



# Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt

An den Grossen Rat

12.5198.02

ED/P125198  
Basel, 26. September 2012

Regierungsratsbeschluss  
vom 25. September 2012

## Schriftliche Anfrage Alexander Gröflin betreffend Therapien in Schulen

Das Büro des Grossen Rates hat die nachstehende Schriftliche Anfrage Alexander Gröflin dem Regierungsrat zur Beantwortung überwiesen:

„Gemäss einer Studie des Bundesamtes für Gesundheit hat die Abgabe von Medikamenten gegen Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) in den letzten Jahren stark zugenommen.

Mit dem Eintritt in Schulen wird bei Kindern immer öfters eine therapiebedürftige Diagnose gestellt und auch angeordnet. So soll bereits jedes zweite Kind in seiner Schulzeit mindestens eine Therapie durchlaufen haben. Besonders auffallend ist, dass fast viermal so viele Knaben wie Mädchen gegen ADHS behandelt wurden.

Jeder Schüler durchläuft eine persönliche Entwicklung, die nicht immer den Interessen der Eltern und der Schule entspricht, sich aber im Laufe der Zeit ohne medikamentöse Behandlung selbst einpendelt. Es darf die Frage gestellt werden, ob ein Zusammenhang zwischen der wachsenden Zahl von Therapeuten (Heilpädagogen, Psychologen, Logopäden, etc.) und der Anzahl von therapiebedürftigen Kindern besteht. Diese Entwicklung, sofern sie bestätigt werden kann, gilt es zu hinterfragen, um die Belastung der Eltern und Kinder zu reduzieren und erst noch hohe Kosten verursacht.

Es wäre nicht im Sinne der Kinder, wenn vermutete Verhaltensstörungen therapiert werden, die gar keine sind oder sich mit dem Laufe der Zeit selber einpendeln. Eine übereifrige Behandlung belastet neben den Kindern auch die Eltern. Da die medikamentöse Behandlung von verhaltensauffälligen Kindern mit Psychopharmaka (Ritalin) seit langer Zeit ein umstrittenes Thema ist, drängt sich eine Analyse der Ist-Situation auf.

Deshalb bitte ich den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Existiert ein Konzept über die Abklärung von therapiebedürftigen Kindern?
2. Welche Personen klären ab, wer verordnet eine Therapie und wer führt sie durch. Sind das die gleichen Stellen/Institutionen?
3. Wie viele Schulkinder haben im Jahr 2010 eine Therapie im Zeitraum Kindergarten bis 3. Primarschuljahr besucht?
4. Wie ist die zahlenmässige Entwicklung gemäss Frage 3 in den letzten 5 Jahren?
5. Wie viele Schulkinder wurden im Jahr 2010 im Zeitraum Kindergarten bis 3. Primarschuljahr mit dem Psychopharmaka Ritalin behandelt?
6. Wie viele Therapeuten (Heilpädagogen, Logopäden, Psychologen etc.) sind angestellt im Vergleich zu den Lehrpersonen Kindergarten/Primarschule?
7. Besteht ein Zusammenhang zwischen Anzahl Therapeuten und verordneten Therapien? Ist eine Korrelation in den letzten 5 Jahren feststellbar?

8. Wie hoch waren 2010 die Kosten für die Förderungsmassnahmen und Therapien von Kindergarten bis 3. Primarschulklasse?

Alexander Gröflin“

Wir beantworten diese Schriftliche Anfrage wie folgt:

## 1. Ausgangslage

Unterstützungsangebote für Kinder im Schulalter werden über zwei verschiedene Systeme angeboten: das medizinische und das pädagogische System.

### **Medizinisches System (Privatärzte und Kliniken)**

Im medizinischen System arbeiten Privatärzte und Kliniken. Eine Therapie wird verschrieben, um eine Heilung oder Linderung von krankhaften Symptomen zu erreichen. Die Finanzierung dieser Therapien erfolgt hauptsächlich über die Krankenkassen.

Die Eltern kontaktieren Ärzte und Kliniken direkt und in der Regel ohne Wissen der Schule; die Ergebnisse der Abklärungen und die allfällig verschriebenen Medikamente und Therapien unterstehen der ärztlichen Schweigepflicht und werden nicht an die Schule kommuniziert. In vereinzelt Fällen informieren Eltern die Klassenlehrperson über medizinische Befunde oder Verabreichung von Medikamenten. Diese Information wird jedoch, da sie vertraulich an die Klassenlehrperson weitergegeben wurde, nicht in den Schülerakten erfasst, weil diese Akten bei jedem Stufen- oder Schulwechsel automatisch mit dem Kind mitgehen.

### **Pädagogisches System (Volksschule)**

Im pädagogischen System arbeiten Lehrpersonen, Lehrpersonen mit einem Master in Schulischer Heilpädagogik, Fachpersonen für Logopädie und Psychomotorik und Betreuungspersonen. Es werden Kinder mit besonderem Bildungsbedarf gefördert und unterstützt, damit sie die Bildungsziele besser erreichen. Das primäre Ziel besteht in der Vermittlung der obligatorischen Grundbildung. Die Finanzierung ist Teil des staatlichen Schulbudgets.

### **Kollektives Förderangebot (schulische Heilpädagogik, Logopädie, Psychomotorik)**

An allen Schulstandorten gibt es neben dem Grundangebot ein kollektives Förderangebot, das allen Kindern, die zusätzlichen Förderbedarf haben, zur Verfügung steht.

Stellt das Lehrer/innen-Team fest, dass ein Kind Unterstützung für die schulische, sprachliche, soziale und emotionale Entwicklung benötigt, so berät das pädagogische Team, von welchem Angebot innerhalb des Förderangebots der Volksschulen das Kind profitieren könnte.

Am runden Tisch im Schulhaus wird entschieden, ob das Kind heilpädagogische Unterstützung, eine logopädische Förderung oder Unterstützung im Zweitspracherwerb benötigt.

Zum runden Tisch gehören die Klassenlehrpersonen, die heilpädagogischen Lehrpersonen, die Fachpersonen für Logopädie und Psychomotorik, die Schulpsychologin/der Schulpsychologe und die Schulleitung.

Die Förderung und Unterstützung erfolgt wenn immer möglich integrativ im Klassenzimmer, kann aber auch in Kleingruppen oder einzeln erfolgen.

Von Zeit zu Zeit reflektiert und überprüft das pädagogische Team die Fördermassnahmen und entscheidet, ob die Förderung beendet werden kann, ob sie fortgesetzt oder intensiviert

werden muss. Der Entscheid, welches Kind wie viel Unterstützung erhält, wird nach dem Dringlichkeitsprinzip getroffen und bezieht alle Fördermöglichkeiten am Schulstandort ein. Formell und wenn kein Konsens besteht, entscheidet die Schulleitung. Dank dem Vorrang der Dringlichkeit wird ein unkontrolliertes Mengenwachstum vermieden.

Auf die zentrale Erfassung der Kinder, die in Genuss des Förderangebots kommen, wird aus drei Gründen verzichtet: 1. weil die Förderangebote prinzipiell allen Kindern offen stehen und befristet eingesetzt werden, 2. weil der Fördereinsatz den sich laufend ändernden Notwendigkeiten am Standort flexibel folgen muss, 3. weil eine Stigmatisierung der begünstigten Kinder in der weiteren Schullaufbahn vermieden werden soll.

Das logopädische und psychomotorische Angebot, das seit Beginn des Schuljahres 2012/13 in den Verantwortungsbereich der Volksschulen übergegangen ist, ist Teil der Förderangebote der Schule und primär darauf ausgerichtet, die Kinder und Jugendlichen im Schulkontext und in der Kooperation mit den Lehr- und Fachpersonen der Schule in ihrer Bildungsentwicklung zu unterstützen.

### **Zusätzliches, individuelles Förderangebot (verstärkte Massnahmen)**

Benötigt ein Kind oder ein Jugendlicher/eine Jugendliche aufgrund einer Behinderung zusätzliche Unterstützung, so hat er/sie Anrecht auf verstärkte Massnahmen. Die Mehrzahl dieser Kinder und Jugendlichen werden integrativ geschult und erhalten heilpädagogische Unterstützung oder Assistenz vor Ort. Das Modell der Integrationsklassen und Einzelintegrationen ist seit mehr als einem Jahrzehnt ein Erfolgsmodell an den Basler Schulen.

Zeigt ein Schüler/eine Schülerin so schwere Behinderungen oder Verhaltensstörungen, dass ein Verbleib in der Regelklasse für alle Beteiligten nicht mehr sinnvoll erscheint, so kann der Schüler/die Schülerin in eine heilpädagogische Klasse der Spezialangebote oder in eine private Sonderschule übertreten. Die Spezialangebote der Volksschulen auf Primar- und Sekundarstufe bieten 37 Klassen mit in der Regel sieben Lernenden mit speziellen Lernarrangements an. Die Schüler und Schülerinnen der Spezialangebote werden von heilpädagogisch ausgebildeten Lehr-, Fach- und Betreuungspersonen geschult, gefördert und betreut.

Auch beim Entscheid für verstärkte Massnahmen hat Dringlichkeit Vorrang. Eine ungesteuerte Mengenausweitung kann damit verhindert werden.

### **Schulpsychologischer Dienst**

Die Schule arbeitet eng mit dem Schulpsychologischen Dienst (SPD) zusammen.

Die Psychologinnen und Psychologen des SPD stellen keine ADHS Diagnosen. Bei Verdacht auf ein ADHS bei einer Schülerin/einem Schüler wird den Eltern empfohlen, eine Abklärung bei einem Kinderneurologen/einer Kinderneurologin machen zu lassen. Bei Bedarf stellt der SPD Abklärungsberichte zur Verfügung.

Die SPD-Psychologinnen und -Psychologen verordnen keine Therapien und geben keine Medikamente (z.B. Ritalin) ab.

Der SPD steht den Eltern und den schulischen Fachpersonen beratend zur Verfügung, auch bei verhaltensauffälligen Schülerinnen und Schülern.

Beim SPD Basel arbeiten 22 Psychologinnen/Psychologen mit insgesamt 1'650 Stellenprozenten.

## 2. Beantwortung der Fragen

### 1. Existiert ein Konzept über die Abklärung von therapiebedürftigen Kindern?

Innerhalb der Förderangebote der Schulen arbeiten heilpädagogische Lehrpersonen und Logopädie- und Psychomotorik-Therapeutinnen und -Therapeuten.

Die Schule hat keinen medizinischen Auftrag (s. Ausgangslage). Die Schule beschäftigt sich schwerpunktmässig mit dem Förderbedarf der Kinder, und nicht mit dem Therapiebedarf, dessen Abklärungen in den medizinischen und damit ausserschulischen Bereich gehören.

Die Lehr- und Fachpersonen des pädagogischen Teams klären ausschliesslich den Förderbedarf ab. Der Entscheid liegt bei der Schulleitung.

Ist nach der Abklärung einer Fachperson eine Förderung im logopädischen oder psychomotorischen Bereich indiziert, so kann dies auch dazu führen, dass statt einer Förderung eine Einzel- oder Gruppentherapie eingesetzt wird.

### Medizinisch-therapeutische Abklärung (z.B. bei ADHS, Verschreibung von Ritalin)

Diese Abklärungen werden ausschliesslich durch Ärzte und Kliniken ausserhalb des Schulbereichs durchgeführt. Die verschriebenen Therapien finden ausserhalb der Schule statt und werden von Fachpersonen erteilt, die nicht an den Volksschulen angestellt sind. Idealerweise stehen Klassenlehrperson, Eltern und Therapeut/in in sporadischem Kontakt.

### Pädagogische Abklärung

Im Schulbereich klären heilpädagogische Lehrpersonen und logopädische und psychomotorische Fachpersonen den Förderbedarf eines Kindes ab. Ziel dieser Standortabklärungen ist es, das passende Förderangebot zusammenzustellen und Förderschwerpunkte festzulegen. Logopädische Abklärungen innerhalb der Volksschule werden durch Logopädinnen und Logopäden und psychomotorische Abklärungen durch Psychomotorik-Therapeutinnen durchgeführt. Für die Abklärungen werden soweit möglich standardisierte Tests verwendet.

In einer psychomotorischen Abklärung werden in freien und angeleiteten Spielsituationen vorhandene Ressourcen und Schwierigkeiten erfasst. Für die Abklärung werden verschiedene eidgenössisch anerkannte Methoden und Tests angewandt.

### 2. Welche Personen klären ab, wer verordnet eine Therapie und wer führt sie durch. Sind das die gleichen Stellen/Institutionen?

Pädagogische Abklärungen werden durch Lehr- und Fachpersonen der Volksschulen gemacht. Die Förderlehr- und Fachpersonen sind also im Entscheid einbezogen, aber den Entscheid trifft die Schulleitung unter Berücksichtigung der Dringlichkeit.

Medizinische Therapien werden ausschliesslich durch Mediziner/innen verschrieben, nie durch Mitarbeitende der Schulen. Medizinische Therapien, zum Beispiel mit Ritalin, werden nur durch Privatärzte und Kliniken verschrieben, die Therapie findet ausserhalb der Schule statt.

3. *Wie viele Schulkinder haben im Jahr 2010 eine Therapie im Zeitraum Kindergarten bis 3. Primarschuljahr besucht?*

Die Volksschulen führen aus den oben genannten Gründen keine Therapie-Statistiken ihrer Schülerinnen und Schüler, weder über Therapiebesuche noch über therapeutische Diagnosen.

4. *Wie ist die zahlenmässige Entwicklung gemäss Frage 3 in den letzten 5 Jahren?*

Keine Angaben möglich, die Schule verfügt nicht über die entsprechenden Informationen, s. Frage 3.

5. *Wie viele Schulkinder wurden im Jahr 2010 im Zeitraum Kindergarten bis 3. Primarschuljahr mit dem Psychopharmaka Ritalin behandelt?*

Eine Elternbefragung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes Basel-Stadt im Jahr 2011 im Rahmen der schulärztlichen Untersuchung in der 3. Primarklasse zeigte, dass 2,5% der Kinder schon einmal mit Ritalin behandelt wurden, Knaben 2.5 mal häufiger als Mädchen. Diese Basler Zahlen korrelieren gut mit den nationalen Zahlen aus der BAG-Veröffentlichung Da diese Erhebung in diesem Rahmen zum ersten Mal erfolgte, sind keine Aussagen über den Verlauf in Basel-Stadt möglich. Aus der BAG-Veröffentlichung weiss man, dass nur eine Minderheit das Medikament über einen langen Zeitraum erhält. Im Durchschnitt dauert die Therapie 9 Monate. Zudem wird auch nur eine Minderheit der Kinder mit einem ADHS mit Ritalin behandelt (nach individueller Abklärung und ärztlicher Verordnung).

6. *Wie viele Therapeuten (Heilpädagogen, Logopäden, Psychologen etc.) sind angestellt im Vergleich zu den Lehrpersonen Kindergarten/Primarschule?*

Die folgenden Zahlen beziehen sich auf die Kindergärten und die 1. - 3. Primarschule (5 Schuljahre) von Basel im Schuljahr 2011/12. Da die Daten auf der Primarstufe nicht für jede Klassenstufe gesondert erfasst wurden, mussten die Berechnungen mit Durchschnittszahlen durchgeführt werden.

Kindergarten und Primarstufe (1. - 3. Klasse), 5 Schuljahre  
insgesamt **493.2 Vollstellen**  
davon:

Kindergarten Regelbereich	178.1 Vollstellen	(36.1%)
Primarstufe Regelbereich (1. - 3. Klasse)	227.8 Vollstellen	(46.2%)
<b>Total Regelbereich</b>	<b>405.9 Vollstellen</b>	<b>(82.3%)</b>
Kindergarten Förderbereich	19.5 Vollstellen	(3.9%)
Primarstufe Förderbereich (1. - 3. Klasse)	47.7 Vollstellen	(9.7%)
Psychomotorik	4.7 Vollstellen	(0.9%)
Logopädie	15.4 Vollstellen	(3.2%)
<b>Total Förderbereich</b>	<b>87.3 Vollstellen</b>	<b>(17.7%)</b>

Gesamthaft stehen 405.9 Vollstellen im Regelbereich (82.3%) 87.3 Vollstellen (17.7%) für den Förderbereich gegenüber.

Es gilt dabei zu bedenken, dass bei den 87.3 Vollstellen im Förderbereich ca. 15 Vollstellen einberechnet sind, die für die integrativ geschulten Kinder mit einer Behinderung über die verstärkten Massnahmen ressourciert werden (Integrationsklassen: 6 Vollstellen im Kindergarten, 9 Vollstellen in der 1. - 3. Primarklasse). Werden diese Stellen bei der Berechnung ausgeklammert, so ergibt sich folgendes Bild:

Kindergarten und Primarstufe (1. - 3. Klasse), 5 Schuljahre:  
insgesamt **478 Vollstellen**  
davon:

Kindergarten Regelbereich	178.1 Vollstellen	(37.3%)
Primarstufe Regelbereich (1. - 3. Klasse)	227.8 Vollstellen	(47.7%)
<b>Total Regelbereich</b>	<b>405.9 Vollstellen</b>	<b>(85.0%)</b>
Kindergarten Förderbereich	14.0 Vollstellen	(2.9%)
Primarstufe Förderbereich (1. - 3. Klasse)	38.0 Vollstellen	(7.9%)
Psychomotorik	4.7 Vollstellen	(1.0%)
Logopädie	15.4 Vollstellen	(3.2%)
<b>Total Förderbereich</b>	<b>72.1 Vollstellen</b>	<b>(15.0%)</b>

Gesamthaft stehen 405.9 Vollstellen im Regelbereich (85%) 72.1 Vollstellen (15%) für den Förderbereich gegenüber.

7. *Besteht ein Zusammenhang zwischen Anzahl Therapeuten und verordneten Therapien? Ist eine Korrelation in den letzten 5 Jahren feststellbar?*


Im Förderbereich existieren keine Zahlen, darüber kann nur spekuliert werden.

8. *Wie hoch waren 2010 die Kosten für die Fördermassnahmen und Therapien von Kindergarten bis 3. Primarschulklasse?*

2010 standen 0.23 Lektionen pro Kind für kollektive Fördermassnahmen zur Verfügung, das entspricht einem Betrag von ca. 4.8 Millionen Franken.

Für Kinder mit einer Behinderung standen den Regelschulen im Rahmen der verstärkten Massnahmen ca.18 Millionen Franken zur Verfügung.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Dr. Guy Morin  
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl  
Staatschreiberin