

# Hilfe für Schüler in schwerster Not

Krankenhausschule arbeitet eng mit der Kinder- und Jugend-Psychiatrie in Bremen-Ost zusammen / Sorge um Ende des Modells

Marvin\* hatte sich mehr oder weniger eingemauert zu Hause, den Schrank vor die Tür geschoben, Vater und Mutter nicht mehr hereingelassen. Tagsüber hat er geschlafen, nachts am PC gegessen, niemanden gesehen. Keinen Menschen. Versorgt hat er sich, wenn die Eltern schliefen, nur dann hat er sein Zimmer verlassen. An Schule gar nicht zu denken. Jetzt lebt er in der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Osterholz. Mit Schulpflicht. Ein hartes Stück Arbeit für das Förderzentrum, das sich in seiner Existenz bedroht sieht.

VON BERND SCHNEIDER

Wir sind eine Schule für Kinder und Jugendliche mit komplizierten Lebensläufen“, sagt Achim Beutling, Pflegedienstleiter der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Und deren Chefarzt Marc Dupont ergänzt: „Wir arbeiten therapeutisch mit psychisch Kranken, wir behandeln Kinder und Jugendliche, wenn sie die Schule nicht mehr besuchen.“ Im Zweifel auch gegen ihren Willen.

Wenn die Schüler in Bremen-Ost ankommen, also am Förderzentrum für die Bereiche Krankenhaus- und Hausunterricht, sind sie an ihrer Stammschule oft nur noch „Karteileichen“. Schulleiter Jörg Behrmann: „An die erinnert sich manchmal kein Mensch mehr.“ Ein langer Vorlauf mit anhaltenden Fehlzeiten, bis mancher Schüler ein ganzes Jahr lang wegbleibt – alle schulischen und ambulanten Maßnahmen gegen Schulvermeidung ausgereizt.

„Phobische Schulvermeider“, das sind auch Schüler, die im Klima häuslicher Gewalt aufwachsen, Kinder, die fürchten müssen, dass der Vater die Mutter verprügelt, sobald sie das Haus verlassen. „Diese Kinder stecken in schwerster seelischer Not“, sagt Dupont.

Rund 55 schulpflichtige Patienten haben Klinik und Schule aufgenommen. Jede Woche kommen und gehen im Schnitt fünf, sagt Schulleiter Behrmann. Viele Gymnasialisten sind darunter, etwa 40 Prozent – genau so viele wie sonst im Schulsystem. Daneben gibt es aber auch Lernbehinderte. Unterricht wird meist in Gruppen zu vier oder fünf. Wenn es nötig wird, gibt es auch Einzelunterricht.

Und das kommt vor. Die jungen Patienten haben Extremes durchgemacht. Manche leiden unter unbeherrschbaren Ängsten oder Zwängen. Es gibt Jugendliche mit schweren Depressionen, Kinder, die an Missbrauchserfahrungen zerbrochen sind oder an den zerrütteten Elternhäusern. Es gibt junge Menschen, die nicht davon lassen können, sich selbst ernsthaft zu verletzen.

Andere Patienten hatten eine hoffnungsvolle Schulkarriere vor sich, haben den Übergang auf die Oberstufe geschafft und das gefeiert: riesige Mengen an Alkohol, exzessiver Cannabis-Konsum – „da haben sich dann Psychosen entwickelt“, sagt Behrmann. „Es kann ein halbes Jahr dauern, bis sie abklingen.“ Und mancher muss danach seine Schulkarriere neu überdenken: „Das Hirn, das Organ selbst, kann Schaden nehmen“, Lernfähigkeit und Intelligenz lassen nach. Abi ade.

Geistige Erkrankungen wie Psychosen können auch ohne Beeinträchtigung der Lernfähigkeit auftreten. „Solche Schüler können sich unter Umständen genauso Wissen aneignen wie jeder andere“, sagt Behrmann. Aber in der Klinik werden sie psychiatrisch behandelt, weil sie „das Gefühl haben, dass die Steckdose mit ihnen spricht oder dass sie durch die Lampe beobachtet werden.“

Trotz solcher schweren Probleme sind längst nicht alle aus freiem Willen hier, einige Schüler sind zwangseingewiesen. „Da kommt es manchmal zu hochdramatischen Szenen“, sagt Behrmann: „Die Patienten steigen nicht aus dem Auto aus, krallen sich fest.“ Wie Kleinkinder, die nicht im Kindergarten bleiben wollen. Manche weigern sich schon zu Hause einzustiegen. Dann kommt mit dem Krankenwagen gleich auch ein Streifenwagen der Polizei.

Die Zwangseinweisung ist ein tiefer Eingriff in die Persönlichkeitsrechte. Das Familiengericht verfügt sie nur, wenn es sieht,



Lehrerin Karin Fabel arbeitet mit dem an Krebs erkrankten Leon Schäfer in der Professor-Hess-Kinderklinik. Die Lehrer des Förderzentrums der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Osterholz besuchen junge Patienten in ganz Bremen. Viele dürfen nicht in die Schule, weil ihr Immunsystem mit Medikamenten heruntergefahren wird. Die Gefahr der Ansteckung durch einen einfachen Infekt soll vermieden werden.

FOTOS (2): FRANK KOCH

wie ein junger Mensch sein Leben selbst zugrunde richtet. „Eigengefährdung“ heißt das im Juristendeutsch, es geht um Leben und Tod – aber nicht immer unmittelbar.

Marc Dupont, Chefarzt der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie: „Ein Familienrichter kann eine Einweisung gegen den Willen des Patienten auch vornehmen, wenn er dessen biographische Entwicklung bedroht sieht.“ Wenn ein Schüler keinerlei soziale Kontakte hat, wenn er vollkommen vereinsamt vor seinem PC sitzt, die Schule verweigert, mit den Eltern kein Wort wechselt. Dann würden Gerichte eine „mittelfristige Eigengefährdung“ erkennen. Behrmann: „Wenn ihnen nicht geholfen wird, haben sie unter Umständen eine Biografie mit Bettlägerigkeit vor sich.“ Das gibt es, Menschen, die

„Da kommt es manchmal zu hochdramatischen Szenen“

Schulleiter Jörg Behrmann

ihr ganzes Leben im Bett verbringen.

Behandlung und Beschulung sind so individuell wie das Leiden der Schüler. Aber eines ist gesichert: Therapie und Unterricht sind an der Züricher Straße eng miteinander verzahnt. „Schule und Klinik arbeiten zum Beispiel nach dem gleichen Zeittakt“, sagt Behrmann. „Der Dreiviertel-Stundenkontakt des Schultages gilt für die ganze Klinik.“ Zwei Stunden Unterricht, anschließend zwei Stunden Ergo-, Psycho-, Kunst- oder Musiktherapie und danach wieder zwei Stunden Schule. „Ohne die Taktung würde viel zu viel Unterricht ausfallen.“

Therapie für Schulvermeider: Als erstes wird an der Wiederherstellung des Tag-Nacht-Rhythmus gearbeitet. Das heißt: Kein Zugang zum Computer, wecken rechtzeitig zum Schulbeginn und klare Verhaltensregeln auf der Station. Wer die Regeln akzeptiert, bekommt nach und nach Freiheiten, auch Ausgang, wenn Fluchtversuche ausbleiben. Und von Anfang an findet Schule statt. Weigert sich der Schüler, kommt der Lehrer auf die Station. Einzelunterricht.

Wenn junge Menschen sich sehr weit zurückgezogen haben in ihren eigenen Kohn, müssen in der Therapie einfachste lebenspraktische Dinge erarbeitet werden:

Warum wäscht man sich, wieso putzt man sich die Zähne? Wie brate ich mir ein Ei? Und es gibt Schüler, da muss die Schule auch hinterstehen: Magersüchtige Jungen und Mädchen bekommen oft die Auflage, erst einmal Gewicht zuzunehmen. Sonst dürfen sie gar nicht erst am Unterricht teilnehmen. Das hat seinen Grund: „Wir haben anorektische Schüler hier, die mit dem Tod ringen“, sagt Behrmann, „da ist Schulunterricht erst mal nachrangig.“

Zwei Monate sind die Schüler im Schnitt in der Schule an der Züricher Straße, manche nur für ein paar Tage, andere für ein ganzes Jahr. Dabei arbeitet das Förderzentrum nicht im luftleeren Raum. Der Unterrichtsstoff soll sich in dieser Zeit einweben in den Stoff, den die Stammschule gerade vermittelt. Dort wird abgefragt, auf welchem Lernstand die Mitschüler sind, welche Bücher, Filme, Zeitungen verwendet werden. Die Übergabe ist eingespielt, die Stammschule liefert kurze Berichte über ihre Schüler, schickt einen Jahresarbeitsplan, und bekommt am Ende auch einen Abschlussbericht von der Krankenhausschule. Dupont: „Auf die Mitarbeit der Erziehungsberechtigten sind wir allerdings angewiesen.“

Die Atmosphäre in der Schule wirkt entspannt auf den ersten Blick, angenehm. Die Schüler machen einen aufgeweckten Eindruck, interessiert, manche vielleicht ein bisschen scheu. Einer steht an einer Ecke, draußen am Schulgebäude, die Kapuze seines Pullis tief ins Gesicht gezogen, sein Blick geht in die Ferne.

Doch der erste Eindruck kann täuschen. Es gibt Schüler, die beißen sich fest im Bein des Lehrers oder verrichten ihre Notdurft im Klassenzimmer. Es gibt Schüler, die randalieren im Zimmer des Rektors. So ist die Schule auf „übergreifende Patienten“ genau so gut vorbereitet wie die Klinik nebenan.



Schulleiter Jörg Behrmann sieht das Förderzentrum der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bremen-Osterholz in seiner Existenz bedroht.

Und wenn es hart auf hart kommt, wird „Eberhard“ gerufen – Codename für das, was Behrmann eine „Lauftruppe“ nennt: vier kräftige Männer, die jederzeit einsatzbereit sind, um einen Patienten festzuhalten – und im Zweifel unter Zwang mit Medikamenten ruhigzustellen. „Dafür gibt es ein geregeltes Ablaufschema“, sagt Behrmann. Und Vorkehrungen: Alle Lehrer tragen schnurlose Handtelefone stets griffbereit.

Die Entlassung der Schüler macht man sich nicht leicht: „Es wird genau geprüft, ob sie zurückkönnen in ihre Ursprungsfamilien“, sagt Behrmann. „Wenn wir das Gefühl haben, da geht alles wieder von vorne los, denken wir auch über Fremdplatzierung nach“ – in der Regel also eine Erziehung im Heim.

„Diese Kinder stecken in schwerster seelischer Not“

Chefarzt Marc Dupont

27 Lehrer beschäftigt die Schule. Aber nur ein Teil kümmert sich um diese Schüler. Die übrigen suchen Kinder und Jugendliche in Kliniken oder zu Hause auf. Sascha\* etwa wird wegen Blutkrebs behandelt. Die Heilungschancen sind gar nicht schlecht, aber die Therapie dauert schon ein Jahr. In die Schule darf er nicht, weil sein Immunsystem mit Medikamenten heruntergefahren wird. Zu leicht kann er sich anstecken, mit einem einfachen Infekt. „Er will Abitur machen“, sagt Behrmann. „Dazu braucht er eine Alltagsstruktur. Da sind wir dran.“ Und wenn sich der Unterricht am Krankenbett schlecht aufarbeiten lässt, steht im Klassenzimmer der Stammschule und am Krankenbett auch mal ein Laptop mit Kamera – Unterricht per Internet-Telefonie.

Selbst wenn ein Patient nur noch kurze Zeit zu leben hat, besuchen ihn die Lehrer. „Patienten mit Muskelschwund haben eine Lebenserwartung von nicht mehr als 18 Jahren“, sagt Behrmann. Die Schüler gäben sich selbst auf, wenn sie nicht eingebunden wären ins Leben, und das heißt auch: in den Schulalltag. „Schulpflicht“, so Behrmann, „bedeutet im Umkehrschluss auch: Es gibt ein Anrecht auf Unterricht.“ Zwei Stunden täglich, zehn Stunden pro

Woche – das muss der Staat sicherstellen.

Auch von todgeweihten Schülern werden die Leistungen benotet. Die Zensuren gibt allerdings nicht das Förderzentrum, zuständig bleibt die Stammschule. „Und wir achten darauf“, so Behrmann, „dass die nicht aus reinem Mitleid gute Noten gibt.“

„Eine Schulform wie diese ist ziemlich einmalig in der Bundesrepublik“, sagt Achim Beutling, Pflegedienstleiter der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Und Chefarzt Marc Dupont attestiert ihr „Modellcharakter im nordwestdeutschen Raum“. Die Kollegen in Niedersachsen würden neidvoll nach Bremen blicken. „Eines der Hauptprobleme für sie ist, dass Schüler nach der Therapie den Anschluss an den Wissensstand der Klasse verloren haben.“ In der Folge müssten sie oft ein ganzes Schuljahr wiederholen. „Und unsere Patienten in Bremen kommen mit einem Wissensvorsprung in ihre Stammschule zurück.“

Und doch könnte es das Förderzentrum Krankenhaus- und Hausunterricht bald nicht mehr geben. Das Schulgesetz sieht nur noch ganz wenige Förderzentren vor – für hör- und sehgeschädigte sowie körperlich und mehrfachbehinderte Schüler. Alle anderen sollen geschlossen, die Schüler inklusiv unterrichtet werden, also gemeinsam im Klassenzimmer mit allen anderen. Vier Regionale Beratungs- und Unterstützungszentren (Rebuz) an allgemeinbildenden Schulen sollen sich dann jeweils in ihrer Region um besonders schwierige Schüler kümmern. Die Krankenhausschule, so die Sorge auf dem Klinik-Gelände, würde damit ihre Eigenständigkeit verlieren und einem Rebuz angegliedert. „Die enge Vernetzung von Schule und Therapie ginge dann verloren“, sagt Pflegedienstleiter Beutling. „Wir machen das Sozial- und Bildungsmanagement gemeinsam vor Ort – das ist nicht zu ersetzen.“

Chefarzt Dupont fürchtet: „Wenn wir in einem Rebuz aufgingen, könnten wechselnde Lehrer zu uns abgeordnet werden. Wir hätten dann nicht mehr diese Kompetenz vor Ort und keinen eigenen Schulleiter“ – also die zentrale Figur, bei der alle Fäden, alle Absprachen zusammenlaufen.

Schon 2007 war im politischen Raum über die Schließung der Krankenhausschule nachgedacht worden. Damals urteilten die Fachleute im Bildungsressort jedoch: „Sowohl aus fachlich-inhaltlicher als auch aus politischer Sicht“ sei davon „dringend abzuraten“.

\*Namen der Patienten geändert

## Diako übt den Ernstfall: Intensivstation ohne Strom

VON ROSE GERDTS-SCHIFFLER

Bremen. Um kurz nach 16 Uhr ging auf der „Intensivstation“ des Diako in Gröppeligen das Licht aus. Schlimmer noch: Auch der Notstromgenerator fiel aus. Für acht Frauen und Männer, die an ein Beatmungsgerät angeschlossen waren, ging es jetzt um Sekunden. Bei zwei Überwachungs-pflichtigen Patienten wurden zudem die Monitore schwarz.

Die Schwestern und Ärzte, die in die dunklen Zimmer stürzten, wirkten dennoch relativ gelassen, während sie mit Beatmungsbeuteln das Überleben ihrer Patienten sicherten. Das lag daran, dass der Stromausfall angekündigt war. Er war Teil einer Übung, an der sich gestern Nachmittag 50 Feuerwehrleute, 30 Mitarbeiter des Rettungsdienstes und einige Dutzend Krankenhaus-Angestellte beteiligten.

Anders als in der Realität, verzichteten die Helfer auf Alarmfahrten. Auch durften

Besucher weiterhin mit Blumensträußen im Arm im Krankenhaus ein- und ausgehen. Zudem war die Intensivstation im ersten Stock nur zu Übungszwecken eingerichtet. Die echten Schwerkranken blieben von der Übung unbehelligt. Stattdessen lagen Mitarbeiter des Diako in den Betten.

Für die Bremer Feuerwehr war es das dritte Mal, dass sie in einem Krankenhaus übte. Allerdings war es das erste Mal, dass das Szenario „Stromausfall“ hieß. Bei den beiden vorhergehenden Übungen hatten die „Regisseure“ einen Brand angenommen. „In deutschen Krankenhäusern brennt es jährlich rund 2000mal“, hatte zuvor Dr. Johannes Schimansky, ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes in Bremen, erklärt. So hatten sowohl die Feuerwehren in Essen, Offenbach und Aachen schon die Herkulesaufgabe meistern müssen, ein ganzes Krankenhaus mit Hunderten von Patienten und Besuchern evakuieren zu müssen. „Ein Albtraum“, wie der Leiter der

Bremer Feuerwehr, Karl-Heinz-Knorr, gestern unumwunden einräumte.

Doch zurück zur Übung. Die Initiative dazu war vom Diako selbst ausgegangen. Die Mitarbeiter wollten wissen, wie gut ihre Notfallpläne und die Zusammenarbeit mit den externen Helfern funktionieren. Um 16.03 waren alle „Patienten“ dank Beatmungsbeuteln versorgt. Sieben Minuten später hatten die Haustechniker wieder Licht in die Räume gebracht. Wie so oft bei Übungen und eben auch manchmal in der Realität haperte es zunächst an der Kommunikation. Wer ist unter welcher Nummer und auf welchem Kanal zu erreichen? Vor allem zwischen Ärzten und Technikern des Diako auf der einen und der Feuerwehrein-satzleitung auf der anderen Seite gab es anfangs Irritationen. Hinzu kam, dass die ehrenamtlichen Helfer wie ASB oder Malteser nur analog funken, die Berufswehr aber digital und analog. Beobachter der Feuerwehr dokumentierten alle Schwachstellen,

die anschließend mit den Beteiligten besprochen werden. Viele der unzähligen Abläufe, die es in einem solchen Notfall zu bedenken gilt, schienen schon gestern gut zu funktionieren. Gegen 18 Uhr war die Übung beendet, und die „Patienten“ durften aus ihren Betten steigen.



Helfer transportierten bei der Übung zehn „Patienten“ in andere Kliniken. FOTO: LORENZAT

## Experimentieren in der Kinder-Uni

Bremen (xkw). Mit der Schwerelosigkeit, der Navigation und der Simulation können sich Kinder von acht bis zwölf Jahren in der Kinder-Uni beschäftigen. Wissenschaftler der Universität Bremen möchten vom 27. bis zum 29. April den Nachwuchs für Forschung und Wissenschaft begeistern. Kinder können in neun Vorlesungen unter anderem erfahren, wie man auf der Erde Schwerelosigkeit erleben kann, wie Mathematiker modellieren oder warum so viele Menschen Englisch sprechen. Eltern können ihre Kinder in die Vorlesungen begleiten. In 30 Laboren und Workshops wird experimentiert und geforscht. Die Tickets für Vorlesungen kosten 2 Euro, für Workshops und Labore 3 Euro, alle Tickets werden über Nordwest Ticket und die Kundenzentren unserer Zeitungshäuser verkauft. Der Vorverkauf beginnt am Mittwoch, 9. März, um 9 Uhr unter Telefon 363636. Programm unter [www.kinderuni.uni-bremen.de](http://www.kinderuni.uni-bremen.de).