



Ines übt das Aufsatzschreiben in der Tübinger Kinderklinik zusammen mit ihrer Lehrerin Juliane Dany.

Foto Franke

## Klinikschnur als Nabelschnur nach außen

Bei schwer kranken Kindern kommen die Lehrer auch an das Krankenhausbett

**TÜBINGEN.** Im Tübinger Universitätsklinikum unterrichten Lehrer schwer kranke Kinder. Wichtig ist dabei nicht nur die Wissensvermittlung, sondern auch, dass der soziale Kontakt zur Klasse bestehen bleibt.

Von Michael Petersen

„Wir machen den Kindern auf einfache Weise klar, dass wir an ihre Zukunft glauben“, sagt Professor Dietrich Niethammer über den Unterricht für schwer kranke Kinder. Wenn ein Kind auch bei langen Klinikaufenthalten gefordert wird, wenn es spürt, dass sich Lehrer und auch Mitschüler bemühen, stärke das den Glauben an eine Heilung mehr als viele Worte. „Schon oft hat der Lebensmut eines Patienten ein Leben erhalten und nicht nur die Ärzte“, sagt Niethammer, der erfahrene Ärztliche Direktor der Tübinger Klinik für Jugendmedizin. „Passen Krankheit und Schule zusammen?“ Kindern, die sehr schwer krank ist, die Schule ersparen zu wollen, ist für die Fachleute eine völlig überholte Denkweise.

„Was habt ihr letzte Woche gemacht?“ Marius, der 13-Jährige liegt mit der Baseballkappe im Krankenhausbett und kann doch mit seinen Mitschülern im Rottenburger Klassenzimmer in Wort und Bild kommunizieren. Die Videotechnik macht es möglich. Es geht heute um Grammatik in dieser siebten Klasse des Eugen-Bolz-Gymnasiums. Hin und her gewendet wird der von Marius vorgeschlagene Satz: „Ich bin im Krankenhaus.“

Die Lernmethode per Videokonferenz wird nicht zur Regel werden. Davon ist Werner Häcker überzeugt, der Konrektor der Klinikschnur, die im Tübinger Uniklinikum seit mehr als 30 Jahren besteht. Für ihn geht es im Fall der Videotechnik auch gar nicht so sehr um die Vermittlung der Lerninhalte. „Wichtig sind die sozialen Kontakte zur Klasse“, betont er. Weniger wichtig ist der Weg, auf dem sie geknüpft werden.

Früher, so erzählt Häcker, wollten die Lehrer der Stammschulen und auch viele Mitschüler mit den kranken Kindern nicht viel zu tun haben. „Doch die Ausgrenzungspraxis ist weitgehend verschwunden“, sagt der Lehrer, „mehr als 400 Schulbesuche haben dazu beigetragen“. Damit meint er den Besuch der kranken Kinder in ihrer Klasse. Begleitet werden sie von einem der 26 Pädagogen der Klinik oder einem Arzt. Über Krankheiten wird gesprochen, über Chemotherapien und die Folgen. Auch darüber, dass „man sterben kann“, setzt Häcker hinzu.

„Die Schule ist die Nabelschnur zur Außenwelt“, hebt der Kinderpsychiater Professor Gunter Klosinski hervor. So häufig wie nur möglich sollen die Buben und Mädchen zwischen ihren Therapien am Unterricht in ihrer eigenen Schule teilnehmen. Wenn dies nicht möglich ist, wird eben im Krankenhaus unterrichtet. „Alle Schularten von der Sonderschule bis zum Gymnasium werden abgedeckt“, sagt der Tübinger Regierungspräsident Hubert Wicker.

85 Schüler erhalten jeden Tag Schulstunden. Veronique (15) und Tamara („noch zwölf“) gehören zu ihnen und erzählen von

dieser Schule ohne Schulgebäude. Beide sind wegen Leukämie hier. Veronique hatte große Bedenken, dass sie deshalb das Schuljahr nicht schafft. „Aber ich konnte hier meine Prüfungen machen und jetzt habe ich den Hauptschulabschluss.“

Tamara hat manche Stunde Einzelunterricht zu Hause erhalten. Das steht einem Schüler bei langer Krankheit gesetzlich zu. „Mathe hat gut geklappt, aber meine Englischlehrerin hat nicht genügend Deputatstunden“, sagt sie bedauernd. Viele Schulen teilen Lehrer für den Hausunterricht ein. Aber mitunter spüren die Lehrer der Klinikschnur auch Widerstände. „Manche Schulen wollen mit der Krankheit einfach nichts zu tun haben“, sagen sie.

Juliane Dany unterrichtet Deutsch. Zu ihren Schülern gehört die achtjährige Ines. Sie hat einen Aufsatz geschrieben für die „Klinik-Rundschau“. Ganz aufrecht im Bett sitzend liest sie Sätze wie diese vor: „2004 hat mir der Augenarzt eine Brille verschrieben, weil ich nicht gut sehen konnte. Als es nicht besser wurde, musste ich in die Klinik. Ich wusste gar nicht, was Leukämie ist. Aber meine Mami war ein bisschen traurig.“ Der letzte Satz lautet: „Mir geht es gut.“

Professor Niethammer erwähnt, dass Ines kleiner Körper das Knochenmark des ersten Spenders abgestoßen hat. „Das war früher das Todesurteil“, sagt er. Inzwischen wird in Tübingen immer häufiger Knochenmark der Eltern verwendet, was neue medizinische Methoden erlauben. Die Spende der Mutter hat angeschlagen. „Die Prognose für Ines ist gut“, sagt der Professor.

Stuttgarter Zeitung vom 25. 6. 05