticht, dann kann er ja trotzdem zum Ende der Schullaufbahn eine Ausbildung machen, oder ihm sind ja keine Wege dann dadurch versperrt. #00:54:25-0#

182. SL: Ja, die Durchlässigkeit ist immer gegeben, auch später und natürlich gibt's zum Glück nicht mehr nur den Weg in die Werkstatt, sondern auch nach Beendigung der Schulzeit sehr wohl auch Möglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt. #00:54:41-1#

183. FD: hm (bejahend) #00:54:41-1#

184. Stv.SL: Wobei das Thema Ausbildung schon ein schwieriges Thema ist, weil wir versuchen Schüler, die einigermaßen, die wir in Ausbildung sehen, oder wenn wir eine Perspektive für eine Ausbildung sehen, eigentlich schon frühzeitig in den L-Bereich zu schieben, das hört sich falsch, aber über Probeunterricht in L-Bereich, weil in Ausbildung aus unserem Bereich, das ist schon selten. Sehr schwierig. In eine richtige Ausbildung, also, wenn dann Richtung Anlerntätigkeit einfach // #00:55:09-6#

185. FD: // ja aber es ging ja jetzt / ja. #00:55:10-4#

186. Stv.SL: Aber das ist schon, trotzdem ist es ein Vorteil für die Schüler, weil sie einfach länger betreut sind durch die Berufsschulstufe und weil der Weg in eine weitere / der weitere Weg einfach mehr begleitet ist. #00:55:27-8#

187. I: Ich würde gerne nochmal auf den Punkt Sprache eingehen, so langsam zum Ende. Ich meine Sprache wäre der Schlüssel zu einer guten Kooperation mit den Eltern, aber natürlich auch zu schulischer Leistung. Ist das Thema Mehrsprachigkeit im Kollegium irgendwie da, wie gehen sie damit um, mit Mehrsprachigkeit in den Klassen, die ja doch ziemlich häufig vorkommen müsste, gibt es spezielle Sprachförderung, gibt es Ansätze von DAL, auch wenn es nicht im Stundenkontingent vorhanden ist? #00:55:59-1#

188. Stv.SL: Also wir haben heuer mit vier Stunden DAZ, was ein Tropfen auf den heißen Stein ist angefangen, wobei ich jetzt auch wieder sagen muss, dadurch, dass wir sehr viel Vertretungssituationen und einen hohen Krankenstand immer wieder haben, sind das die Stunden, die leider als erstes ausfallen. #00:56:16-1#

189. I: Aber ihr hättet welche? #00:56:20-5#

190. Stv.SL: Ja, wir hätten aus unserer mobilen Reserve Förderstunden und da hätten wir jetzt dieses Jahr mal angefangen, weil der Bedarf oder der Wunsch in Klassen sehr, sehr hoch ist ähm, ja. #00:56:29-5#

191. SL: Ja, aber wir haben eh immer wieder ähm, Begriffsbildung usw. gehört ja zu unserem Konzept, sehr kleinschrittig vorzugehen, Begriffe zu klären, da ist es natürlich ein bisschen schon mit eingebettet, ähm, natürlich wäre es gut, wenn es dann noch individuelle Sprachförderung gäbe, das wäre wirklich gut, aber das haben wir ja sonst außer dem genannten eher weniger. #00:57:00-3#

192. Stv.SL: Was immer mehr nötig wäre, gerade in der Elternarbeit, dass man Mitarbeiterinnen zum Dolmetschen auch haben, wo wir zunehmend in den letzten Jahren immer mehr bei uns haben, die das und die wir immer mehr nutzen. #00:57:12-0#

193. SL: Das ist wirklich eine gute Ressource. #00:57:13-7#

194. Stv.SL: und da sind wir auch drauf angewiesen. #00:57:13-7#

195. SL: Genau, dass wir ähm, verschiedenen Kollegen mit Sprachkenntnissen aus ihrem Herkunftsland, dass man die hinzuziehen kann, das ist ein Riesenvorteil. #00:57:24-4#

196. Stv.SL: Wenn ich jetzt dran denke: Bulgarisch, Türkisch, Russisch, Polnisch, also da und die brauchen wir auch regelmäßig. #00:57:31-5#

197. I: Die werden dann aus ihrer Linienfunktion einfach hinzugezogen, als Dolmetscher in den Gesprächen, aber das passiert wahrscheinlich eher so aus dem Zufall geboren oder hat das ein gewisses System, dass man sagt, ok, da hab ich hier die Frau X ist zuständig, wenn ich jetzt ein Elterngespräch auf Türkisch führe? #00:57:49-2#

198. SL: Ja, wir kennen unsere Mitarbeiter, wo die herkommen und dann fragen wir sie halt, ob sie das machen. Ja. Und manchmal, also in ein, zwei Fällen ist auch neben dem klassischen Dolmetscher auch nochmal gut, dass einer aus dem anderen Kulturkreis kommt und auch der mehr mit unseren Werten und Haltungen vertraut ist, auch das nochmal / grad, ich denke an eine arabische Familie, da auch nochmal der selber da herkommt aber sich schon mehr mit der Welt hier auseinandergesetzt hat, auch nochmal diese Werte und Haltungen bei uns nochmal erklärt, was also bei uns jetzt da wichtig ist, das hab ich gemerkt in dem einen Fall, dass das von Vorteil ist, wenn das jemand, der selber einen Migrationshintergrund hat, dass das bei manchen Eltern dann eher ankommt, wenn er das nochmal erklärt. #00:58:42-9#

199. I: Also wirklich so eine Kulturmittlertätigkeit und vielleicht auch Hintergründe erklären kann, die vielleicht auch für die Westeuropäische Sicht nicht ganz nachvollziehbar sind. #00:58:53-6#

200. SL: Genau. #00:58:53-9#

201. I: Ok, aber das passiert aus den zufällig vorhandenen Ressourcen der Schule raus ähm, oder gibt es da externe Unterstützungsnetzwerke, die z. B. Dolmetscherleistungen anbieten? #00:59:00-0#

202. SL: Also der eine war jetzt extern, das war jetzt / #00:59:06-2#

203. Stv.SL: Aber das war auch aus den Beziehungen der Schule raus gewachsen #00:59:09-1#

204. SL: Das war aus den Beziehungen der schule raus, ja. #00:59:09-1#

205. Stv.SL: Also kein richtiges Netzwerk, im Gegenteil, wir haben gesucht über den Landkreis usw. und haben da eigentlich wenig Unterstützung gefunden. Wobei wir uns dann irgendwann auch damit zufriedengegeben haben, vielleicht hätten wir da mal mehr sagen müssen. #00:59:24-3#

206. SL: Ja, aber der Bedarf wäre auf jeden Fall hier da, Kulturmittler oder klare Ansprechpartner zu haben, die man dahinzuziehen könnte. #00:59:37-9#

207. I: Und so die Ressource, wenn ich daran denke, es gibt diese ethnischen Gruppen, die gerade vorhin ja schon Thema waren, dass man die hinzuzieht in Form von Kooperation oder Austausch, passiert sowas? Gibt's da Kontakte, vielleicht über Eltern, über Elternverbände oder / ? #00:59:50-8#

208. SL: Es gibt ja diesen, wie nennt den Abensberg, Asyl- oder Helferkreis wo, Flüchtlinge nochmal einen Betreuer haben, die werden manchmal noch hinzugezogen, aber ein richtiges Netzwerk haben wir eigentlich nicht. #01:00:05-4#

209. Stv.SL: Nein. #01:00:05-7#

210. FD: hm (verneinend) #01:00:05-7#

211. SL: Aber wäre natürlich sinnvoll. #01:00:11-7#

212. I: Also da ist jetzt nichts entstanden, so Elterntreffs oder Verbindungen? #01:00:18-1#

213. SL: Nein, aber es wäre gut, natürlich wieder Datenschutz und das alles ähm, mitberücksichtigend, aber das könnte man mehr ausbauen, als wir es machen. #01:00:29-6#

214. I: Ich denke diese Multikulturalität, die ist ja Fakt, na , das ist ja nicht so, dass man sich da in einer Zukunftsvision schwelgt und es ist immer - ich spreche jetzt offen - die Tendenz, man hat so diese ethischen Gruppen, die vielleicht, das vermute ich oder unterstelle ich jetzt mal vorsichtig, dass die vielleicht auch sehr geschlossen funktionieren, dass man da vielleicht wenig Öffnung hat seitens der Eingewanderten und ich denke da wäre das vielleicht sehr hilfreich, wenn man da natürlich Verbindungen schaffen könnte und natürlich diese Ressourcen nutzt und ernst nimmt, weil das ja letztlich auch eine Wertschätzung gegenüber diesen Ressourcen impliziert. Aber klar, das braucht Zeitfenster, das braucht Arbeitszeit, das braucht Engagement und das ist leider so, dass das häufig / das muss vom System ausgehen, weil das natürlich Angst nicht von außen kommt. Ähm, aber da gibt

es noch wenig Kontakte. Ich gleube es ist für mich soweit nun alles thematisiert, was hier auf meinem Merkzettel steht. Gibt es denn noch Anmerkungen? #01:01:40-2#

215. SL: Nein, also Ihre Arbeit ist sehr interessant, die Erhebungen und manchmal hat man ein Gefühl, ähm, das ist dann nicht so widergespiegelt, bei den Autismus Bereich zum Beispiel, und ähm, natürlich, wenn wir gegenüber Regierung und überall auftreten, dann sagen wir auch die Schülerschaft wird immer schwieriger, wir brauchen da immer die und die Unterstützung und ähm, natürlich ist so eine Erhebung dann auch wieder, die relativiert dann auch wieder diese Forderung - nur fordern halt, also es war früher auch schwierig und wir haben viel erreicht mit Schulbegleitungen und so weiter, dieses System kann aber auch nicht unendlich weiterwachsen, da muss irgendwie was flexibles auch her und nicht immer nur mehr Köpfe, sagen wir es mal so. #01:02:46-6#

216. I: Was ja mit dem Pooling im Moment in der aktuellen Diskussion ist. #01:02:49-1#

217. SL: Ja. #01:02:53-5#

218. I: Danke für die Rückmeldung, weil diese Versachlichung ist tatsächlich interessant und ähm, es ist gerade bei diesen Themen, man gemerkt, es ist schwierig das zu diskutieren, man hat gerade bei dem Thema Migrationsentwicklung einfach ja, klar, es gibt in unserem Land Kräfte, die das völlig falsch nutzen, solche Informationen, ich denke das soll hier nicht die Absicht sein, es geht um eine nüchterne, wissenschaftliche Betrachtung, man merkt aber, dass es schwierig ist zu diskutieren, weil man hier hypothetisiert ähm, in diesem regionalen Bezug Raum sind aber diese Größen eigentlich relativ klar feststellbar und dadurch natürlich auch Lösungsstrategien eigentlich auch einfacher zu finden, das ist so, bisschen meine Erkenntnis anhand dieser schwierigen Diskussion über das Thema. #01:03:31-9#

219. SL: Ja. Natürlich hat sich die Mitarbeiterschaft auch geändert, da ist natürlich auch, da würde ich einmal behaupten, dass früher die Toleranz schwieriges Verhalten in der Klasse auszuhalten, ich glaub dass das größer war wie jetzt, jetzt wird auch schneller nach Hilfe und nach Unterstützung gerufen als das früher war. Also keine Wertung, manchmal ist man ja froh, es wird nach Hilfe gerufen und eine Diagnose usw. festgestellt, aber auch einmal ein schwieriges Verhalten sein zu lassen, da wo es halt keine Diagnose gibt, da hatte ich früher das Gefühl da waren wir ein bisschen, da hat man mehr, sagen wir mal aushalten können, ohne dann nach weiterer Unterstützung zu fragen, aber keine Wertung, Diagnosen und alles und Intervention soll man alles nutzen wenn es vorhanden ist, aber die Mitarbeiterschaft, glaub ich hat sich gegenüber früher jetzt dann, da gibt's Veränderungen. #01:04:35-5#

220. I: Könnte ja durchaus auch eine Folge sein dieser Sensibilisierung für psychiatrische Störungen, dass man die eher sieht, ja und dadurch eher thematisiert und dadurch vielleicht auch eben Prozesse in Gang setzt, die vorher gar nicht vorhanden waren, die Wege waren nicht offen. Danke. #01:04:55-2#

221. (...) #01:04:55-7#

222. Dann vielen Dank für das Gespräch. #01:04:58-3#

Anhang H – Gruppendiskussion Schule VI

Teilnehmer (Kürzel)	Qualifikation	Funktion im FZgE	Am FZgE tätig ab
Schulleitung (SL)	Sonderpädagogin	Rektorin (SoRin)	Sept. 1999
Leitung HPT (TSL)	Dipl. Sozialpädagogin (FH)	Tagesstättenleitung	Sept. 2004
Gruppenübergreifender Fachdienst (FD)	M.A. Pädagogin	Leitung pädagogisch – psychologischer Fachdienst	Sept. 2006

Durchführungsdatum	Länge der Diskussion	Gesamttext codiert in %
30.11.2022	1 Stunde 10 Minuten	92%

1. Vorname, Name; pädagogischer FD, Magister Pädagogin #00:00:40-6#

2. Vorname, Name; TSL #00:00:46-5#

3. Vorname, Name; SoR #00:00:58-6#

4. I: Ich würde gerne mit der Frage einsteigen, die gar nicht so viel mit den beiden Rahmenkategorien zu tun hat, sondern eher mit der Entwicklung der Schülerzahlen, ich muss jetzt aber auch kurz nochmal spicken, die ist ja leicht rückgängig in Eggenfelden, von 132 Schüler 2009/10 auf 114 Schüler 2019/20. Ist das ihres Erachtens ein Inklusionserfolg, der sich da abzeichnet oder gibt es andere Kausalzusammenhänge für diese Schülerzahlentwicklung? #00:01:38-2#

5. SL: Erstens muss ich sagen, sind wir schon wieder im Ansteigen, wir haben heuer einen Höchststand wieder, eine Klasse mehr, das war jetzt glaub ich ein Tal, das damals erfasst wurde oder wo die Untersuchung war, aber wo es tatsächlich mit der Inklusion zu tun hat glaub ich, ist der Vorschulbereich, da haben wir tatsächlich gemerkt, dass viele Eltern in die Kindergärten streben, ähm, und nicht die SVE wählen, das hat sich jetzt auch schon wieder korrigiert, wir haben jetzt auch wieder viel mehr SVE Anmeldungen, das ist tatsächlich mit Inklusion zu begründen. #00:02:08-5#

6. I: Und die Klasse mehr ist auch eine SVE? #00:02:10-5#

7. SL: Nein, das ist Schule, genau, das ist Schule, also wir bauen in der Schule wieder auf, wir haben heuer fünf Grundschulstufenklassen, im Vergleich zu bisher lange Jahre nur drei, also im Grunde haben wir da nur zwei mehr, dafür oben eine abgebaut, als im Endeffekt in der Summe eine Klasse mehr. Also mehr Schüler, tatsächlich wieder viel mehr Schüler im Haus. #00:02:29-2#

8. I: Haben Sie die genaue Schülerzahl im Kopf von 2022/23? #00:02:31-6#

9. SL: Ja, 110 Schüler und 21 SVE Kinder. #00:02:35-6#

10. I: Also 131. #00:02:37-0#

11. SL: Ja, genau, also wieder mehr. #00:02:38-1#

12. I: Also eigentlich der Stand von 2009/10 wieder erreicht. #00:02:40-9#

13. SL: Und die Abnahme der Schülerzahl vorübergehend, ähm, mei, ich glaube wirklich nicht, dass das mit der Inklusion zu tun hat, wir haben sehr / also mir sind sehr wenige Kinder mit einer geistigen Behinderung bekannt, die inklusiv beschult wurden in dieser Zeit, ähm, zwei bis drei, die kamen dann nach der Grundschulzeit sowieso zu uns, also, oder wir haben sie dann in der Inklusionszeit meist über den MSD begleitet, also kennen wir die Namen und Kinder und die würden bei uns wahrscheinlich, sag ich mal irgendwie auftauchen oder wären aufgetaucht, von daher ist es eine ganz eine geringe Zahl, die tatsächlich inklusiv beschult wurde, also ich glaube nicht, dass das der Hauptgrund war. Also ich glaube ein Grund war einfach, dass wir drei Schulen im Landkreis haben, die auch um Schüler werben, sag ich mal, zwei SFZs, das ist sehr untypisch, zwei große SFZs und die Montessorischule und das war so eine Zeit in der jeder um Schüler geworben hat und die haben damals sehr offensiv auch aufgenommen, auch g-Kinder, mittlerweile hat sich das korrigiert, weil wir uns besser verständigt haben, auch die Unterschiede besser kommunizieren und Kinder wieder eher zu uns beraten werden, darauf führ ich auch diesen Anstieg wieder zurück, aber auch dieses Tal eben, weil es damals sehr, also da sind sehr viele eingeschult worden, die dann viel später zu uns gekommen sind, aber lange Zeit einfach im SFZ waren und Montessori Schule natürlich sowieso. Immer noch. #00:04:05-3#

14. I: Das heißt es gibt immer, ich nenne sie mal so, Quereinsteiger, die wirklich aus diesen inklusiven Settings oder aus den SFZs wieder zurück kommen in den gE Bereich und die führen jetzt auch zu dieser Klasse mehr dann in der Grundschulstufe? #00:04:13-5#

15. SL: Auch, ja. auch. Also einfach, ich glaube dass das, dieser, wie soll ich sagen, der Höhepunkt der Inklusion oder der Gedanken, die sich Eltern um Inklusion machen schon überschritten ist, dass sie sich eher wieder, sich uns zuwenden ähm, aufgrund, weiß ich nicht, negativer Erfahrungen, Gespräche anderer Eltern, also ich habe es jetzt oft schon gesagt, die letzten Jahre und speziell heuer war die Einschulungsberatung so einfach wie schon lange nicht mehr, weil Eltern wieder viel bereitwilliger kommen oder sich vorher schon auseinandergesetzt haben, gut beraten kommen und dann tatsächlich kommen und sagen: Ich will hier eine Aufnahme. Da kenne ich ganz andere Zeiten. #00:04:51-6#

16. FD: Ich kann mich auch noch erinnern, dass sie zu den Corona Zeiten erzählt haben, dass viele Eltern so froh waren, dass die Schüler bei uns an der Schule sind, weil da der Unterricht und die Notversorgung und so doch wesentlich stringenter waren als an Regelschulen und sich dann Schüler im g-Bereich doch wesentlich leichter tun und auch deren Eltern // #00:05:09-2#

17. TSL: // Die Kriterien der Notbetreuung waren da einfach schneller gegeben und, und Eltern haben tatsächlich einmal gesagt in irgendeiner Veranstaltung, ich bin das erste Mal froh, dass ich ein behindertes Kind habe, weil bei euch so dieses rundum Paket mit Schule und Tagesstätte in diesen Corona Anfangszeiten dazu geführt hat, dass mein Kind den ganzen Tag betreut ist und ich in die Arbeit gehen kann. #00:05:34-5#

18. SL: // hm (bejahend) #00:05:34-5#

19. FD: // hm (bejahend) genau. #00:05:34-5#

20. I: Also kann das sein, dass die Pandemie auch dazu geführt hat, dass sich das Stimmungsbild etwas verändert hat bei den Eltern? #00:05:41-7#

21. FD: Möglicherweise. #00:05:41-8#

22. SL: Möglicherweise, ja, ein Faktor war es vielleicht auch. Ich sag eins. Aber ich glaube dennoch auch, dass dieses gute Hinschauen, was Inklusion, wo es überhaupt möglich ist oder wie es möglich ist schon auch die letzten Jahre ein bisschen etwas wieder bewirkt hat, dass sie sich uns zuwenden. Also wir haben ja auch immer noch Kindergarten Kinder im Landkreis, also ich habe ja da einen Blick drauf, weil die Frühförderung zu uns gehört, also weiß ich auch über die Frühförderleiterin, wo potentielle Kinder für uns, sag ich mal, SVE oder Schüler auch im Landkreis sind, und ähm, die fühlen sich auch nicht immer gut betreut in den Kindergärten. Also, sie sehen auch den Unterschied wieder klarer zu uns. Oder die Vorteile von uns, also ich bin überhaupt nicht gegen Inklusion, gar nicht und wir unterstützen das auch, auch wenn einfach die aufnehmende Einrichtung das auch so positiv sieht und macht und mit uns zusammenarbeitet, sag ich, aber Eltern sind jetzt eher wieder skeptisch und finden, sehen jetzt eher wieder die Vorteile von einem FZgE, vor allem, also ich führe das auch darauf zurück, dass wir so eine starke Partnerklassenentwicklung haben, also es ist ja im Grunde ein Drittel der Schüler in Partnerklassen, wir haben vier große Partnerklassen draußen und Eltern, die so, sag ich mal, deren Kinder so im Grenzbereich zwischen L und G sind oder die so sehr hadern mit uns, ähm, oder was inklusives sich wünschen oder die können oder die wählen eigentlich oft ganz gezielt Partnerklassen, die melden ihr Kind an mit dem Wunsch Partnerklasse oder nehmen sogar Wartezeiten in Kauf um einen Partnerklassen Platz zu kriegen und die Partnerklassen sind voll, übervoll, eigentlich viel zu groß, ähm, da könnten wir noch eine mehr gründen, wenn wir wollten oder könnten, aber ich glaube das greift im Grunde so diesen Inklusionswillen ein bisschen ab, sag ich mal und dann sind alle zufrieden (lacht) #00:07:23-8#

23. I: Naja, ist ja auch ein inklusives Setting würde ich sagen, auch wenn die Schüler von der Schulverwaltung her noch Schüler des FZgEs bleiben. #00:07:32-8#

24. SL: Ja genau, aber so tun sich die Eltern oft leichter, auch mit einer Anmeldung bei uns und das ist jetzt so gut etabliert, dass glaub ich dieses Tal eben jetzt wieder durchschritten ist und die Eltern wieder bereitwilliger zu uns kommen, sag ich, das ist aber so meine Beobachtung über die vielen Jahre. hm (bejahend). #00:07:51-7#

25. I: Also die Entwicklung die sie beschreiben, die ist vor allem spannend vor diesem Hintergrund der Bevölkerungsentwicklung. Also, es würde ja naheliegen, dass man sagt ok, wir haben steigende Schülerzahlen an den FZgEs, klar, weil die Bevölkerung wächst, weil die Regionen so Boom-Regionen sind. ich habe tatsächlich heute Morgen nochmal die Entwicklung der Zahlen auf Kreisebene zusammengestellt und wenn man dann, klar, sie haben natürlich auch Kinder, die jetzt nicht aus dem Landkreis Rottal-Inn kommen, aber die Gruppe der 5-20-jährigen im Landkreis Rottal-Inn, die hat sich in den zehn Jahren um ziemlich genau 3000 Kinder verringert, das heißt, es gibt eigentlich, auch bei steigender Bevölkerungsentwicklung, weniger / // #00:08:26-1#

26. SL: // weniger Kinder #00:08:26-1#

27. I: // weniger schulpflichtige Kinder, die kann man jetzt nur in dieser Altersgruppe eingrenzen, weil das der verfügbare Datensatz ist, aber nehmen sie es auch so wahr, das wäre ja der Rückschluss, es kommen bei einer verringerten Anzahl schulpflichtiger Kinder bleiben die Schülerzahlen gleich oder steigen wieder an FZgEs, das wäre ja ein Hinweis darauf, dass es mehr Kinder gibt, die dem Förderschwerpunkt zugeordnet werden. #00:08:48-4#

28. SL: Ja. Ja, unter Umständen, genauere Diagnosen gibt es ja einfach schon, oder diese Differentialdiagnosen zwischen SFZ und uns sind wesentlich genauer mittlerweile, vielleicht liegt es ja auch an dem. Und ich weiß nicht inwieweit da die Zuzüge auch eine Rolle spielen. Die sind damit erfasst in ihrer Zahl, also die schulpflichtigen Kinder? #00:09:20-0#

29. I: Ja, da sind jetzt / // #00:09:25-9#

30. SL: Ah, ja. Schon. #00:09:25-9#

31. TSL: Auf der anderen Seite weiß man vielleicht auch nicht unbedingt, wie die Behinderungsquote ist, sag ich jetzt mal, insgesamt haben wir jetzt gehört, das sind weniger Kinder zwischen 5 und 20 also schulpflichtig, also wäre es auch nachvollziehbar, dass uns, oder ist nachvollziehbar, dass wir weniger Schüler haben, aber man weiß ja auch nicht, werden mehr Kinder mit Behinderung auch geboren, weil wir glauben eigentlich schon, dass wir das recht gut wissen, wenn behinderte Kinder im Landkreis sind, entweder über die Frühförderung oder über externe Schulbegleitung oder MSD, also, von den meisten wissen, weißt vor allem Du. #00:10:04-9#

32. SL: Ja. Ja, also ich denke manchmal darüber nach, es gibt einfach auch sehr viel mehr schwerst-mehrfach behinderte Kinder, gerade im SVE Bereich. #00:10:12-3#

33. TSL: Ja. #00:10:12-3#

34. SL: Sag ich mal frühgeborene Kinder. #00:10:15-3#

35. TSL: Zwillingsgeburten. #00:10:18-4#

36. SL: Zwillingsgeburten sag ich mal, die ähm, die durch die medizinische Versorgung, die jetzt möglich ist vermutlich doch gut ins Leben reinkommen, gut begleitet werden und dennoch aber ein Handicap behalten und einfach zu uns dann kommen, also das ist jetzt schon auffällig, dass man im jüngeren Bereich sehr viel Kinder haben mit Pflege, rundum Pflege sag ich mal, schwerste beeinträchtigte Kinder da glaub ich einfach, ohne, dass ich es jetzt untersuche, dass die Anzahl einfach gestiegen ist. Das sieht man ja, es ist überall wahrscheinlich so, es ist ja auch von den Schulbegleitungen, die wir so brauchen also mit medizinischem Know-How, also diese wirklich umfassende Schulbegleitung, wenn es um Pflege geht, haben wir überwiegend im SVE und Grundschulstufen Bereich, ab der Mittelschulstufe, Berufsschulstufe vereinzelt, da geht es eher so um Verhalten oder es ist mal jemand mit Pflege // #00:11:08-3#

37. FD: // Genau #00:11:08-3#

38. SL: aber die Masse ist unten, also die werden natürlich irgendwann auch älter und nehmen die mit, die brauchen ja eigentlich dauerhaft diese Begleitungen und das, ja wahrscheinlich hast du recht, wahrscheinlich gibt es tatsächlich mehr behinderte Kinder. #00:11:23-9#

39. I: Also wäre der Rückschluss den man ziehen kann / #00:11:26-8#

40. FD: Wir haben aber auch einige zugezogene Kinder, zum Teil kinderreiche Familien, wenn ich jetzt da z.B. in XX anschaue und wo die aus dem Ausland zuziehen und dann zum Teil schon die Schwester in der Warteschleife steht, wo auch noch nicht so ganz klar ist, welcher Förderschwerpunkt und ja. #00:11:46-8#

41. I: Meinen Sie damit dann den Zuzug mit einem möglichen Versorgungsmotiv für die Kinder, weil man die Kinder gut versorgt weiß? #00:11:56-4#

42. FD: Das kann man den Eltern glaub ich nur unterstellen, also da ist zum Teil die Sprachbarriere sehr groß, es ist keine Schriftsprachlichkeit vorhanden und sicherlich genießen die dann dieses rundum sorglos Paket, wenn ein Schüler bei uns in die Schülerschaft aufgenommen wird, dann wird der ja

abgeholt auch vom Bus und so, aber ich weiß nicht ob man ihnen dieses / ob sie überhaupt / manche Eltern haben gar nicht den Begriff davon, wie komplex unsere Schulversorgung eigentlich gestaltet ist und das Verständnis von Diagnostik und Einschulung und Zusammenarbeit, das ist oft schwer zu erwerben, aber es ist glaub ich ein positiver Nebeneffekt (lacht) von ihrer Ansiedlung hier. #00:12:36-3#

43. I: Das klang so, als hätten die Eltern das so formuliert. #00:12:40-3#

44. SL: Wir haben einzelne, die das tatsächlich formulieren, also, die sagen / aber das sind eher, Beispiele hab ich da jetzt aus Polen eher, Tschechien, sag ich mal, die dann tatsächlich bei der Aufnahme sagen, sie haben hier Arbeit gefunden, sie haben sich auf den Weg zu uns gemacht, wegen dem behinderten Kind, weil die Versorgung definitiv im Herkunftsland schlechter ist, die haben dann oft schon Bekannte hier, ähm, bekannte Familien und gehen den Schritt um eine bessere sonderpädagogische Förderung und Perspektive auch, wenn man Richtung Werkstatt schaut, für ihr behindertes Kind zu kriegen, also da haben wir zwei, drei, die das so gesagt haben. Aber die sagen das dann auch so. #00:13:17-2#

45. // SL: gibts auch aber in dem Fall den sie genannt haben ist das jetzt nicht so // #00:13:20-2#

46. // FD: Das ist eher ein afrikanischer Hintergrund und das ist glaub ich // #00:13:26-5#

47. TSL: Da sind wir froh, den Alltag zu kommunizieren. #00:13:29-3#

48. FD: genau. (lacht) #00:13:29-3#

49. I: Jetzt sind wir schon fast bei dem zweiten großen Thema, der Internationalisierung der Schülerschaft, wir können auch hier weitermachen, es braucht ja nicht zwingend die chronologische Folge haben. Wäre vielleicht, wenn wir schon dabei sind, gar nicht so uninteressant, weil das Thema Sprache jetzt schon da war, ähm, jetzt muss ich nur kurz noch einen Blick auf die Zahlen werfen, ich hatte in letzter Zeit so viele Schulen vor Augen. Aber der Anstieg in Eggenfelden, der war ja doch ziemlich erheblich. Im Zeitraum 2009/10 glaub ich waren wir bei um die vier bis fünf Prozent Kinder ausländischer Nationalität an der Schule, 2019/20 ein Anstieg auf 21,5% also nahezu ein Viertel der Kinder ausländischer Nationalität ähm, ich habe es gerade schon etwas rausgehört, natürlich bringt das Anforderungen mit sich für das pädagogische System, ähm, erleben sie das als eine herausragende Herausforderung in den letzten zehn Jahren? Kann man die Veränderung spüren oder ist die en passant passiert oder findet man sich in dieser Wirklichkeit ständig anpassend zurecht? #00:14:34-6#

50. TSL: Also ich denke in den Gruppen ist es oft eine große Herausforderung ähm, wenn es Dinge zu kommunizieren gibt und, und einfachste Dinge nicht kommuniziert werden können wie: Bitte wieder Windeln mitgeben oder ähm, das Kind zu Hause lassen wenn es krank ist, also so ganz banale Sachen,

ich glaube dass das in den Gruppen sehr schwierig ist, wenn die Kinder / ansonsten, wenn die Kinder angekommen sind und keine überdurchschnittlichen Probleme mit sich bringen, an Herausforderungen, Auffälligkeiten, ähm, dann hör ich auch Kollegen die sagen, mei, wenn alle Kinder mit Behinderung so ähm, wissbegierig, interessiert und ähm, ja, ähm, gut zu führen wären, wie jetzt zum Beispiel ein ukrainischer Flüchtling z.B. in der Mittelschulstufe, da haben wir jetzt gerade ein paar Beispiele, die ganz die sagen, die saugen auf, die wollen lernen, die sind freundlich, ähm, dann glaub ich ist jetzt der ausländische Anteil nicht allzu groß, da wir ja auch deutsch sprechende Kinder haben, die nicht sprechen, wo man viel mit Bildern oder non-verbaler Kommunikation arbeitet und das macht's dann eigentlich mit einem Kind, das nicht in der Familie Deutsch ähm, kann, relativ einfach, außer es sind on Top diese Besonderheiten, diese vielleicht psychiatrischen Diagnosen oder ja, besonderen Verhaltensweisen, dann kann es schon / #00:16:11-8#

51. I: Das heißt dieses sonderpädagogische Setting mit starkem Anteil unterstützter Kommunikation fängt natürlich die fehlende Sprache bei den Kindern sehr gut auf, ähm, zu den Elternkontakten, was gibt es da für Lösungen und Ansätze, haben sie da Dolmetscher Unterstützungen? #00:16:27-1#

52. SL: Die suchen wir / die suchen wir uns selber, gell, im Kollegenkreis oft, wenn man jemand hat, der zum Beispiel jetzt bei den Ukrainern Russisch spricht, wir haben ja Kollegen, die da geboren sind und die Muttersprache noch beherrschen, die helfen uns, oder über den Landkreis kann man sich auch jemanden holen, sag ich mal, da ist so eine Stelle, das ist dann ein bisschen umständlicher natürlich, man muss das langfristig terminieren und wird dann auch bezahlt, das sind so Ehrenamtler, die dann in unterschiedlichen Sprachen zur Verfügung stehen, ähm, aber es ist schwierig, also ich finde die Sprachbarriere in der Kommunikation mit den Eltern schon ab der Aufnahme das herausragendste Problem, die sitzen da, ich kann mich erinnern an ein paar Beispiele die letzten Wochen und Monate, mit den Ukrainern und kommen und verstehen kein Wort, weder Englisch noch Deutsch und wenn ich nicht die Kollegin an der Hand hätte oder schon im Vorfeld überlegt hätte, wie kann ich denn das irgendwie hinkriegen, dann wäre der Termin eigentlich umsonst, also, dann kann ich nicht anfangen, also das ist tatsächlich schwierig, ja. #00:17:24-5#

53. FD: Wenn ich jetzt in den Bereich externe Schulbegleitungen schau, dann sind das ja auch oft Kinderpflegerinnen die dann alleine sich dort um dieses Kind kümmern und wenn dann dazu noch eine Sprachbarriere entsteht, da hab ich jetzt gerade zwei Fälle im Kopf, beide Male afrikanischer Hintergrund, da sprechen die Eltern quasi ganz gebrochen Englisch, ähm, in einem Fall ist kein Lesen vorhanden auch bei der Mutter und eine Kinderpflegerin hat halt selbst auch nicht so ein flüssiges Englisch parat, dass es ihr leicht fällt auf Englisch mit jemand anderem fremdsprachlich und mit einem anderen Dialekt Englisch spricht. Also das ist schon alles sehr holprig und das sind dann auch ähm, Themen wie Termine zu kommunizieren, wenn man weiß, derjenige macht aber den Brief nicht auf oder so und kann den Brief nicht lesen schwierig. Ich kenne auch Schüler, da wissen wir jetzt schon, welche Dolmetschernummer man anruft, damit die Eltern wissen, es ist ein Elternbrief und wir haben ein Postet hin geklebt wo sie ankreuzen müssen. Also ich glaube, dass wir hier in dem Bereich noch eher sagen,

ach wir organisieren einen Dolmetscher, zum Beispiel in der BS hatten wir ja auch den Schüler aus Ungarn, ähm, manchmal bringen die Eltern jemanden mit, da kann man dann sich drüber streiten, ob das dem Gespräch zuträglich ist, ähm, aber man kann zumindest kommunizieren, aber eine Kinderpflegerin, die dann da ihr Bezugskind alleine betreut, die glaub ich hat da schon manchmal ein bisschen Kopfzerbrechen damit. #00:18:58-1#

54. I: Vor allem da wäre ja die Sprache zum Kind sehr wichtig, dass man da kommunizieren kann in dieser 1:1 Situation. #00:19:05-4#

55. SL: Ich meine diese Aufnahmegeschichten oder organisatorische Dinge, die kriegt man dann im Grunde irgendwann hin, weil wir uns eben selber helfen, aber was in der Tat schwierig ist, ist die Kommunikation übers Kind, also ein Lernentwicklungsgespräch, ein Elterngespräch sag ich, oder wenn der Alltag, man will ja auch wissen, was war vorher mit dem Kind, wo gab es Probleme, Fortschritte, was macht es gern, wie kann man ansetzen, das ist einfach so schwierig, diese pädagogischen Themen, die, die, ich weiß auch nicht, das ist wirklich sehr, sehr schwierig und da finden wir auch kaum Dolmetscher, die dann für so etwas zur Verfügung stehen, ähm, am besten, die besten Erfahrungen habe ich da tatsächlich mit diesen neutralen Personen über den Landkreis gemacht, wenn es so war, vor allem wenn es auch schwierige Themen sind, manchmal muss man ja schwierige Themen mal anreißen und dann find ich immer eine neutrale Person besser, weil man weiß sowieso nicht, wenn Eltern jemanden mitbringen, was die wirklich so übersetzen, ähm, Mitarbeitern ist da oft peinlich oder unangenehm, die sind ja dann auch wieder in diesem Klassensetting dann auch drin, ähm, dass man dann auch was erfährt von Eltern, also das ist ein bisschen sensibel, sag ich, von daher ist diese Möglichkeit sich beim Landkreis jemanden zu holen schon gut, das machen wir auch, wenn es wirklich ein Termin ist, wo es sich lohnt, wo man sagt, da muss man jetzt mal was längeres Besprechen, aber für diesen Alltag machen die das auch nicht, sag ich, das dauert ja, bis man da jemanden kriegt und das muss dann auch klappen ähm, es ist schwierig, ja. #00:20:31-5#

56. I: Und wenn man so die Mischung der Ethnizitäten betrachtet hier in Eggenfelden, das ist ja ein ganz große / ja, eine große Gruppe ist ja Europa Schengen Raum, davon schon mal fünf Schüler aus Österreich, die kann man schon mal rausrechnen, weil das macht natürlich die Grenznähe des Einzugsgebiets oder auch Italien und Polen. Dann die Gruppe Europa außerhalb des Schengen Raums, das sind ja dann Kinder aus Kroatien, Rumänien und dem Kosovo, decken sie diese Sprachen denn schon ab im Kollegium? Also gibt's im Kollegium, die Tagesstätte jetzt selbstverständlich mitgedacht, die gleiche Internationalisierungstendenz, dass man einfach zufällig auf diese Ressourcen zugreifen kann? #00:21:10-1#

57. TSL: Also Kroatien, die XX kann Kroatisch, ich weiß nicht ob sie es selber kann oder über einen Freund, aber ich glaube selber. #00:21:17-6#

58. FD: Sie hatte zufälligerweise auch ein Kind in der Schulbegleitung mit kroatischem Hintergrund, aber die Mutter sprach schon recht gut Deutsch, ja. #00:21:29-6#

59. TSL: Also das fällt mir jetzt gerade auf, Rumänisch / #00:21:34-5#

60. SL: Da haben wir Bekannte von Eltern oder auch immer gehabt. #00:21:39-6#

61. FD: wo wir die Telefonnummer abgelegt haben. #00:21:39-8#

62. SL: Also nicht aus dem Kollegenkreis aber aus dem Bekanntenkreis der Eltern. #00:21:43-7#

63. FD: Dann in Mitterskirchen die Frau XX, kommuniziert auch meiner Meinung nach Auf Kroatisch. #00:22:01-5#

64. I: Aber Frau SL, sie haben es gerade ja schon angedeutet, tatsächlich spricht man ja über sehr sensible Themen mit der Familie, wahrscheinlich zum einen auf sehr hohem pädagogischen Niveau. Also ich habe jetzt gerade kurz gedacht, vielleicht ist es ja ein Vorteil, wenn man jemanden hat aus dem Kollegium, der dieses Setting kennt, der vielleicht auch die Schwierigkeiten von Kindern mit Behinderung kennt, vielleicht auch mehr Einfühlungsvermögen hat in solchen Situationen, aber vielleicht ist es auch die Neutralität, die der Peinlichkeiten vorbeugt. #00:22:33-4#

65. SL: Ja, zumindest, wenn ich an ein Beispiel denk, da ging es tatsächlich um ähm, massive Verhaltens Auffälligkeiten auch bei uns eine Vermutung, dass einfach zu Hause anders agiert wird als hier, ähm, oder auch Ratschläge von uns nicht angenommen werden. Es war kein gutes Miteinander, es war ein übergriffiger Schüler, es stand auch der Schulausschluss irgendwie vorübergehend im Raum und da hab ich mir tatsächlich vom Landkreis jemanden geholt, das kann ich einem Mitarbeiter nicht zumuten, auch nicht irgendeiner Tante von dem, also das geht irgendwie nicht und das hat dann eigentlich auch sehr gut funktioniert, also, da geh ich mal davon aus, dass die einfach dann neutral sind, man kennt sich ja vorher auch nicht, die verpflichten sich da, die kriegen ja auch Geld dafür, sag ich mal, die sind da angedockt an so eine Stelle am Landratsamt und da hab ich eigentlich ein besseres Gefühl gehabt. Man muss es halt vom Thema abhängig machen. Sag ich mal. #00:23:24-0#

66. I: Und die Unterstützung ist ja da, also das heißt da sind alle Sprachen verfügbar, die man da bräuchte? #00:23:28-0#

67. SL: Ja, eigentlich schon. #00:23:28-1#

68. FD: So eine Hilfe aus dem Kollegium bietet sich halt an, wenn es eine Kleinigkeit ist, wenn man sagt, das Kind hatte bei uns Bauchweh, bitte morgen zu Hause bleiben, Busfahrerinnen werden da auch

oft mit einbezogen, wenn die eine Fremdsprache beherrschen oder einfach nur anrufen um zu erklären, wir tanzen bald auf dem Weihnachtsmarkt, können sie ihr Kind nicht bringen und, genau. #00:23:52-6#

69. I: Also, das heißt, man nimmt wirklich alles was verfügbar ist an Ressourcen um diesen Herausforderungen gerecht zu werden. #00:24:01-6#

70. TSL: Auch das Programm Schulmanager, hat ja auch in Planung oder schon umgesetzt Elternbriefe in andere Sprachen um zu übersetzen, wobei, ja, wir haben das jetzt noch nicht aktiv gemacht, aber es besteht wohl die Möglichkeit sich da zu helfen. Ich weiß, die Frau XX hat bei einer Schulaufnahme auch schon mal den Google Übersetzer mit hergenommen, ähm, weil wenn nämlich eine Familie gar nicht der Sprache mächtig ist und auch niemanden dabei hat, dann ist das bei der Aufnahme / Wann ist das Kind geboren?, Wie heißt es?, Wer ist Papa, wer ist Mama?, Sind sie alleine in Deutschland? einfach alles schwierig ähm, da haben wir uns auch schon mal bedient und eben da im Schulmanager haben wir das mit bekommen, dass man da Elternbriefe so schreiben könnten und das können wir auch nutzen, wenn es nötig ist. #00:24:58-2#

71. SL: Ja, so standardisierte Elternbriefe vom Kultusministerium gibt es ja schon, auf der Homepage vom KM in ganz vielen Sprachen, also gerade zu diesem Corona Thema war das jetzt nicht so schwierig, da haben wir die entsprechend schon mitgegeben. Also das gibt's jetzt schon. Oder das Schulamt hat jetzt gerade für die ukrainischen Flüchtlinge auch so einen vereinfachten Aufnahmebogen vorab bereitgestellt so mit ukrainischen Untertiteln. #00:25:23-3#

72. FD: Wir haben auch einen Ordner mit übersetzten Elternbriefen über dem Kopierer stehen. #00:25:27-5#

73. SL: hm (bejahend) ja. also so. #00:25:30-6#

74. FD: Aber das sind halt nur die Sprachen, die halt da sind, in dem Ordner. #00:25:32-9#

75. TSL: Und das war auch noch vor Google Übersetzer Zeiten. #00:25:39-6#

76. FD: Irgendwann mal bei den Schulen war das Thema (unv.) #00:25:43-4#

77. SL: Was ich da merke, bei den nicht Deutsch sprechenden Eltern, wenn man nicht einen guten Dolmetscher immer bei der Hand hat, dass sich die Eltern eigentlich zurückziehen. Das Kind ist aufgenommen und wenn es läuft, dann läuft's halt mit, es ist da, die haben sehr viel Vertrauen zu uns, glaub ich oder gar nicht die Möglichkeit Misstrauen oder Kritik anzu / oder zu fragen, oder geben sich dann einfach damit zufrieden, dass es einfach abgeholt wird, hier unterrichtet und betreut wird, wieder heim gebracht wird und das Kind auch zu Hause anscheinend dann so berichtet, dass es passt, dass

es ihm gut geht, das Kind einen ausgeglichenen Eindruck macht, also das, man muss dann eher von uns auf immer aktiv auf die Eltern zugehen, also ganz selten, dass die von sich mal nachfragen. Auch, was macht er denn in der Schule, weil ich denke, ein Schüler kann ja nicht so umfassend berichten, gerade unsere Schüler, da sind deutsche Eltern viel aktiver, intensiver an uns dran, wollen alles wissen, das fehlt mir leider ein bisschen, sag ich, ich würde ganz gern mehr informieren wie gut sich die integrieren, gerade wenn ich an die Ukrainer denke, das ist wirklich, das war so einfach mit denen oder ist auch so einfach und das würde ich den Eltern ganz gerne sagen, das glückt mir jetzt nur in einem Fall, weil die Englisch sprechen. #00:26:51-0#

78. FD: genau. #00:26:51-0#

79. SL: Also da können wir uns Englisch unterhalten, da haben wir oft E-Mail-Kontakt aber bei den anderen einfach nicht, genau. #00:26:58-7#

80. I: Und dieser Rückzug der Eltern, klar, vielleicht bedingt durch die Sprache, ähm, andererseits vielleicht auch kulturelle Hintergründe. Erleben Sie da auch manchmal eine andere Haltung gegenüber dem Schulsystem, gegenüber Bildung, der Wertigkeit von Bildung wahr, vor allem speziell im Bereich geistige Entwicklung, weil da in vielen Ländern ja gar keine Beschulung oder Schulpflicht besteht? #00:27:17-7#

81. SL: Ja, genau. Die stehen oft staunend vor uns, bei der Erstberatung, was bei uns möglich ist, was ein so ein Haus schon bietet. Also das sind so Kleinigkeiten wie nur ein Schwimmbad, also das ist schon immer so Huch, Schwimmbad, die gehen da tatsächlich Schwimmen? Und ähm, so, ja der Unterricht, dieser strukturierte Unterricht, das kennen auch nicht alle ähm, auch Schulpflicht kennen nicht alle und eine ernstgenommene Schulpflicht, also am Papier gibt's das schon in vielen Ländern für unsere Schüler, aber dass man tatsächlich auch davon ausgeht, die kommen, also das ist schon neu für viele Eltern, aber sie lernen das sehr schnell und akzeptieren das auch sehr schnell, da habe ich jetzt eigentlich weniger Probleme, muss ich sagen. Wo wir Probleme haben sind eher, wenn Eltern schon z.B. in / falsch angedockt sind, in der Grundschule ein Kind anmelden, weil es vielleicht vom Phänotyp nicht ausschaut wie ein geistig behindertes Kind und kein Handicap sichtbar ist, ähm, dann wird es mal aufgenommen, weil irgendwie muss es mal eingeschult werden und dann stellt sich heraus das passt nicht und dann eine Überweisung zu uns, das wird oft schwierig, also das find ich ist oft schwierig, weil sie dann gerne an dem allgemeinen Schulsystem festhalten würden ähm, und sich so schwer umstellen können auf uns, aber das ist dann eher eine intensivere Beratung bis dann eine gute Überweisung zustande kommt, aber wenn sie gleich zu uns kommen, weil ihnen klar ist, dass das Kind eine Behinderung hat und im Herkunftsland vielleicht auch schon in einer besonderen Schule war, dann ist das eigentlich nicht so schwierig, also nicht so schwierig. Also bei den Ukrainern habe ich eher das Gefühl, wie die Eltern vom XX, die bedanken sich ständig. Am Anfang haben sie sich fast wöchentlich per Mail bei mir bedankt, wo ich sage, sie brauchen sich nicht ständig bei mir bedanken, das ist bei uns

einfach für alle Kinder so vorgesehen und er kriegt das, was alle kriegen und ist einfach mit dabei. Punkt. Also das ist schön wenn es ihnen gefällt, aber das muss jetzt nicht sein (lacht) #00:29:22-2#

82. I: Da würde ich gerne einhaken, weil sie es gerade angesprochen haben mit dem Aufnahmeverfahren ähm, weil Testung ja da schon eine große Rolle spielt, vor allem eine kultursensible Testung, wenn die Kinder aus verschiedenen Kulturräumen kommen. // #00:29:31-3#

83. SL: // da gibt es wenig // #00:29:31-3#

84. I: Haben sie da ein Bewusstsein im Kollegium, bei den testenden Personen, testverfahren die vielleicht kultursensibel sind oder ist das eher so ein sich herantasten? #00:29:39-8#

85. SL: Eher ran tasten. Ich meine wir testen sowieso sehr viel mit dem SON, also mit sprachfreiem Test und die neueste Ausgabe hat schon ein bisschen auch Bildmaterial // #00:29:48-5#

86. I: // der 6-40? #00:29:48-5#

87. SL: Ja, der hat dann schon das Bildmaterial glaub ich ein bisschen angepasst und ein bisschen / nimmt Rücksicht, sag ich mal, auf unterschiedliche Kulturen, ähm, mmh, das nehme / also bei uns testen im Grunde alle Kollegen, die ja dann Kinder aufnehmen, überwiegend die, die dann im MSD sind oder im jüngeren Bereich sag ich mal, SVE Grundschulstufe, bei Quereinsteigern einfach die Lehrer, die dann Klassenlehrer sind für das Kind. Also wenn jetzt ein älteres Kind kommt, dann testen die, also es kann ja jeder, ich habe jetzt keinen, der speziell für Kinder aus anderen Herkunftsländern irgendwie spezialisiert wäre. Ich hoffe, ich hoffe, dass sie so sensibel sind und das irgendwie berücksichtigen, aber es ist, ich weiß schon, mir ist das klar, dass das immer schon, das war immer schon ein Thema, auch diese amerikanisierten Tests früher, und alles Mögliche. Den SON, den find ich eh noch ganz gut, eben, weil er sprachfrei ist und sich doch schon ein bisschen auf den Weg macht, aber, ja. #00:30:49-2#

88. I: Aber es ist kein Diskussionsthema oder eines für Fortbildungen? #00:30:52-7#

89. SL: Nein, das ist es eigentlich nicht, das ist es ehrlichgesagt eigentlich nicht. Die, die jetzt bei uns so gekommen sind, die bringen oft auch schon übersetzte oder auch nicht übersetzte Gutachten mit aus dem Herkunftsland, also gerade aus der Ukraine, da ist dann schon eine Diagnose drin und ähm, wir müssen die auch nicht in den ersten Wochen testen, also die Regierung hat uns da so viel Freiheit gelassen, dass sie sagen, die Expertise von uns / #00:31:20-2#

90. I: Die reicht aus erstmal. #00:31:20-2#

91. SL: Ja, das informelle Beobachten des Kindes und alles was man so rauskriegt im Elterngespräch muss jetzt mal reichen und sie glauben dann einfach, dass das der richtige Förderschwerpunkt ist und das wir reagieren, wenn es verkehrt wäre. Genau. #00:31:29-3#

92. I: Da hat die Schule natürlich noch mehr Spielraum. Wie ist das in der Tagesstätte? (...) Also weil da ja oft diese Marke natürlich der IQ unter 70 ist? #00:31:39-1#

93. TSL: Ja, also, wenn ich jetzt auf die jüngste Vergangenheit einfach mal unsere ukrainischen neuen Tagesstättenbesuchern denke, ähm, ja, es kommt darauf an, gibt es was, was zeitnah erstellt wurde also ich sage jetzt mal idealer Weise nicht älter als ein Jahr ist, wo vielleicht eine Übersetzung vorliegt. Wir haben bisher noch keine Probleme gehabt, ähm, dass es irgendwie nicht übernommen wurde oder dass die Zuständigkeiten so hin und her geschoben wurden, aber ich weiß jetzt ehrlichgesagt auch nicht in den Einzelfällen, wie da, was, welche Unterlagen wir da eingereicht haben ähm, aber es hat bisher noch funktioniert. #00:32:22-7#

94. I: ähm, was tatsächlich / noch diese Grafik, die relativ weit hinten anhängt. Wenn man da die Linie des HPZs anschaut und die Entwicklung der ausländischen Kinder und Jugendlichen im Landkreis, ist es doch ein deutlicher Unterschied da, der vielleicht sogar auf eine leichte Überrepräsentanz hindeutet. Habe sie da Thesen, wie dieser Abstand entstehen kann so zwischen der Gesamtbevölkerung und der Schülerschaft? #00:32:53-5#

95. TSL: Reden wir da von der oberen ah, oben nicht, nur von der unteren? #00:32:59-0#

96. I: Die gestrichelte ist die Entwicklung der ausländischen Kinder und Jugendlichen im Landkreis Rottal-Inn #00:33:03-2#

97. SL: Also das rot gestrichelte? #00:33:03-2#

98. I: Genau. Und die blaue Linie, die durchgezogen ist, ist die Entwicklung hier am HPZ, also man sieht vom Anteil her einen deutlichen Unterschied. Also der, wenn das soweit auseinanderklafft als ein Hinweis auf eine Überrepräsentanz ausländische Kinder und Jugendlicher hindeutet. Haben sie da Ideen, wie der, oder vielleicht besser, eine Hypothese, wie so etwas zu stande kommen kann? #00:33:26-5#

99. SL: Mei, das ist, ich glaub, das sind jetzt wirklich nur Hypothesen. Also es ist oft so, dass ähm, Eltern da sind und andere Eltern nachziehen, also diese Bekannte, wenn ich da gerade an Tschechien oder Polen denke, die kennen sich oft schon, also das haben wir einige Male. Sowas vielleicht, ansonsten, wenn es um Flucht geht als Grund, wir haben natürlich auch Heime hier, die werden sie woanders auch haben, ich weiß es nicht, aber auf jeden Fall / #00:33:55-9#

100. I: Sie meinen Ankerzentren? #00:33:55-9#

101. SL: Ankerzentren, ja. Also sowas oder Flüchtlingsunterkünfte gibt es im Landkreis relativ viele glaub ich im Landkreis. #00:34:04-3#

102. I: Wobei man, da, wenn man da die Zahlen anschaut, würde man mehr syrische Flüchtlinge erwarten. die Zahlen seit 2014/15 sind aber drei Kinder. #00:34:09-0#

103. TSL: Drei Kinder, ja. Genau. #00:34:11-2#

104. SL: Stimmt, das waren jetzt nicht so viele. (...) #00:34:15-9#

105. TSL: Fast verwunderlich, weil das war ja wirklich für uns im Landkreis Rottal-Inn ein Wahnsinns-Thema, also ich war zum damaligen Zeitpunkt ja noch im Jugendamt und wir haben dann den echten Bereitschaftsdienst eingeführt, erstmal. Jeder hat, nicht jeder hat eine Woche, man hat ein Handy dabei und wir waren in großen Unterkünften, wir sind regelmäßig nach Passau gefahren, haben in Augenschein genommen, also das war ein Wahnsinns-Thema, deswegen überrascht es mich eigentlich auch, dass es nur drei waren und die auch erst 19/20. #00:34:47-6#

106. I: Genau, 14/15 waren es noch null. Wobei das natürlich auch der Beginn war der Migrationsbewegung, das muss man schon auch sehen. Also die zeichnen sich natürlich erst zum nächsten Erhebungspunkt ab. #00:34:54-8#

107. TSL: Und die Kinder, die in Deutschland geboren werden, sind ja eigentlich deutsche Kinder. Die fallen ja eigentlich aus der Statistik raus. #00:35:02-4#

108. I: Aus dieser, ja. Weil ich ja nur die Nationalität erfassen konnte und nicht den Migrationshintergrund. #00:35:05-1#

109. TSL: Und wenn, wenn natürlich, genau, also glaub ich, dass das so ist, dass die Frauen oft auch schwanger auf der Flucht waren, ähm, dass ähm, viele Kinder einfach da auch schnell geboren wurden, ja. Jetzt muss ich mal überlegen, wen haben wir denn als Syrer so im Haus? #00:35:28-3#

110. FD: Ähm, jetzt nicht mehr so viele (lacht). Den XX hatten wir, dann in der MS den XX #00:35:37-7#

111. TSL: Und dann den XX oder sowas auch noch gehabt, die sind auch wieder verzogen. Also das könnte ich mir vorstellen, dass wir irgendwie, auch wenn es nicht echte Ausländer sind, weil sie die deutsche Staatsbürgerschaft haben, aber wir haben trotzdem die Probleme, dass die Mütter gar nicht deutsch sprechen und ähm, / #00:35:57-4#

112. I: Das muss man ohnehin sagen, durch diesen Indikator Nationalität kann man natürlich nur die erfassen, die jetzt unmittelbar hergekommen sind, so hat man zumindest den Nachweis über die Schüler, die wirklich zugezogen sind, der Anteil an Migrationsbiographien ist wesentlich höher einzuschätzen, wahrscheinlich fast doppelt so hoch. #00:36:10-6#

113. SL: Aber ich weiß es jetzt wirklich nicht warum, zum Beispiel das letzte Beispiel Ukraine, Ich war jetzt mit den Schulleitern in Kontakt, als wir da in Regensburg waren, man fragt halt wie viel hast du schon an ukrainischen oder wie geht's euch mit diesen Kindern usw. und viele Schulen haben ja, also FZgEs, bis jetzt gar keins. Gar keins und wir haben jetzt vier. Wir sind keine große Schule und haben vier Kinder aufgenommen, das ist jetzt wohl viel für uns, das wundert, da habe ich mich auch gewundert, warum dann der Landkreis und dann auch überwiegend Arnstorf, die haben dann dort finden sie Wohnung, der Lindner ist auch ein großer Arbeitgeber dort, ähm, die Mittelschule Arnstorf ist auch so eine Schule, die gleich mal Übergangsklasse oder Aufnahmeklasse gebildet hat, wo Geschwisterkinder dann unterkommen und dann ist man halt schon da. Also jetzt das letzte Beispiel die XX, die sind ja auch von der Ukraine zuerst nach Hessen und waren da eine Weile, das ganze Aufnahmeverfahren war dort und die sind jetzt, weil sie jemanden kennen in Arnstorf, weil sie aus dem gleichen Ort anscheinend sind und sich wieder gefunden haben, ich habe die ja auch so schlecht verstanden, also ich konnte ja nur mit der Frau XX übersetzen und wollte dann auch nicht so Dinge immer so fragen, die nicht so dringend wichtig sind für die Aufnahme, aber interessiert hat es mich schon, die ist jetzt wieder in Arnstorf und bei uns aufgenommen worden letzte Woche, das ist dann eher so, die suchen sich natürlich auch wieder, verstehe ich, würde ich auch machen, wenn ich im Ausland bin denk ich mir, ganz natürlich, aber warum das in anderen Landkreisen / also ich sag ja, einige Kollegen sagen null, null ukrainische Kinder und unsere vier haben eindeutig einen Förderschwerpunkt g. Eindeutig. #00:37:50-0#

114. I: Ich meine gut, ich denke es ist immer ein heikles Thema, aber es ist natürlich wertfrei gedacht und die Sache betrachtet. Diese Kommunikation innerhalb der ethnischen Gruppe, die spielt glaub ich schon eine große Rolle, dass man weitersagt, Mensch, wir sind hier gut versorgt und es macht ja durchaus auch Sinn dass man sich eine Gemeinschaft sucht die die gleiche Sprache spricht und als Ressource stützt // #00:38:11-7#

115. SL: Ja, klar, die stärken sich ja auch gegenseitig, das ist eh klar, das ist ganz menschlich, glaub ich #00:38:14-3#

116. I: Also das darf man ruhig sagen. #00:38:24-6#

117. SL: Ich habe das natürlich auch ganz wertfrei gemeint. Ich weiß es nicht, aber sonst kann ich es mir auch nicht erklären. #00:38:30-9#

118. I: Ich war nur verwundert, weil man einfach meinen möchte, gerade durch Passau und ich meine damals, die Migrationsbewegung 14/15, die hat ja Ostbayern in besonderer Form, ja, getroffen ist das falsche Wort, aber beschäftigt zumindest und das zeichnet sich in diesen Aufnahmen eigentlich viel weniger ab, der größte Teil, auch wenn man den Schulvergleich hat, ist ja wirklich diese Gruppe der Kinder aus Europa kontinental, außerhalb des Schengen Raums, also maßgeblich bulgarische und rumänische Kinder, die hier sind, aber es bleibt auch an dieser Stelle hypothetisch. Vielleicht noch eine Frage, weil sie gesagt haben die Eltern ziehen sich so zurück, gibt's denn irgendwelche, oder gibt es Wirkungen der Internationalität auf die Kultur der Schule, also ist das ein Thema, das sie in den Klassen thematisieren für die Kinder und Jugendlichen, diese Vielfalt und vor allem auch in der Elternarbeit irgendwelche Netzwerke die man aufbaut, Unterstützungsleistungen bei den Eltern, oder Eltern bewusst mehr in die Schulkultur mit einbindet? #00:39:27-8#

119. SL: Also in, in, in der Klasse ist das sicher Thema, in den jeweiligen Klassen immer wieder, also im Sachunterricht, in Ethik sowieso, wir haben ja Ethik für alle die jetzt nicht katholisch sind, da sehe ich das halt, wenn ich die Lehrpläne der Kollegen dann lese oder lesen darf, was die behandeln und da ist das auf jeden Fall Thema, in der Elternschaft haben wir, das ist leider ein bisschen, wie soll ich sagen, das dümpelt ein bisschen so dahin durch Corona, weil man sich ja nicht mehr so treffen konnte, vor Corona eigentlich im Elternbeirat, die haben so ein Netzwerk initiiert, ähm, für Eltern sag ich mal, die Hilfe, die Unterstützung brauchen, also jetzt nicht nur ausländische Eltern bezüglich der Sprache, auch Eltern, die zum Beispiel keine Fahrgelegenheit haben, da hat sich immer jemand bereit erklärt da zu unterstützen, zu helfen und die zu integrieren, ansonsten muss ich sagen, ist das bei uns irgendwie gar kein Problem, weil auch im Elternbeirat sogar der Herr XX, jetzt überlege ich gerade, weil ich den Vornamen im Kopf habe, die kommen aus Polen glaub ich, ist im Elternbeirat einfach dabei, der wird, ich weiß nicht, da gibt es überhaupt keine Berührungsängste oder Unterschiede, der hilft halt dann da. #00:40:38-5#

120. TSL: Stark vertreten auch am Herbstfest und gegrillt und Bier, ja. #00:40:42-6#

121. FD: Ich glaub auch, dass über solche Schulfeste dann auch wieder mehr Eltern anzieht, grad wenn ihr Kind auch irgendwo mitmacht usw. das ist uns jetzt ein bisschen abgegangen in der letzten Zeit, aber die ukrainische Eltern haben sich ja am Schulfest ja recht beteiligt // #00:40:58-6#

122. SL: // die waren gleich da, ja. #00:40:58-6#

123. FD: Genau und auch von der XX die Eltern, die sind da auch sehr engagiert, da ist es jetzt wirklich nur, da hängt es an der Sprachbarriere, dass sie verstehen, was wir von ihnen wollen, aber, genau. #00:41:15-2#

124. SL: Also eigentlich ist das gar kein Thema, das sind Eltern wie andere Eltern auch // #00:41:19-8#

125. TSL: // und wenn jemand ein Problem oder eine Frage hat, dann wendet er sich entweder über den Lehrer oder die Tagesstätte oder über die Verwaltung irgendwie an jemanden, der sagt, ich habe da ein Problem, seis mit dem Kostenträger, was wollen die immer von mir, oder, ganz egal, also ich glaube schon, die Eltern, egal welche Nationalität, wenn sie ein Problem haben, das sie gelöst haben wollen, dann melden sie sich. #00:41:45-2#

126. FD: Also wir haben auch deutsche Eltern, die etwas sozial schwach sind, wo wir ähnliche Probleme haben, wir verstehen uns zwar, aber es ist trotzdem manchmal schwierig. #00:41:55-5#

127. SL: Die verstehen zwar die Sprache, aber ob sie uns verstehen? (lacht) #00:41:57-6#

128. TSL: Also man versteht die Wörter, aber die Diagnosen oder das Störungsbewusstsein oder das Verständnis für die mögliche Laufbahn, das ist auch im deutschen Sprachraum nicht immer gegeben. #00:42:09-6#

129. I: Meine Frage hat ein bisschen darauf abgezielt, ob man die Kompetenzen der Eltern auch nutzt und sagt, ich habe jetzt eine Familie zum Beispiel aus der Ukraine, die eine Mittlerfunktion übernehmen kann, die eine Kulturvermittlung übernimmt, vielleicht auch im Elternkreis oder gar im Unterricht. #00:42:27-1#

130. SL: Also strukturiert haben wir das nicht oder irgendwo implementiert, dass man sagt so ist es, es ist eher so dem Zufall überlassen, weil es einfach kein Problem ist und vielleicht naja, ich sag durch Corona ist da jetzt schon ein bisschen, ist vieles ein bisschen hängen geblieben oder man hat sich nicht so getroffen oder andere Themen waren so übermächtig, dass fast keine Zeit war, das muss man leider auch sagen, das ist so. #00:42:51-7#

131. I: Ja gut, das soziale Leben hat das auf jeden Fall komplett ausgebremst. Das ist leider so. (...) Gut. Bei dem Thema, wenn sie da einen Wunsch äußern könnten, was braucht es an notwendiger Unterstützung, was, wo gibt es eventuell einen Mangel oder ist das auch einfach so ok wie es ist, das darf es bestenfalls ja auch sein? #00:43:11-0#

132. TSL: Bei den / #00:43:15-8#

133. I: Gerade bei den Herausforderungen die durch eine internationale Schülerschaft entstehen. #00:43:15-8#

134. (...) #00:43:20-6#

135. TSL: Ja, also eigentlich schon glaub ich, verständnisvoll zu kommunizieren, also wir verstehen die Eltern, sie verstehen uns, es ist nicht immer so eine Überlegung, ruf ich da jetzt an? Weil die verstehen mich ja jetzt eh wieder nicht. Lohnt es sich ähm, braucht es dazu einen Dolmetscher? Also viel so #00:43:41-0#

136. FD: Ja, genau. #00:43:41-0#

137. TSL: diese kleine Kommunikation, die die Freundschaft erhalten sag ich mal, (lacht) ein bisschen die Beziehung, dass es beiden Seiten gut geht ähm, funktionieren einfach nicht so, und wenn es da irgendwie einfachere Wege oder Mittel gäbe, sei es Rekorder, die man mitgibt und die in der jeweiligen Sprache abspielen oder irgend sowas, also, ja, das würde es schon sehr viel leichter machen. #00:44:13-0#

138. FD: Was Mitarbeiter*innen in den Gruppen für so kurze Kommunikation einfach leichter nutzen können, um einfach nur zu übermitteln, der hat heute Nacht nicht geschlafen oder ähm, / #00:44:25-7#

139. TSL: Oder er weint nicht mehr so viel, dass weiß man ja selber, wenn man ein Kind abgibt, vielleicht gerade im SVE Bereich und die weinen und als Eltern denkt man sich, Mein Gott, wie wird das gewesen sein und dann sagen die im Kindergarten vielleicht: Sie waren kaum draußen und dann hat er schon mit einem anderen Kind gespielt und das gefällt ihm. Und sowas wäre ja für die Eltern auch interessant da ein Feedback zu bekommen, er hat sich schnell beruhigt oder er braucht bei uns noch Schlaf, wundern sie sich nicht, wenn ihr Kind vielleicht wenn es heimkommt, nicht sofort müde ist, weil der schläft bei uns eine Stunde, also ganz, (...) die Dinge, die oft den Alltag leichter machen. Ja. #00:45:06-3#

140. I: Ok. Dann würde ich jetzt einfach übergehen zu dem anderen großen Thema, also der Entwicklung der Diagnosezahlen. Da muss ich nur nochmal spicken. (...) Also da ist es tatsächlich so, in der Anzahl der Schüler*innen mit einer psychiatrischen Diagnose hat sich da kaum etwas verändert, was im Vergleich zwischen den Schulen eine sehr außergewöhnliche Entwicklung ist, ähm, da man im Vergleich an den anderen Schulen doch sehr deutliche Entwicklungen sehen kann, da ist die Entwicklung sehr moderat. Aber auch das sagt natürlich etwas aus, da würde ich gleich vielleicht einfach die Frage stellen: Wie läuft denn in der Regel der Kontakt ab zu Psychiatrie, zu den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern, zu Ärzten? // #00:45:59-0#

141. TSL: (lacht) #00:45:59-0#

142. I: // wie ist das Versorgungssystem, das Netzwerk das verfügbar ist, wie schätzen Sie das ein? #00:46:02-2#

143. SL: Schlecht. (lacht) Also ich glaube da sind wir uns einig, das ist praktisch kaum vorhanden. #00:46:05-9#

144. FD: // das hätte ich auch gesagt, schlecht. (lacht) #00:46:05-9#

145. SL: Das ist vielleicht auch ein Grund für diese mangelnden Diagnosen, sag ich einfach so, wir fühlen uns da nicht gut versorgt. Ist so, wir haben da die SPZs als Satelliten schon so, also Landshut, Passau, Altötting und ähm, je nachdem wo Eltern sich hinwenden springen wir mit auf oder raten vielleicht auch mal, aber ansonsten, natürlich hat man oft Kontakt mit dem behandelnden Arzt, Kinder. und Jugendpsychiater dort im SPZ, aber es ist mühsam, also es ist nichts / #00:46:34-6#

146. I: Haben die dort Kinder- und Jugendpsychiater im SPZ? #00:46:32-7#

147. SL: Ja, in Altötting schon, ich habe da aktuell einen Fall im Kopf, wo ich immer wieder Kontakt gehabt hab mit Altötting, aber ansonsten gibt's ja keine Kinder- und Jugendpsychiatrische Versorgung bei uns, wirklich. #00:46:54-5#

148. TSL: Wir haben so das Gefühl auch, also einfach eine ambulante Versorgung ist nicht gut, ist nicht gegeben und das ist halt natürlich auch mit sozial schwächeren Familien diese Wege auf sich zu nehmen, nach Passau, nach Altötting, oft schwierig, weil man gar nicht ein Fahrzeug hat, öffentliche Verkehrsmittel ähm, funktioniert nach Passau ja, mit ungefähr mindestens zwei Stunden Zugfahrt, ähm, nach Altötting öffentlich würde ich sagen gar nicht, wenn dann irgendwie mit dem Bus // #00:47:27-1#

149. FD: // Und dann durften die nicht in die Klinik sondern die mussten draußen vor der Klinik warten während Corona, das ist natürlich nochmal doof (lacht) #00:47:34-1#

150. I: Aber das sind SPZs, oder? #00:47:39-3#

151. SL: Das sind SPZs, ja, genau. #00:47:37-2#

152. TSL: Landshut, KJP Landshut, ja, also da fühlen wir schon oft, na das ist ja geistig behindert, nicht zuständig für alle, sondern, wenn geistig behindert, dann sind wir auch nicht die Profis. #00:47:56-6#

153. I: Und zu was führt das dann? Also, kann man da einen Fall mal schildern? Was passiert dann? #00:48:00-2#

154. SL: Die schicken die heim. Also das ist so, dass man tatsächlich manchmal Kinder, sag ich mal, außer Rand und Band haben oder am Ende unserer ja, Expertise sind und dann tatsächlich auch über den Notarzt zum Beispiel, wenn es ganz dramatisch ist einfach Notarzt anrufen und die das Kind dann doch auch nach Landshut bringen, natürlich auch mit Information Eltern hinterher usw., // #00:48:21-6#

155. TSL: // wegen Selbst- oder Fremdgefährdung #00:48:21-6#

156. SL: // Ja, genau sowas, immer wenn es um sowas geht und die sind in drei Stunden wieder da. Weil sie sagen, sie sind nicht zuständig. #00:48:29-6#

157. I: Dann sind die aber schnell. #00:48:29-6#

158. SL: Ja, oder fünf Stunden, also am Abend auf jeden Fall, wenn es am Schulvormittag passiert, aber am Abend dann schon. #00:48:33-4#

159. TSL: Was man zwar aus dem Bereich insgesamt kennt, weil die ja nur sagen, wir haben keine Leute, wir haben keine Kapazitäten, wir können niemanden nehmen, ähm, aber trotzdem kommen schon auch Kinder in die Diagnostik ins SPZ für Autismus oder ADHS, ja, aber irgendwie immer so (...) wir haben noch nicht das Gefühl, dass die sagen mit geistig behinderten Kindern kennen wir uns aus. Wir haben jetzt von einer neuen Praxis erfahren, erst vor 14 Tagen, weil wir ein sehr schwieriges SVE Kind von der SPFH die Info bekommen haben, der geht dahin in eine Praxis nach Simbach, das ist bei uns im Landkreis und dort habe ich mir die Internetseite angesehen und da steht dort: Kinder mit geistiger Behinderung. Explizit genannt. #00:49:22-0#

160. I: Eine niedergelassene Ärztin? #00:49:22-0#

161. TSL: Genau, eine Kinder- und Jugendpsychotherapeutin und Psychiaterin, genau, und ähm, da hoffen wir jetzt ein bisschen drauf, das wollte ich euch am Montag im Leitungsteam noch besprechen, ob wir uns per Videokonferenz vielleicht mal mit der schon mal kennenlernen, da muss man ja 2022 nicht mehr hin und her fahren sondern jeder hat kostbare Zeit. Mal um vielleicht zu sagen, wer sind wir, wann dürfen wir Eltern, Kinder zu ihnen schicken? Was liegt in ihren Möglichkeiten? Aber jetzt aktuell und bisher haben wir eigentlich das Gefühl gehabt, diese Kinder mit geistiger Behinderung werden nicht so professionell und fachkundig behandelt wie es nötig wäre. #00:50:13-3#

162. I: Der Bedarf wäre aber schon da? #00:50:13-3#

163. SL: Der ist schon da, natürlich. #00:50:13-3#

164. TSL: Ja, ja! #00:50:14-1#

165. I: Das klingt nach einer Nullversorgung stationär, wenn ich das zusammenfasse? #00:50:22-2#

166. SL: Das ist so, ja. #00:50:22-2#

167. I: Und ambulant eigentlich nur über die SPZs und nicht speziell mit Kinder und Jugendpsychiatrischen Stellen. #00:50:28-3#

168. SL: Nein, nein. #00:50:31-3#

169. I: Das spielt natürlich eine Rolle im Hinblick auf die Diagnosezahlen. Aber so vom Thema Verhaltensauffälligkeiten der Schülerschaft, wenn ein Bedarf besteht, sie hätten schon deutlich, also gerade sie im Fachdienst, ok hier bräuchte es oder hier würden wir uns seitens der Schule eine Diagnostik wünschen, um besser damit umgehen zu können? #00:50:53-2#

170. FD: Ja, definitiv. Also wenn ich jetzt, gut jetzt, dadurch dass ich Krisenbegleiter bin, hab ich so ein bisschen mehr den Fokus drauf, aber die Kinder die mir jetzt auf einen Schlag einfallen sind, naja, fast dreimal so viel wie vor noch vier Jahren (lacht) wo das Verhalten dahingehend ist, dass man sagt, oh mit unseren Mitteln, wir sind eine Schule, eine Tagesstätte, wir haben da / eine therapeutische Intervention wäre nötig, es ist eine unklare Diagnostik, die medikamentöse Versorgung wackelt, ist unklar, bis nicht besprochen, ähm, da gibt es durchaus Bedarf, ja. Und dann gibt es aber auch Kinder, die Verhaltensmäßig nicht auffällig sind in die übergriffige Richtung, wenn ich jetzt da z.B. an die XX denke, da deutet das Verhalten ja doch immer wieder hin, dass da wechselnde Persönlichkeiten am Start sind, die sich versammeln und da findet auch keine Diagnostik statt, obwohl das Mädchen jetzt und gegenüber nicht übergriffig ist. #00:52:02-4#

171. I: Aber wo ein Verdacht da ist? #00:52:06-4#

172. SL: Ja, dass irgendetwas massiv nicht stimmt. #00:52:06-4#

173. I: Wo man ja eigentlich auch aus einer pädagogischen Verantwortung heraus die eigene Kompetenzgrenze sieht und sagt, hier müssten wir abgeben? #00:52:12-0#

174. FD: ja. hm (bejahend) #00:52:13-0#

175. I: Du hast es gerade angedeutet, mal abklären was da möglich ist. Wie wäre denn die Idealvorstellung einer Zusammenarbeit mit Medizinern oder mit Kinder- und Jugendpsychiatern im Haus? #00:52:25-1#

176. TSL: Ja, also, im ersten Schritt, das war jetzt so mein Gedanke, wir haben das im Leitungsteam noch nicht besprochen aber vielleicht mal die Dame persönlich kennen lernen, sei es jetzt wirklich, dass sie mal herkommen würde, aber das ist immer alles eine Zeitfrage, deswegen war jetzt mein zunächst Gedanke, dass vielleicht per Videokonferenz, dass sie weiß, wer sind wir, welche Kundschaft, Klientenschaft, Kinder, Jugendliche sind bei uns, wie lange ähm, was hat sie für ein Angebot, wie arbeitet sie, was darf sie, was kann sie, was macht sie, wie schnell kriegt man einen Termin bei ihr, wie häufig kommen die Kinder zu ihr, welche Zeit plant sie so ein, was macht sie mit ihnen und dann einfach ähm, einen guten Austausch zu haben bei Vorliegen von entsprechenden Schweigepflichtsentbindungen, auf dem Stand zu bleiben. Empfehlungen für uns, Rückmeldungen von uns für sie, wann, was ist total schwierig, was greift bei uns gut, ähm, ja, oder was sie vielleicht auch

sagt: Habt ihr das schon mal ausprobiert? Also einfach ein gutes Miteinander, eine gute Beratung. #00:53:33-1#

177. SL: Ja so ein bisschen wie eine Kooperation auch, ich weiß ja nicht, ob man sowas dann festlegen kann, aber jetzt ist es halt so, wir können Eltern ja auch nichts empfehlen, weil wir nichts wissen, nichts haben oder nicht wissen ob es wirklich recht ist // #00:53:49-5#

178. TSL: // ist die voll, das ist ja das nächste. #00:53:51-5#

179. SL: Die Fr.Dr. XX, einige haben sich dahin orientiert, eigeninitiativ, das habe ich jetzt erfahren, da haben wir jetzt auch so locker Kontakt, aber, so ein Schularzt sag ich, in Anführungszeichen oder jemand, der sich für uns zuständig fühlt, ähm, wie immer man das dann festlegen kann. Wäre natürlich toll, wie beispielsweise der Kinder- und Jugendpsychiater vom SPZ Altötting, der sagt von sich selber er ist der Schularzt vom FZgE Altötting, also ich war, bin mit dem öfter in Kontakt, war jetzt erst mit ihm in einer Videokonferenz wegen so einem schwierigen Schüler, und der sagt, er kennt solche Schüler schon, er kennt sie von Altötting, er fühlt sich da zuständig, die können eigentlich auch immer um Rat fragen, auch wenn es nicht gleich um eine Überweisung geht oder eine Kontaktaufnahme der Eltern bei ihm eben, aber er fühlt sich zuständig eben für diese Förderzentrum und das finde ich gut, ich bin immer ganz neidisch, sag ich, mögen sie sich nicht expandieren in unsere Richtung, aber das kann er natürlich nicht. #00:54:48-1#

180. I: Das ist ja schon Oberbayern. #00:54:48-3#

181. SL: Das ist Oberbayern, natürlich. #00:54:49-2#

182. TSL: Nicht nur ein anderer Landkreis auch noch ein anderer Bezirk. #00:54:49-7#

183. SL: Aber so wäre das natürlich, wenn man jemanden hätte, den man tatsächlich / #00:54:58-1#

184. TSL: Und ich glaube, wir könnten auch gut helfen, wenn ich jetzt denke, die geben uns Feedbackbögen, wo unsere Mitarbeiter gut dokumentieren, standardisiert dokumentieren, ähm, so kennt man das ja auch vom SPZ, auch gerade wenn es um ADHS Diagnostik oder andere Geschichten geht, wo es oft interessant ist, wuh, wie schätzen Situationen Eltern, Lehrkräfte und pädagogisches Personal ein und ähm, ja, das hilft vielleicht auch in der Diagnosestellung ungemein und ich glaube wenn man der anbietet, uns gibt's, wir wären offen, ähm, uns ist die Arbeit nicht zu viel sondern wir wollen eine Verbesserungen für Kinder, für Familien und letztendlich dann auch für uns weil wenn das Kind / wenn es dem Kind besser geht und man weiß wie man mit ihm umgehen muss, dann machen wir das auch. #00:55:47-2#

185. FD: Genau. Die Kolleginnen sind dazu durchweg auch bereit solche Bögen, noch einen Bogen mehr auszufüllen, wenn der irgendwie ein bisschen durchdacht ist, dann nehmen sich die da ganz gerne auch schnell an und ich finde es gerade auch interessant dann die Rückmeldung von der Schule, weil die Eltern ja doch manchmal ein ganz anderes Bild auf diese Schüler haben und dann ähm, aufgrund der Erzählung der Eltern der Arzt die Therapie gestalten soll und wir denken uns, komisch, // #00:56:14-9#

186. TSL: // oder die Medikamente // #00:56:15-2#

187. FD: Oder die Medikamente und dann ist das ganz anders bei uns. #00:56:18-0#

188. I: Naja, weil die Kinder ja auch einen erheblichen Teil ihrer Zeit hier verbringen. #00:56:22-8#

189. FD: Richtig. #00:56:22-8#

190. SL: Aber diese letzte Videokonferenz waren wirklich Eltern, Dr. XX vom SPZ Altötting, Schule, ähm, auch die potentiell neu aufnehmende Einrichtung, also das Heim mit dabei und das war richtig gut, also das war für uns entlastend, weil man einfach mal nicht immer so kämpfen muss unsere Sichtweise, unsere Erfahrungen so alleine dastehen, zu Hause ist anders anscheinend, bei euch ist es wieder anders und das war nur in einer Videokonferenz aber war ok, und das war für uns das erste Mal so, dass es auch ein Ergebnis und einen Plan und eine Perspektive für den jungen Mann am Ende rausgekommen ist und wir auch entlastet waren und gesagt haben, wir haben eigentlich alles richtig gemacht, mit unseren ganzen Schritten, die man da initiiert hat, aber uns wäre wohler gewesen, wenn wir früher so eine Begleitung gehabt hätten, weil man immer so alleine dasteht, wir sind ja keine Psychiater oder Therapeuten, also irgendwie, man muss ja auch sagen, man hat ja auch immer noch andere Kinder auch in der Klasse, man hat dann sehr viel Kraft und Zeit, die investieren wir immer alle, Sie, die Tagesstätte, wir, für so schwierige Kinde oder Kinder mit solchen Diagnosen und manche Wochen ist das so übermächtig, wenn irgendetwas passiert ist, wenn Übergriffe waren oder wenn die Probleme in der Klasse so groß werden, dass schon die anderen in der Klasse hinten runterfallen, ja, und da wäre das schon halt entlastend, wenn man einmal so einen Fachmann, Fachfrau im Hintergrund hätte, die einen dann auch bestärkt oder sagt: Jetzt bin ich zuständig und / #00:57:56-0#

191. I: Und diese Multiperspektivische, also die Schule, die Tagesstätte. #00:58:05-1#

192. SL: Ja genau und das ist wichtig, die Eltern sind bei dem, die Eltern sind dann bei dem und dann wechseln sie wieder den Arzt, weil sie nicht zufrieden sind, weil der nicht sagt, was sie hören wollen, oder so. Das ist so, menschlich, das ist ganz schwierig, Beispiel XX. #00:58:16-7#

193. FD: Genau. #00:58:21-4#

194. I: Jetzt haben sie das gerade schon angedeutet, diese Verhaltensauffälligen oder sehr externalisierte Symptomatik, die ist natürlich präsent, die nimmt man wahr, weil es schwierig ist. Jetzt mal unabhängig von den restlichen Kindern, die keine psychiatrischen Auffälligkeiten haben, gerade so diese Anzahl der Kinder mit sonstigen Störungen, also depressive Störungen, Angststörungen, die eher internalisiert sind, nehmen sie die auch wahr im Schulalltag, im pädagogischen Alltag? #00:58:50-9#

195. SL: Schon. #00:58:50-9#

196. FD: Also Angst eher. #00:58:56-0#

197. SL: Depressionen fällt mir spontan nichts ein. #00:58:56-3#

198. FD: Genau, das geht mir auch so. #00:59:00-8#

199. I: Aber Angst? Ich muss nur nochmal auf die Zahl schauen, weil das eine Abnahme erlebt hat ohnehin sehr, sehr geringer Prozentsatz der sonstigen Störungen, die sind überall sehr gering vertreten ähm, das steht einfach im Widerspruch zur Theorie, weil man davon ausgeht, dass auch hier zum Teil 14-fach erhöhte Auftretenswahrscheinlichkeit in Komorbidität mit Autismus etc. ist. #00:59:25-0#

200. FD: Genau, das wollte ich gerade sagen (lacht). Wenn ich da z.B. an den XX denke, da war Angst ein ganz großes Thema, aber schwer zu kommunizieren, das hat man dann dadurch, dass man den Schüler kannte usw. hat man das dann rausgebracht, was ist denn heute das Thema, geht's um Schmerz? oder um Angst oder? War ein großes Thema bei ihm. #00:59:47-6#

201. I: Aber ist erst in der Auseinandersetzung mit dem Autismus klarer geworden? #00:59:48-8#

202. SL: Jaja, das war also so. Beim XX eigentlich das gleiche, bis wir dann gemerkt haben, dass Angst eine große Rolle spielt für diese Übergriffe. Unsicherheit und Angst. #01:00:01-3#

203. I: Aber gut, das erklärt sich auch mit der beschriebenen, fast desaströsen Versorgungslage hier in Eggenfelden. hm (bejahend), das zeigt sich ja bei fast allen Störungskategorien, außer, und das ist vielleicht nochmal spannend, beim Autismus, da gibt es durchaus prozentual am Anteil der Gesamtschülerschaft eine Verdoppelung, also von 6% auf 13%. In absoluten Zahlen auch eine Verdopplung der Fallzahlen in diesen zehn Jahren. Gibt's denn hier eine Entwicklung, die sie beschreiben können? Also, ist das Thema präsenter? Gibt es da eine bessere Versorgung vielleicht? Woher könnte dieser Zuwachs kommen? // #01:00:33-7#

204. TSL: // Also ich glaube, dass nicht nur Experten mittlerweile Autismus kennen oder wissen, dass es sowas gibt oder wenn jemand so besonders ist oder so Eigenbrötler sag ich jetzt mal banal ähm, dass es vielleicht auch nicht mehr so schlimm ist wenn, "ich hab eine Autisten, ich hab ein Kind das ist

Autist" ähm, und vielleicht stellen sich auch ähm, ja, die Diagnosen nicht nur in Kombination mit achtwöchigem Klinikaufenthalt jemand sondern drei, vier Termine in einem SPZ ähm, wozu einfach die Barriere auch nicht so hoch ist, das kann man schnell einmal machen und ja, ich find schon, wenn, ich hab schon einige vor Augen, wo ich mir denke, ja, das glaub ich gleich bei dem, dass das ein Autist ist, da muss man nicht zweimal hinschauen, das ist nicht so offenkundig, das weiß jetzt ich nicht, weil ich noch nicht so lange da bin, wie das vor zehn Jahren war, aber / #01:01:35-0#

205. FD: Ja, da hab ich jetzt persönlich den Versatz, dass ich vor zehn Jahren Berufsanfänger war, da ist die eigene Optik noch ein bisschen anders auf die Schüler, da war ich noch mehr in MS / BS aber, jetzt so, nicht ganz in den allerersten Jahren, aber mir fällt schon auf, dass viele Kolleg*innen einfach sensibler mit dem Thema sind. #01:01:54-3#

206. SL: Ja, das Know-How ist auf jeden Fall gewachsen. Das auf jeden Fall // #01:01:55-5#

207. FD: // ja genau. eindeutig. Und auch die Berührungsangst und das schnell mal, dass man sagt, oh das ist / sind autistische Züge und dass man auch schon beginnt darauf einzugehen, also da find ich schon, ja. #01:02:07-0#

208. SL: Also das Wissen ist definitiv mehr geworden glaub ich, im Kollegium; es gibt auch immer mehr Fortbildungen da haben wir auch wirklich schon ein paar Autismus-Spezialisten und haben da auch viel investiert ähm, die sich da fit gemacht haben, das glaub ich und was mir schon auffällt, dass die Diagnosen früher gestellt werden, also auch bei den kleinen, ich bin ja schon so lang hier. Also ich kann, wenn ich so / also, wenn ich überhaupt so weit zurückdenken kann oder mich so erinnere, aber, ich kann mich wirklich nicht erinnern, dass früher schon in einer SVE oder in einer ersten Klasse jemand kam. mit der Diagnostik Autismus, gut, jetzt bin ich 15 Jahre in der Leitung, wo ich auch diesen ganzen Aufnahmeprozess aktiv und ich möchte wirklich mit jedem, der hier eingeschult wird auch reden und mit den Eltern reden und lade die persönlich ein und das kann ich mich am Anfang vor 15 Jahren noch gar nicht erinnern, aber jetzt so die letzten ja, acht bis zehn Jahre schon, dass tatsächlich auch bei der Einschulung diese Diagnostik schon über die Frühförderung angeleiert schon irgendwo, vielleicht noch nicht final irgendwo abgeschlossen ist, aber dass schon ähm, das im Raum steht, dass wir Kinder aufnehmen, wo klar ist, die haben, gehören vermutlich zur Autismusspektrumstörung und man muss schon von Anfang an darauf eingehen, Eltern kommen mit dem Wunsch Schulbegleitung, er wird es alleine nicht schaffen, diese Struktur irgendwie aufrechtzuerhalten und das kenn ich früher überhaupt nicht. Da war man / also ganz am Anfang gar nicht, also da kann ich mich an ein, zwei Autisten erinnern, wie ich hier angefangen hab, vor langer, langer Zeit, weil ich mein, gewusst hat an das natürlich immer schon, dass es die gibt, aber, dass das schon so gut / #01:03:36-7#

209. I: Das hat sich recht linear entwickelt, von ein, zwei auf acht waren es dann 2014/15, dann 15 2019/20. Sind die SPZs da maßgeblich die diagnostischen Stellen? #01:03:47-4#

210. SL: Also bei uns schon glaub ich. #01:03:48-8#

211. TSL: Das glaub ich auch. #01:03:48-8#

212. SL: Also was ich so höre. #01:03:51-8#

213. TSL: Aber vielleicht einfach auch, sag ich mal der Kinderarzt, der dann schneller sagt, ja, das könnte, das könnte der Autismus sein, weil es einfach, ich möchte nicht sagen eine Allerwelts-Erkrankung schon fast ist, aber einfach die sensibler sind, auch für sowas und sagen, mei, da schick ich euch gerne weiter und vielleicht nicht abgetan wird mit "mei, der ist halt so". #01:04:15-1#

214. FD: Ja, das Thema ist ja medial auch jetzt ganz anders präsentiert, so dass Eltern sich damit wohler fühlen als mit etwas anderem, was nicht ganz so positiv klingt (lacht) #01:04:24-4#

215. TSL: Ja, ja! Also // #01:04:24-4#

216. SL: Stimmt (lacht) #01:04:24-4#

217. TSL: Es ist, sag ich, in der breiten Masse, in der Gesellschaft, Menschen, die eben nicht aus so einem Bereich kommen wissen eben jetzt auch schon, was Autismus ist oder, dass es sowas gibt. #01:04:35-1#

218. SL: Ich habe manchmal sogar das Gefühl, dass manche Eltern, die so schwierige Kinder hier haben, in einem Fall weiß ich es bestimmt, eher schon mal die Hoffnung gehabt haben: "Ich glaube es ist Autismus, sollten wir das nicht einmal verfolgen?" Also dann hat man mal etwas, was man benennen kann und es gibt auch noch andere hier und dann kennt ihr euch aus, aber immer dieses, "was hat er denn?, woran liegt es denn?" das hat die schon ganz verunsichert. Im Endeffekt glaub ich, ist es jetzt in dem Fall nicht so, aber es hat die in einer Phase mal ein Stück weit beruhigt diese Gedanken zu verfolgen, sag ich mal. #01:05:00-1#

219. TSL: Und die Allerweltserziehung eines Elternteils greift da vielleicht nicht, also ich mache da zum Teil einfach gar nicht so viel falsch, weil der braucht einfach eine besondere Behandlung durch meine Erziehung und nicht so wie, ein normales Kind Regeln, Grenzen , Nein sagen, warten können, ähm, warum geht das bei meinem nicht? Und das ist schon ein bisschen eine Begründung dann für manche. Und dann drängt man auch mal darauf und sagt (klopft auf den Tisch) #01:05:26-0#

220. SL: Es ist selbst so, dass wir das letzte ukrainische Kind, neun Jahre, letzte Woche aufgenommen, das Mädchen, die Eltern haben mir schon ein übersetztes Gutachten mit frühkindlichem Autismus vorgelegt, aus der Ukraine, also diese Expertise bringt die schon mit. Also ich denke ich hätte

es so auch erkannt, hab die XX schon erlebt, also wenn man sie so kurz erlebt hat und kennenlernt, ist es schon sehr typisch auch, das Verhalten, aber das ist glaub ich auch was, das war früher, weiß ich nicht wieso die gekommen sind, keine Ahnung, also das ist jetzt glaub ich auch über unsere Grenzen hinaus // #01:05:57-2#

221. I: Da hat sich also die Diagnostik verfeinert, die Sensibilität im Kollegium verändert, ein Stück weit auch die Attraktivität dieses Störungsbildes, finde ich ein interessantes Argument zu sagen, naja, es ist besser Autismus als zum Beispiel nur eine geistige Behinderung zu haben. Also das ist wahrscheinlich auch dieser mediale Ruf, der dem vorauseilt? #01:06:10-4#

222. FD: Ja, klar, das begegnet mir oft, dass dann Leute sagen, ah die sind super intelligent // #01:06:13-9#

223. SL: // Genau. Ja. // #01:06:13-9#

224. TSL: // Ja. Ja, oder zumindest eine wahnsinnige Inselbegabung. #01:06:18-0#

225. FD: Ja, genau. (lacht) #01:06:19-3#

226. Alle: (unv.) ja, hm (bejahend) #01:06:26-8#

227. TSL: Nicht Systemsprenger. #01:06:26-8#

228. I: Also wenn man die Zahlen hier noch mal anschaut, vor allem so etwas wie die hyperkinetischen Störungen, die gehen leicht zurück, das ist auch so eine Tendenz, die man fast überall vorfindet, das ist nicht mehr so en vogue, würde ich sagen, oder nicht mehr so im Trend, aber Autismus ja ein sehr großes Thema in der Pädagogik und in der Medizin scheinbar ja auch. Das ist nur vor dem Hintergrund spannend, dass hier die Versorgungslage so schlecht ist ähm, und dass man dann trotzdem irgendwelche Fachzentren hat, die gerade Autismus spezialisiert sind. Gut. Also, ich denke, da war jetzt ganz, ganz viel Ertrag dabei. Erst mal vielen Dank von meiner Seite, gibt's denn noch Anmerkungen, die wir jetzt nicht behandeln konnten oder zu diesem Themengebieten, was sie noch gerne dazusagen würden? Ihrerseits? #01:07:19-8#

229. (...) #01:07:21-5#

230. FD: Nein. #01:07:23-1#

231. SL: Nein. #01:07:23-1#

232. TSL: Mei, dass wir natürlich schon merken, mit den Herausforderungen, die die Schüler oft mitbringen, ähm, am Vormittag man das oft noch gut oder besser handeln kann, da haben wir ja in anderen Settings auch schon mal gesprochen, aber wenn dann der Schulgong geht, die Zweitkräfte gehen, die Lehrer gehen, die Schulbegleitungen gehen und dann der Wechsel ist, einfach auch, wenn es dieselben Personen sind, die Gruppenleitung, eine Zweitkraft, vielleicht noch eine zweite Zweitkraft, also eine Drittkraft, ähm, und dann ähm, die Kinder aber die gleichen bleiben. Also diese fehlende personelle Unterstützung, gerade für besondere Kinder, sei es jetzt Autisten oder Kinder, die ansonsten ein besonders herausforderndes Verhalten zeigen, das macht es halt einfach dann in den Tagesstättenbereichen nochmal schwieriger als in der Schule. #01:08:17-0#

233. SL: Absolut. #01:08:17-0#

234. I: Und weil da eine Ungleichheit ist zwischen der Schule und der Tagesstätte? #01:08:18-0#

235. SL: Ja, da gibt's ja keine Einzelbegleitung im Grunde am Nachmittag, die leisten wir uns halt, wo es gar nicht anders geht aber eigentlich bräuchten wir mehr, wir können gar nicht allen dieser Kinder eine Tagesstätte anbieten, so ist es. #01:08:28-0#

236. TSL: Der Vorteil ist ähm, dass man natürlich in der Tagesstätte auch schneller sagen kann es besteht keine Tagesstätten-Pflicht, es ist eine Schulpflicht, wir nehmen ein derartiges Kind nicht auf, so lange ähm, vielleicht die Eltern nicht einmal sich Hilfe holen aber da sind wir wieder an dem Punkt, wir wollen ja auch nicht nur den Eltern sagen, "Nö, und kümmert euch selber", sondern idealerweise auch Empfehlungen geben, geht's da hin, die können euch vielleicht helfen und wir verschließen uns ja da nicht, aber wenn es extrem schwierig ist und schwierig bleibt, dann haben wir den Vorteil natürlich ein Stück weit in der Tagesstätte zu sagen, wir können das Kind in der Tagesstätte nicht betreuen, weil wir es personell nicht schaffen, was aber für viele Eltern ein Problem darstellt. #01:09:13-0#

237. I: Ja, dann ist das Kind ja auch nachmittags unversorgt. Das ist ja schlimmstenfalls auch für das Kind ein großes Problem. hm (bejahend). Das ist wirklich ein wichtiger Punkt, weil man das ja schon als Organisationszusammenschluss verstehen muss und die ja sehr stark ineinandergreifen, die Systeme Tagesstätte, Schule, ich denke man kann die nicht getrennt voneinander bedenken, aber dieses Ungleichgewicht ist so ja offensichtlich. hm (bejahend) #01:09:36-2#

238. TSL: Und wir insgesamt sehr froh sind, dass wir so ineinandergreifen vom Vormittag hin zum Nachmittag, wir könnten uns das glaub ich alle nicht anders vorstellen, wie jetzt meine Stellvertreterin, die aus Oberbayern kommt, wo die Tagesstätte in ganz anderen Häusern und Räumlichkeiten ist, wir schön ist das bei uns, wenn man sagt, Mensch, könntest du vielleicht heute noch eine halbe Stunde länger bleiben, weil die Kollegin im Stau steht, keine Ahnung, noch einen Arzttermin gehabt hat, die das jetzt nicht pünktlich schafft oder, oder, oder - ich sag ja, ich ruf daheim schnell an und kläre das mit meinen Kindern, dann ist das gar kein Problem, also das ist / #01:10:07-4#

239. SL: Oder man kennt die Schüler halt schon vom Vormittag, alles was passiert ist oder man kennt sie einfach auch besser. #01:10:12-1#

240. FD: Richtig, genau. #01:10:12-7#

241. SL: Wenn man sie den ganzen Tag kennt. #01:10:14-5#

242. I: Und kann sein Handeln synchronisieren, auch durch die Fachdienstunterstützung. #01:10:17-0#

243. TSL: Also wir schätzen das sehr. #01:10:20-5#

244. SL: Da kämpfen wir auch immer dafür, dass das auch so bleibt. (lacht) #01:10:24-9#

245. I: Naja, also so wie sich die Schüler Zahlen entwickeln steht dem ja erstmal nichts entgegen. Es ist ja schon eine bayerische Besonderheit, dieses fest verzahnt sein von HPT und Schule, also das ist ja in anderen Bundesländern eigentlich nicht der Fall. #01:10:38-8#

246. SL: Nein, das merkt man jetzt, wenn so Zuzüge aus anderen Bundesländern kommen, die kennen das nicht, die haben entweder dann Ganztagsschule, die etwas länger als eins geht, vielleicht bis zwei oder drei ist dann ganztags, und dann Schule, aber so eine nachmittags / #01:10:55-4#

247. I: Oder halt Hortbetreuung? #01:10:55-4#

248. SL: Ja, Hort, aber jetzt nicht die Qualität einer HPT. Also das stimmt. #01:11:03-5#

249. I: Zumindest nicht in einem System gebündelt. #01:11:06-1#

250. TSL: Jetzt wenn wir noch den Fachkräftemangel in den Griff bekommen, dann ist unsere Existenz nicht gefährdet (lacht) #01:11:13-4#

251. SL: Ja, die Schüler werden mehr und die Mitarbeiter werden immer weniger. #01:11:15-7#

252. TSL: Ja, das ist der nächste Punkt, der uns gerade herausfordert. #01:11:17-4#

253. SL: Ja, das ist eher was Anderes. Ein anderes Thema. #01:11:21-5#

254. I: Ich glaube leider nicht nur euch. Das geht durch alle Branchen. #01:11:24-8#

255. TSL: Aber wir haben leider hier keine FH oder Universität vor der Haustür, also das merkt man schon, wir haben natürlich mit der KWA einen Ausbildungsort für HEPs, für Erzieher, für Kinderpfleger im Landkreis, das ist gut ähm, aber so die FHs und so fehlen uns einfach ein bisschen. #01:11:44-2#

256. I: Das ist schon eine regionale Besonderheit. Cham steht da vor ähnlichen Herausforderungen, das sind die Peripherien, da ist das einfach so und wobei der Fachkräftemangel auch im städtischen Bereich extrem geworden ist. #01:11:58-5#

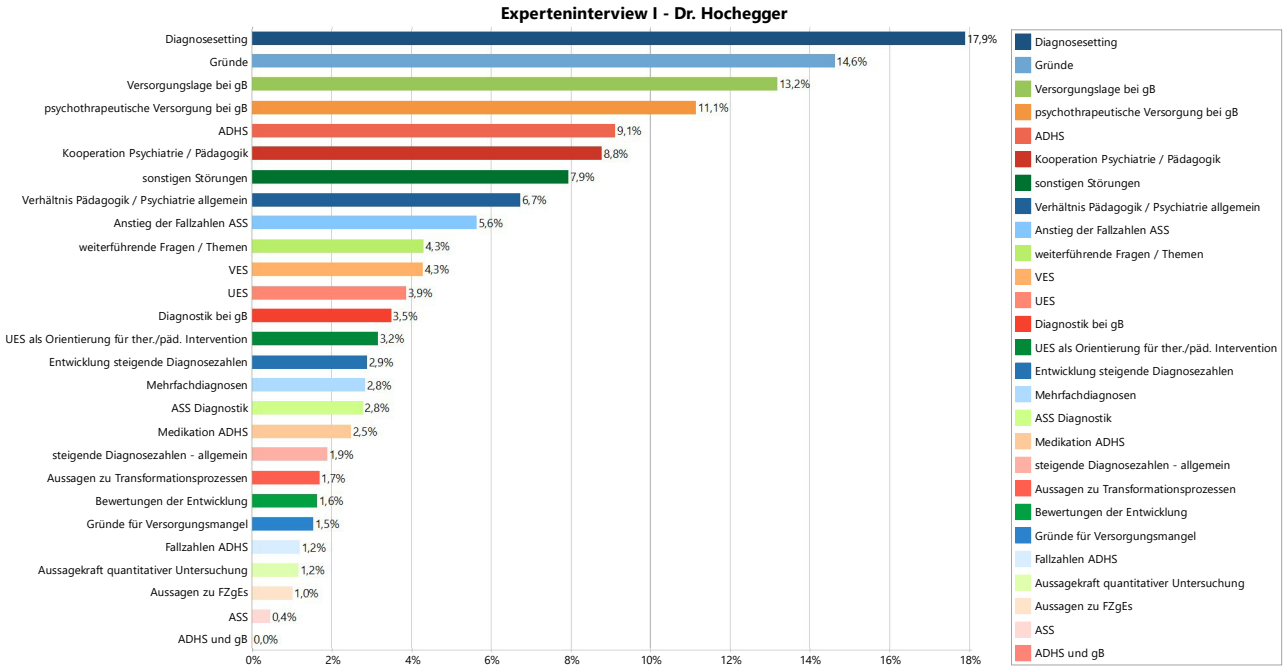
257. SL: Da ist es auch so, das sagt die SL Schule I auch so. #01:11:58-5#

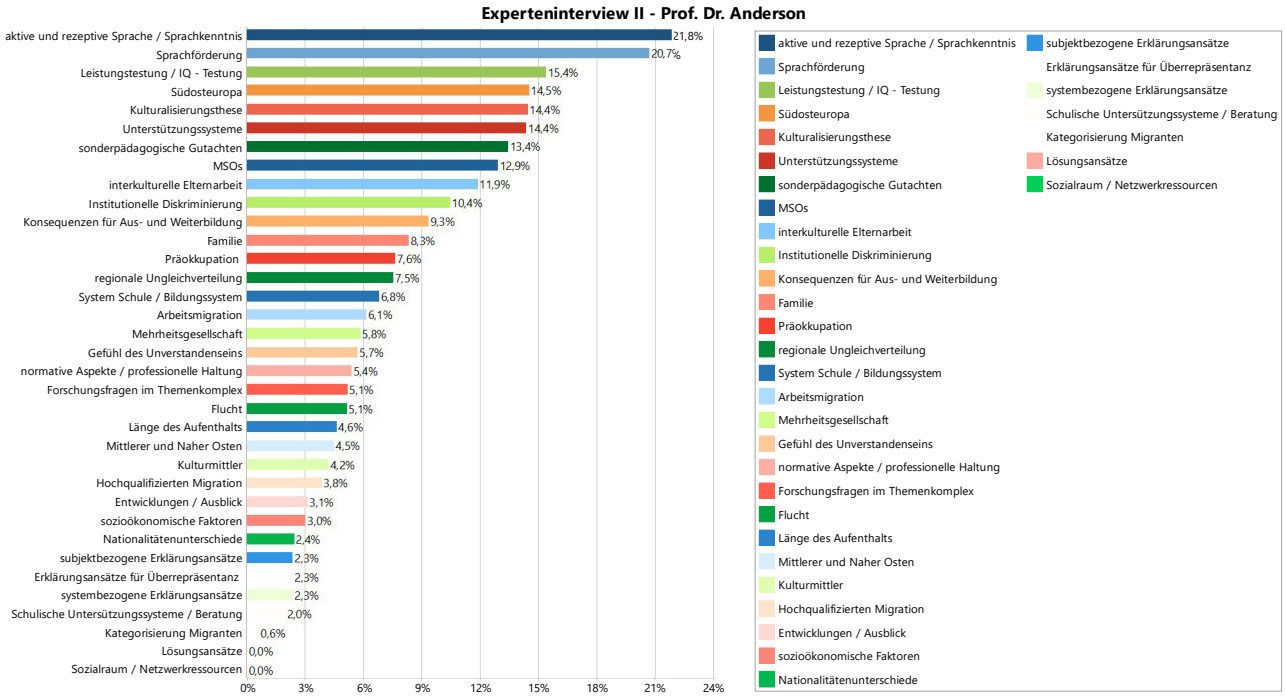
258. I: Vielleicht jetzt weniger die akademischen Fachkräfte, das ist nicht ganz so schlimm, aber gerade Erzieher, Heilerziehungspfleger #01:12:04-0#

259. SL: Kinderpfleger genauso, gell, Schulbegleitungen genauso. #01:12:04-5#

260. TSL: Und wo führt das hin, wenn jetzt die Stadt Regensburg Zulagen bezahlt ähm, für die Erzieher, dann muss der Träger irgendwie nachziehen, ich meine jetzt hat es ja die neuen Verhandlungen mit den Zulagen // #01:12:16-5#

261. I: Ich denke diese Themen führen jetzt etwas zu weit von der Frage weg (lacht). Ich bedanke mich herzlich für das Gespräch und für die Bereitschaft zu dieser gewinnbringenden Diskussion. #01:12:16-5#


Experteninterview I - Dr. Hochegger
Diagnosesetting 17,9%
Gründe 14,6%
Versorgungslage bei gB 13,2%
psychothrapeutische Versorgung bei gB 11,1%
ADHS 9,1%
Kooperation Psychiatrie / Pädagogik 8,8%
sonstigen Störungen 7,9%
Verhältnis Pädagogik / Psychiatrie allgemein 6,7%
Anstieg der Fallzahlen ASS 5,6%
weiterführende Fragen / Themen 4,3%
VES 4,3%
UES 3,9%
Diagnostik bei gB 3,5%
UES als Orientierung für ther./päd. Intervention 3,2%
Entwicklung steigende Diagnosezahlen 2,9%
Mehrfachdiagnosen 2,8%
ASS Diagnostik 2,8%
Medikation ADHS 2,5%
steigende Diagnosezahlen - allgemein 1,9%
Aussagen zu Transformationsprozessen 1,7%
Bewertungen der Entwicklung 1,6%
Gründe für Versorgungsmangel 1,5%
Fallzahlen ADHS 1,2%
Aussagekraft quantitativer Untersuchung 1,2%
Aussagen zu FZgEs 1,0%
ASS 0,4%
ADHS und gB 0,0%
0% 2% 4% 6% 8% 10% 12% 14% 16% 18%
Diagnosesetting
Gründe
Versorgungslage bei gB
psychothrapeutische Versorgung bei gB
ADHS
Kooperation Psychiatrie / Pädagogik
sonstigen Störungen
Verhältnis Pädagogik / Psychiatrie allgemein
Anstieg der Fallzahlen ASS
weiterführende Fragen / Themen
VES
UES
Diagnostik bei gB
UES als Orientierung für ther./päd. Intervention
Entwicklung steigende Diagnosezahlen
Mehrfachdiagnosen
ASS Diagnostik
Medikation ADHS
steigende Diagnosezahlen - allgemein
Aussagen zu Transformationsprozessen
Bewertungen der Entwicklung
Gründe für Versorgungsmangel
Fallzahlen ADHS
Aussagekraft quantitativer Untersuchung
Aussagen zu FZgEs
ASS
ADHS und gB


Experteninterview II - Prof. Dr. Anderson
aktive und rezeptive Sprache / Sprachkenntnis 21,8%
Sprachförderung 20,7%
Leistungstestung / IQ - Testung 15,4%
Südosteuropa 14,5%
Kulturalisierungsthese 14,4%
Unterstützungssysteme 14,4%
sonderpädagogische Gutachten 13,4%
MSOs 12,9%
interkulturelle Elternarbeit 11,9%
Institutionelle Diskriminierung 10,4%
Konsequenzen für Aus- und Weiterbildung 9,3%
Familie 8,3%
Präokkupation 7,6%
regionale Ungleichverteilung 7,5%
System Schule / Bildungssystem 6,8%
Arbeitsmigration 6,1%
Mehrheitsgesellschaft 5,8%
Gefühl des Unverstandenseins 5,7%
normative Aspekte / professionelle Haltung 5,4%
Forschungsfragen im Themenkomplex 5,1%
Flucht 5,1%
Länge des Aufenthalts 4,6%
Mittlerer und Naher Osten 4,5%
Kulturmittler 4,2%
Hochqualifizierten Migration 3,8%
Entwicklungen / Ausblick 3,1%
sozioökonomische Faktoren 3,0%
Nationalitätenunterschiede 2,4%
subjektbezogene Erklärungsansätze 2,3%
Erklärungsansätze für Überrepräsentanz 2,3%
systembezogene Erklärungsansätze 2,3%
Schulische Untersützungssysteme / Beratung 2,0%
Kategorisierung Migranten 0,6%
Lösungsansätze 0,0%
Sozialraum / Netzwerkressourcen 0,0%
0% 3% 6% 9% 12% 15% 18% 21% 24%
aktive und rezeptive Sprache / Sprachkenntnis
Sprachförderung
Leistungstestung / IQ - Testung
Südosteuropa
Kulturalisierungsthese
Unterstützungssysteme
sonderpädagogische Gutachten
MSOs
interkulturelle Elternarbeit
Institutionelle Diskriminierung
Konsequenzen für Aus- und Weiterbildung
Familie
Präokkupation
regionale Ungleichverteilung
System Schule / Bildungssystem
Arbeitsmigration
Mehrheitsgesellschaft
Gefühl des Unverstandenseins
normative Aspekte / professionelle Haltung
Forschungsfragen im Themenkomplex
Flucht
Länge des Aufenthalts
Mittlerer und Naher Osten
Kulturmittler
Hochqualifizierten Migration
Entwicklungen / Ausblick
sozioökonomische Faktoren
Nationalitätenunterschiede
subjektbezogene Erklärungsansätze
Erklärungsansätze für Überrepräsentanz
systembezogene Erklärungsansätze
Schulische Untersützungssysteme / Beratung
Kategorisierung Migranten
Lösungsansätze
Sozialraum / Netzwerkressourcen

Name	Häufigkeit	Prozent	Prozent (gültig)
Quereinsteiger	6	100,0%	100,0%
Zuzug / Bevölkerungsentwicklung	6	100,0%	100,0%
Regelschulinklusion regional	6	100,0%	100,0%
Notfallversorgung	6	100,0%	100,0%
stationäre Versorgung	6	100,0%	100,0%
Kooperation SPZ	6	100,0%	100,0%
Einbezug / Beitrag der FZgEs in Diagnoseprozess	6	100,0%	100,0%
Anstieg der Fallzahlen ASS	6	100,0%	100,0%
Dolmetschersystem intern	6	100,0%	100,0%
MSOs / NGOs	6	100,0%	100,0%
zur Elterneintscheidung / Wahlrecht	5	83,3%	83,3%
Wünsche zur Kooperation	5	83,3%	83,3%
Kooperation KJP	5	83,3%	83,3%
Vorzüge des FS gE in der Schulwahl	5	83,3%	83,3%
sonstige Störungen	5	83,3%	83,3%
Bedeutung der Diagnosen für die pädagogische Praxis	5	83,3%	83,3%
ASS Diagnostik	5	83,3%	83,3%
Internationalisierung Kollegium	5	83,3%	83,3%
Unterschiede Herkunftsländer	5	83,3%	83,3%
kultursensible Verfahren in der Praxis	5	83,3%	83,3%
systemische Sprachbarrieren	5	83,3%	83,3%
Dolmetscher	5	83,3%	83,3%
Bildungseinstellungen und Vorerfahrungen	5	83,3%	83,3%
professionelle Sensibilität	5	83,3%	83,3%
Corona	5	83,3%	83,3%
interkulturelle Elternarbeit	5	83,3%	83,3%
Verhaltensauffälligkeiten	5	83,3%	83,3%
Impuls zur Vorstellung	4	66,7%	66,7%
Überlastung der Regelschulen mit inklusivem Auftrag	4	66,7%	66,7%
Ergebnisverzerrung	4	66,7%	66,7%
Versorgungsmotiv	4	66,7%	66,7%
Erwartungshaltungen	4	66,7%	66,7%
Kooperation niedergelassene Ärzte	4	66,7%	66,7%
Sprachfreie Systeme	4	66,7%	66,7%
Motive zur Beschulung am FZgE	4	66,7%	66,7%
UES	4	66,7%	66,7%

Name	Häufigkeit	Prozent	Prozent (gültig)
Erleichterter Zugang zu psychiatrischer Diagnostik	4	66,7%	66,7%
DAZ	4	66,7%	66,7%
gesamtgesellschaftliche Erklärungsansätze	4	66,7%	66,7%
Diagnostik bei gB	4	66,7%	66,7%
Kulturmittler	4	66,7%	66,7%
Versorgungslage bei gB	4	66,7%	66,7%
regionale Ungleichverteilung	4	66,7%	66,7%
Schulzuweisungsverfahren	3	50,0%	50,0%
subjektive Wahrnehmung der Internationalität	3	50,0%	50,0%
individualisierte Pädagogik	3	50,0%	50,0%
Herteogenitätstoleranz	3	50,0%	50,0%
religiöse Aspekte	3	50,0%	50,0%
tradierte Geschlechterrollen	3	50,0%	50,0%
systemische Erklärungsansätze	3	50,0%	50,0%
nonverbale Testung	3	50,0%	50,0%
interkulturelle Kompetenz / Kultursensibilität	3	50,0%	50,0%
Diagnostik / Früherkennung	3	50,0%	50,0%
ambulante Versorgung	3	50,0%	50,0%
subjektive Wahrnehmung der Schülerschaft	3	50,0%	50,0%
Flucht	3	50,0%	50,0%
Land	3	50,0%	50,0%
nicht-psychometrische Einschätzungen	2	33,3%	33,3%
Mehrfachdiagnosen	2	33,3%	33,3%
Diagnosewunsch der Eltern	2	33,3%	33,3%
Bewertung der Entwicklungen seit 2009	2	33,3%	33,3%
weitere Vulnerabilitätsfaktoren / Mahrfachbelastungen	2	33,3%	33,3%
Arbeitsmigration	2	33,3%	33,3%
Zugang zu Unterstützungssystem	2	33,3%	33,3%
Verbesserung der Diagnostik	2	33,3%	33,3%
Sensibilisierung für Störungsbilder	2	33,3%	33,3%
Erklärungsansätze	2	33,3%	33,3%
Bewertungen der Entwicklung	2	33,3%	33,3%
Individualbegleitungen/ Schulbegleitungen	2	33,3%	33,3%

Name	Häufigkeit	Prozent	Prozent (gültig)
ADHS	2	33,3%	33,3%
ADHS und gB	2	33,3%	33,3%
Fallzahlen ADHS	2	33,3%	33,3%
integratives Potential der Sonderpädagogik	2	33,3%	33,3%
Durchlässigkeit des Systems FZgE	2	33,3%	33,3%
ASS	2	33,3%	33,3%
Konsequenzen für Aus- und Weiterbildung	2	33,3%	33,3%
Sensibilisierung im Kollegium	2	33,3%	33,3%
Fortbildungsangebote	2	33,3%	33,3%
Methodische Entwicklungen Pädagogik	2	33,3%	33,3%
Auswirkungen auf die Beschulung	2	33,3%	33,3%
Entwicklungen / Ausblick	2	33,3%	33,3%
Teamgesundheit	2	33,3%	33,3%
Unterbringung im Ankunftsland	1	16,7%	16,7%
curriculare Konsequenzen	1	16,7%	16,7%
Fachkräftemangel	1	16,7%	16,7%
Ungleichheit in der Versorgung Schule-HPT	1	16,7%	16,7%
Anekdotisches	1	16,7%	16,7%
Schnittstelle KJP - Erwachsene	1	16,7%	16,7%
kulturelle Differenzen	1	16,7%	16,7%
Gründe für Versorgungsmangel	1	16,7%	16,7%
Entwicklung der Diagnosezahlen	1	16,7%	16,7%
psychothrapeutische Versorgung bei gB	1	16,7%	16,7%
Sexualität	1	16,7%	16,7%
Bewertung der pädagogischen Ausgangslage (Kontext Inter.)	1	16,7%	16,7%
Sprachförderung	1	16,7%	16,7%
Medieneinfluss / Mediengebrauch / Medienverwahrlosung	1	16,7%	16,7%
Kooperationsmodelle Psychiatrie / Pädagogik	1	16,7%	16,7%
infrastrukturelle Faktoren	1	16,7%	16,7%
Kontext Inkusion	1	16,7%	16,7%
diagnostische Erklärungsansätze	1	16,7%	16,7%
Vulnerabilitätsfaktor Migration	1	16,7%	16,7%
VES	1	16,7%	16,7%

Name	Häufigkeit	Prozent	Prozent (gültig)
Curriculare Konsequenzen für päd. Berufe	1	16,7%	16,7%
IQ>70	1	16,7%	16,7%
Schülerzahlentwicklung	1	16,7%	16,7%
Mehrheitsgesellschaft	1	16,7%	16,7%
Diagnosesetting	1	16,7%	16,7%
Standardisierte Tests	1	16,7%	16,7%
weiterführende Fragen / Themen	1	16,7%	16,7%
ethnische Gruppe	1	16,7%	16,7%
Hochqualifizierten Migration	0	0,0%	0,0%
DOKUMENTE mit Code(s)	6	100,0%	100,0%
DOKUMENTE ohne Code(s)	0	0,0%	-
ANALYSIERTE DOKUMENTE	6	100,0%	-