

Handreichung

zum Umgang mit Befreiungsempfehlungen für die Teilnahme am Sportunterricht

(Kinder- und Jugendärztliche Bescheinigung)

Zusammenstellung: **Dr. Mischa Steinhardt**
Berufliches Schulzentrum „Otto Lilienthal“ Freital - Dippoldiswalde
(Fachberater Sport für die berufsbildenden Schulen der
Sächsischen Bildungsagentur – Regionalstelle Dresden)

Redaktion: **Jens Laetsch**
Referent für Schulsport
(Sächsische Bildungsagentur – Regionalstelle Dresden)

Kathrin Schaff, MPH
(Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz)

Vorwort

Akute oder chronische gesundheitliche Einschränkungen ziehen häufig die Notwendigkeit nach sich, körperliche, insbesondere sportliche Belastungen bis zur Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit, einzuschränken oder gar gänzlich auszuschließen. Seit je her stellt diesbezüglich der obligatorische Schulsport ein besonderes Handlungsfeld dar. Als gleichgestelltes Fach mit Leistungsbewertung und in der Regel auch mit Versetzungs- und Abschlussrelevanz fordert es von allen Beteiligten verantwortungsvolles und angemessenes Handeln. Überlastung oder gar bewusste gesundheitliche Gefährdung müssen genauso ausgeschlossen sein, wie die Versuche, unliebsamer Anstrengung und einer damit oft verbundenen negativen Leistungsrückmeldung durch „Scheinbeschwerden“ und „Gefälligkeitsattest“ aus dem Weg gehen zu können.

Mehr denn je machen die gesellschaftlichen Veränderungen unseres Alltages ein bewusstes und ausgleichendes Bewegungsverhalten notwendig. Die Bedeutung des Sportunterrichts als einziges echtes „Bewegungsfach“ nimmt in diesem Kontext deutlich zu, vor allem unter dem Aspekt, dass die Sportstunden für eine Vielzahl von Kindern und Jugendlichen die einzigen physiologisch nennenswerten körperlichen „Belastungsminuten“ im Wochenverlauf darstellen.

In der medizinischen Forschung konnte nachgewiesen werden, dass angepasste Sport- und Bewegungsaktivitäten bei vielen Erkrankungen positive Effekte für den Heilungsprozess beisteuern können und bei chronischen Erkrankungen die Lebensqualität deutlich steigern. Deshalb sind sich Kinderärzte und Sportmediziner schon lange darüber einig, dass der Umfang einer Empfehlung zur Befreiung von bestimmten körperlichen/sportlichen Belastungsformen und Intensitäten so gering wie nur möglich ausgesprochen werden soll. „So widerspricht die gegenwärtige Freistellungspraxis im Schulsport dem aktuellen sportmedizinischen Kenntnisstand, nach dem selbst im Verletzungs-, Krankheits- oder Behinderungsfalle ein größtmögliches Maß an körperlicher Aktivität zu erhalten ist: Dadurch soll nicht nur etwaigen Sekundärschäden, auch in psychischer und sozialer Hinsicht, vorgebeugt werden; vielmehr zeigt die Erfahrung, dass die Förderung vorhandener Restaktivitäten unmittelbar einen positiven Einfluss auf den Verlauf verschiedener Gesundheitsstörungen zu nehmen vermag.“ (Heck in Dt. Sportärztebund (DSÄB), Hrsg. (1988). Freistellungen im Schulsport. Schorndorf: Verlag Karl Hofmann, S. 35)

Angemessenes und richtiges Handeln setzt Kenntnisse zu den Rahmenbedingungen und Inhalten des Problembereiches voraus. Ziel dieser Handreichung ist es deshalb, Kinder- und Jugendärzten, Schulleitungen und Sportlehrern eine gemeinsame informative Handlungsgrundlage zu sein. Grundsätzlich kann man davon ausgehen, dass die Belastungsparameter im Schulsport weit unter denen des organisierten Sports liegen und Überlastung nur für stark eingeschränkte bzw. stark geschwächte physiologische Systeme möglich ist.

Inhaltsverzeichnis

1	Rechts- und Handlungsgrundlagen	4
1.1	Schulgesetz für den Freistaat Sachsen (SchulG)	4
1.2	Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über den Besuch öffentlicher Schulen im Freistaat Sachsen (Schulbesuchsordnung – SBO)	4
1.3	Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie zur Befreiung vom Sportunterricht (VwV Befreiung vom Sportunterricht)	4
1.4	Zum Problem „Umschüler“ in den berufsbildenden Schulen	5
1.5	Hinweise zum Umgang mit der "Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung" über die Teilnahme am Sportunterricht	6
1.6	Rundschreiben des SMK und SMS vom 25.05.2007 zum Schulschwimmen für Kinder mit Anfallsleiden beim Schwimmunterricht	7
1.7	Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht	8
2	Die Kinder - und Jugendärztliche Bescheinigung	9
2.1	Grundsätzliches	10
2.2	Teilbefreiung unter Berücksichtigung des Ausschlusses von bestimmten Elementarübungen und Anforderungen	11
2.2.1	Sprünge und (Geräte-)Abgänge	11
2.2.2	Übungen mit Absturzgefahr	11
2.2.3	Übungen im Hang (mit Wahl zwischen: <i>mit Armen</i> oder <i>mit Beinen</i>)	11
2.2.4	Übungen mit erhöhten koordinativen Anforderungen	11
2.3	Teilbefreiung unter Berücksichtigung des Ausschlusses von bestimmten motorischen Anforderungsbereichen	12
2.3.1	Sprint- und Schnelligkeitsanforderungen	12
2.3.2	Ausdaueranforderungen (mit Wahl zwischen: <i>Strecke in Meter</i> oder <i>Dauer in Minuten</i>)	12
2.3.3	Zweikampf / Kontaktsportarten	12
2.3.4	Schwimmen, Tauchen und Springen ins schwimmtiefe Wasser	12
2.4	Berücksichtigung auffälliger körperlicher oder gesundheitlicher Besonderheiten	13
2.5	Hinweis auf eine diagnostizierte bronchiale Hyperreagibilität	13

1 Rechts- und Handlungsgrundlagen

Im Folgenden werden nur auszugsweise die Rechtsgrundlagen zitiert, die Bezug zur Befreiung von der aktiven Teilnahme am Sportunterricht haben.

1.1 Schulgesetz für den Freistaat Sachsen (SchulG)

Auszug: § 26a Abs. 7 (Schulgesundheitspflege)

Die Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes geben dem Schulleiter die notwendigen allgemeinen Hinweise, soweit aus den Ergebnissen der Untersuchungen Folgerungen für die Schule zu ziehen sind. Die Eltern sind verpflichtet, gesundheitliche Beeinträchtigungen des Schülers, die sich im Schulbetrieb auswirken können, der Schule mitzuteilen.

1.2 Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über den Besuch öffentlicher Schulen im Freistaat Sachsen (Schulbesuchsordnung – SBO)

Auszug: § 3 Abs. 2

SächsGVBl. Jg. 1994 Bl.-Nr. 54 S. 1565 Fsn-Nr.: 710-1.35 Fassung gültig ab: 09.03.2004

Über Art und Umfang der Befreiung vom Sportunterricht aus gesundheitlichen Gründen entscheidet bis zu einer Dauer von vier Wochen der Sportlehrer. Die Befreiung kann ab der Dauer von einer Woche von der Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses abhängig gemacht werden. Ab der Dauer von vier Wochen bedürfen Schulsportbefreiungen aus gesundheitlichen Gründen der amtsärztlichen (jugendärztlichen) Bestätigung. Sofern der Befreiungsgrund offenkundig ist, kann auf die Vorlage der ärztlichen Zeugnisse verzichtet werden.

1.3 Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus und des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Familie zur Befreiung vom Sportunterricht (VwV Befreiung vom Sportunterricht)

I. Grundsätze

1. Schüler können aus gesundheitlichen Gründen vom Sportunterricht befreit werden. Teilbefreiungen sind möglich.
2. Der Sportlehrer entscheidet über Art und Umfang der Befreiung vom Sportunterricht, soweit diese vier Wochen nicht überschreitet. Für eine Befreiung von mindestens einer Woche kann der Sportlehrer ein ärztliches Zeugnis vom Schüler anfordern.
3. Über eine Befreiung vom Sportunterricht, die den Zeitraum von vier Wochen überschreitet, entscheidet der Schulleiter aufgrund einer Stellungnahme des Jugendärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes. Sofern der Befreiungsgrund offenkundig ist, z.B. bei einem gebrochenen Bein, kann auf die Vorlage ärztlicher Zeugnisse verzichtet werden.

II. Schulsportbefreiungen für die Dauer von mindestens vier Wochen

1. Der Schulleiter benennt gegenüber dem Jugendärztlichen Dienst umgehend den Schüler, der aus gesundheitlichen Gründen länger als vier Wochen vom Sportunterricht befreit werden soll. Sofern ein ärztliches Zeugnis vorliegt, wird dies dem Jugendärztlichen Dienst zugestellt.
2. Vor seiner Stellungnahme lädt der Jugendärztliche Dienst den betreffenden Schüler ein.

3. Der Jugendärztliche Dienst gibt seine Stellungnahme für das laufende Schuljahr auf dem Formblatt ‚Jugendärztliche Bescheinigung über die Teilnahme am Sportunterricht‘ ab. Der verantwortliche Jugendarzt empfiehlt in seiner Stellungnahme zugleich, welche sportlichen Übungen der Schüler kompensatorisch im Rahmen des normalen Sportunterrichts oder als Sportförderunterricht ausführen kann. Er leitet die Stellungnahme dem Schulleiter zu. Die Erziehungsberechtigten oder die volljährigen Schüler erhalten vom Schulleiter eine Kopie der Stellungnahme.

III. Zusammenarbeit zwischen Jugendärztlichem Dienst und Schule

1. Bestehen Unklarheiten über Art und Umfang der Schulsportbefreiung, hat der Sportlehrer zunächst Rücksprache mit dem verantwortlichen Jugendarzt zu halten. Ebenso sollte der Jugendarzt bei Problemfällen den Rat des Sportlehrers einholen.
2. Aus diesen Gründen sollten sich verantwortlicher Jugendarzt und Sportlehrer bereits zu Schuljahresbeginn über die schulsportbefreiten Schüler beraten. Bei grundsätzlichen Fragen wird empfohlen, den Sportfachbetreuer hinzuzuziehen.
3. Diese enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Jugendärztlichem Dienst und Schule sollte darauf ausgerichtet sein, dass die betreffenden Schüler so bald als möglich wieder in vollem Umfang am Sportunterricht teilnehmen können.
4. Die Zusammenarbeit entbindet nicht von der ärztlichen Schweigepflicht.

MBI.SMK Jg. 1996 Bl.-Nr. 6 S. 223 Gkv-Nr.: 710-V96.2 Fassung gültig ab: 01.03.1996, zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 16. Dezember 2011 (SächsABl. SDr. S. S 1776)

Anmerkungen: Die Empfehlung kompensatorischer Übungen (vgl. II. Pkt. 3) erfolgt nur, wenn eine Schweigepflichtentbindung (siehe 1.7) vorliegt. Der Begriff „Sportfachbetreuer“ (vgl. III. Pkt. 3) wurde inzwischen durch die Bezeichnung „Fachberater“ ersetzt.

1.4 Zum Problem „Umschüler“ in den berufsbildenden Schulen

Bei den sog. „Umschülern“ sind zwei Sachverhalte zu differenzieren. Zum einen erfolgt eine Zweit- oder gar Drittausbildung, da die beruflichen Chancen mit dem ersten Ausbildungsberuf zu gering sind. Im Regelfall gibt es keine besonderen gesundheitlichen (Leistungs-) Einschränkungen. Im zweiten Fall wird eine gesundheitsbedingte Umschulung notwendig, die häufig am Ende einer Rehabilitationsmaßnahme steht und eine Rückkehr in die Erwerbstätigkeit zum Ziel hat. Auf Anfrage zur Zuständigkeit für eine Einschätzung über notwendige Befreiungsempfehlungen für den Sportunterricht teilte das SMK (E-Mail vom 20.01.2012) das Folgende mit:

Die „VwV zur Befreiung vom Sportunterricht“ ist für den gesamten Geltungsbereich des Schulgesetzes und der Schulordnungen aller Schularten gültig, so auch für die Berufsschule. Unter § 6 Schulordnung Berufsschule (BSO) -Aufnahme in die Berufsschule- ist geregelt, wer als Schüler dieser Schule (Berufsschulpflichtige/Berufsschulberechtigte) aufgenommen werden kann, so auch im Abs. 1 BSO im letzten Satz: „Umschüler können nach Maßgabe der personellen, sächlichen und schulorganisatorischen Voraussetzungen in die Berufsschule aufgenommen werden.“ Die Angabe zu den Umschülern erfolgt zusätzlich, da das Berufsbildungsgesetz (BBiG) zwischen einem Berufsausbildungsverhältnis (§ 10 ff. BBiG) und einer Beruflichen Umschulung (§ 58 ff. BBiG) unterscheidet.

Unter Pkt. I, Abs. 3 o.g. VwV ist geregelt: „Über eine Befreiung vom Sportunterricht, die den Zeitraum von vier Wochen überschreitet, entscheidet der Schulleiter aufgrund der Stellungnahme des Jugendärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes. ...“ D.h. die Entscheidung zur Teilnahme am Sportunterricht der Personengruppe der (i.d.R. älteren) Umschüler, bleibt die alleinige Entscheidungspflicht beim Schulleiter in Sinne einer

Einzelprüfung. Sollten die entsprechenden Schreiben der Ausbildungsträger der Umschüler keine eindeutige Entscheidungsgrundlage bieten, kann (muss) ein amtsärztliches Attest beim zuständigen Gesundheitsamt eingeholt werden. Über eine Festlegung in der Hausordnung der Schule kann eine einheitliche Verfahrensweise angestrebt werden.

Das SMS hat seinerseits mit einem Schreiben vom 27.01.2012 die Gesundheitsämter über deren Pflicht informiert, entsprechend der gemeinsamen VwV zur Befreiung vom Sportunterricht, auf Antrag des Schulleiters entsprechende Begutachtungen vorzunehmen und Bescheinigungen auszustellen. In der Regel erfolgt die Bearbeitung auch durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst, falls vom zuständigen Gesundheitsamt selbst keine abweichende Zuständigkeit innerhalb der Behörde festgelegt ist.

1.5 Hinweise zum Umgang mit der "Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung" über die Teilnahme am Sportunterricht

Die Vorstellung beim Kinder- und Jugendärztlichen Dienst dient der Feststellung der aktuellen sportlichen Belastbarkeit. Die individuelle ärztliche Untersuchung und/oder Beratung informiert Personensorgeberechtigte und den betroffenen Schüler über bestehende gesundheitliche Risiken und die damit notwendigen Einschränkungen für sportliche Aktivitäten. Im Resultat dieser Untersuchung wird eine entsprechende, mit der vorliegenden Bescheinigung schriftlich fixierte, Empfehlung des zuständigen Kinder- und Jugendarztes über eine mögliche Teilnahme am Sportunterricht ausgesprochen.

Im Falle einer notwendigen Vollbefreiung ist zu beachten, dass Schüler der gymnasialen Oberstufe gemäß SOGYA §40 Abs.3 oder BGySO §36 Abs.5 Ersatzkurse zu belegen haben. Prinzipiell erhalten alle vom aktiven Sportunterricht vollbefreiten Schüler keine Benotung im Fach Sport. Für den entsprechenden Zeugniseintrag ist die VwV Zeugnis, Punkt IX. Formvorschriften, Abs. 2 Noteneintragung heranzuziehen.

Teilbefreite Schüler sollen möglichst durchgängig unter Berücksichtigung der empfohlenen Einschränkungen in den regulären Sportunterricht integriert werden, um das Selbstwertgefühl des Schülers positiv zu beeinflussen und ein größtmögliches Maß an körperlicher Aktivität aus entwicklungsphysiologischer Sicht präventiv zu sichern.

Bei der Auswahl der Lernzielkontrollen ist es Ziel der Sportlehrkraft, dass bestenfalls der überwiegende Teil der zu bewertenden sportpraktischen Leistungsanforderungen des Lernbereiches gleichwertig absolviert werden können. Ausgleichende Alternativkontrollen sind anzubieten.

Ist der Umfang der Teilbefreiung des Schülers so groß, dass keine zur Notenbildung ausreichenden sportpraktischen Leistungsnachweise erbracht werden können, so obliegt es dem Schulleiter nach Einzelfallprüfung eine Befreiung von der Benotung im Sportunterricht festzusetzen. Für Schüler der gymnasialen Oberstufe sind dann ebenfalls gemäß SOGYA §40 Abs.3 oder BGySO §36 Abs.5 Ersatzkurse zu belegen, um die Gesamtqualifikation für das Abitur nicht zu gefährden.

Der Sportförderunterricht wird entsprechend der "Grundsätze für die Durchführung von Sportförderunterricht sowie für die Ausbildung und Prüfung zum Erwerb der Befähigung für das Erteilen von Sportförderunterricht" (Beschluss der KMK vom 26.02.1982 in der Fassung vom 17.09.1999) erteilt und ergänzt den regulären Sportunterricht.

Weitere Informationen und Material für den Unterricht (Übungskarten für Schüler mit Teilsportbefreiung) sind unter www.schulsport.sachsen.de als Download abrufbar.

1.6 Rundschreiben des SMK und SMS vom 25.05.2007 zum Schulschwimmen für Kinder mit Anfallsleiden beim Schwimmunterricht

Rundschreiben zum Schulschwimmen für Kinder mit Anfallsleiden beim Schwimmunterricht

Eine Teilnahme von anfallskranken Kindern am Schulunterricht ist nach Maßgabe folgender Gesichtspunkte möglich:

Schüler, deren Anfallshäufigkeit aufgrund medikamentöser Behandlung oder aus sonstigen Gründen stark abgenommen hat, müssen aus ärztlicher Sicht nicht unter Einzelaufsicht gestellt werden. Sie können am allgemeinen Schwimmunterricht teilnehmen wie alle anderen Schüler auch.

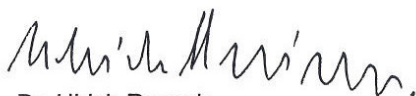
Von dieser Unbedenklichkeit gehen Mediziner in der Regel aus, wenn die betreffende Person ein Jahr anfallsfrei ist.

Schüler, bei denen mit akuten (häufigen) Anfällen zu rechnen ist, können aus ärztlicher Sicht grundsätzlich nur einzeln beaufsichtigt werden. In der Regel steht dafür kein ausreichendes schulisches Personal zur Verfügung. Es ist aber eine Einzelbeaufsichtigung durch Eltern oder geeignete Schüler möglich, sofern die betreffenden Aufsichtskräfte ihre Rettungsfähigkeit nachweisen können.

Rettungsfähig in diesem Sinne ist, wer

- von der Wasseroberfläche aus einen etwa 5 kg schweren Gegenstand vom Beckenboden (aus 2-3 m Wassertiefe) heraufholen und zum Beckenrand bringen kann,
- die Schwimmfähigkeit nachweist (mindestens Freischwimmer, Sprung vom Beckenrand, 200 m Schwimmen, Kenntnis der Baderegeln),
- Umklammerungen durch in Gefahr geratene Personen entweder vermeiden oder sich aus diesen lösen kann,
- einen etwa gleich schweren Menschen mittels Kopf- oder Achselschleppgriff ca. 10 m weit schleppen kann.

Dresden, 25. 05. 2007



Dr. Ulrich Reusch
Ministerialdirigent

Sächsisches Staatsministerium
für Kultus



Albrecht Einbock
Ministerialdirigent

Sächsisches Staatsministerium
für Soziales

1.7 Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Mit einer von mindestens einem Personensorgeberechtigten schriftlich erteilten Schweigepflichtentbindung darf der Kinder- und Jugendarzt in Zukunft auf der Bescheinigung über die Teilnahme am Sportunterricht beschwerdeadäquat und konkret kompensatorisches Übungsgut empfehlen. Die entsprechende Sammlung der Übungskarten ist im Downloadbereich der Domain www.schulsport.sachsen.de abrufbar.

Das Formular zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht wird den Eltern (Personensorgeberechtigten) bzw. der volljährigen Schülerin / dem volljährigen Schüler, mit der Aufforderung, sich beim Kinder- und Jugendärztlichen Dienst vorzustellen, von der Schule in Papierform ausgehändigt.

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Name des Schülers/der Schülerin:

Schule/Bildungseinrichtung:

Hiermit entbinde/n ich/wir den zuständigen Kinder- und Jugendarzt des Gesundheitsamtes aus Anlass der Erstellung einer aktuellen Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung von seiner ärztlichen Schweigepflicht.

Dem Kinder- und Jugendarzt wird gestattet, auf dem beispielhaft unten angefügten Abschnitt des Formulars der Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung Eintragungen für kompensatorische Übungen vorzunehmen und diese Informationen zum Zweck der Berücksichtigung im Unterricht an den Schulleiter der Bildungseinrichtung bzw. die Sportlehrkraft meines Kindes zu übermitteln.

Betreffender Abschnitt der Kinder- und Jugendärztlichen Bescheinigung für Eintragungen zu empfohlenen kompensatorischen Übungen:

Auf der Grundlage der von einem Personensorgeberechtigten bzw. der volljährigen Schülerin / dem volljährigen Schüler erteilten Schweigepflichtentbindung wird kompensatorisch empfohlen:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> <u>Nutzung der Übungskarten für</u> | <input type="checkbox"/> Wirbelsäule | <input type="checkbox"/> Hüfte |
| <input type="checkbox"/> Knie | <input type="checkbox"/> Asthma bronchiale | <input type="checkbox"/> Herzerkrankungen |
| <input type="checkbox"/> Übergewicht | <input type="checkbox"/> koordinative Verbesserung | |

Ort/Datum

Unterschrift*

*Sofern ein Personensorgeberechtigter allein unterschreibt, ist davon auszugehen, dass das Einverständnis des zweiten Personensorgeberechtigten vorliegt oder aber ein alleiniges Sorgerecht besteht.

2 Die Kinder - und Jugendärztliche Bescheinigung

Kinder- und Jugendärztliche Bescheinigung

über die Teilnahme am Sportunterricht *



für das Schuljahr _____

mit Befristung bis _____

*gemäß § 3 Abs. 2 Satz 3 der Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über den Besuch öffentlicher Schulen im Freistaat Sachsen vom 12. August 1994 (SächsGVBl. S. 1565), zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. Februar 2004 (SächsGVBl. S. 66)

für die Schülerin / den Schüler:

Name, Vorname

geb. am:

Wohnanschrift:

Schule:

Klasse / Kurs:

Auf Grund des Befundes wird Folgendes empfohlen:

- Vollbefreiung
- Teilbefreiung unter Berücksichtigung des Ausschlusses von:

Elementarübungen und Anforderungen

- Sprünge und (Geräte-)Abgängen
- Übungen mit Absturzgefahr
- Übungen im Hang **mit Armen**
- Übungen im Stütz
- Rollbewegungen
- Wurf- und Stoßübungen
- Übungen mit erhöhten koordinativen Anforderungen

Motorische Anforderungsbereiche

- Sprint- und Schnelligkeitsanforderungen
- Ausdaueranforderungen
Läufe ab: _____ **m Strecke**
- Zweikampf / Kontaktsportarten

- Schwimmen
- Tauchen unter 1 m Wassertiefe
- Sprünge ab 1 m Absprunghöhe

- Die vorliegenden **körperlichen** Besonderheiten machen eine entsprechende Anpassung von Übungsauswahl und Leistungsanforderungen erforderlich.
- Eine Einzelbeaufsichtigung während des Schwimmens ist auf der Grundlage des Rundschreibens des SMS und SMK vom 25.05.2007 erforderlich.
- Es liegt eine bronchiale Hyperreagibilität vor. Ein rechtzeitiger Belastungsabbruch bei akuter Beschwerdezunahme ist sicherzustellen.

Auf der Grundlage der von einem Personensorgeberechtigten bzw. der volljährigen Schülerin / dem volljährigen Schüler erteilten Schweigepflichtentbindung wird kompensatorisch empfohlen:

Nutzung der Übungskarten für

Knie

Übergewicht

Wirbelsäule

Asthma bronchiale

koordinative Verbesserung

Hüfte

Herzerkrankungen

Weitere Hinweise:

Teilnahme am ausgleichenden Sportförderunterricht

Auf die Pflicht zur Information der Schule über bestehende gesundheitliche Beeinträchtigungen gemäß § 26a Abs.7 SchulG wird hingewiesen. Der Entscheid über eine Befreiung von der Leistungsbewertung im Sportunterricht obliegt der Schulleiterin / dem Schulleiter.

Ort, Datum

Unterschrift des Arztes

2.1 Grundsätzliches

Die Kinder- und Jugendärztliche Bescheinigung über die Teilnahme am Sportunterricht wird befristet, maximal aber bis zum Ende des aktuellen Schuljahres, erstellt.

Juristisch stellt sie eine ärztliche Empfehlung für eine Entscheidung des verantwortlichen Schulleiters dar.

Unterschieden wird zwischen:

a) **Vollbefreiung**, d. h. die Schülerin / der Schüler ist momentan gesundheitlich nicht in der Lage, im Klassenverband aktiv an regulären Inhalten des Sportunterrichts teilzunehmen. Sie / Er kann nicht im Fach Sport bewertet werden. Der entsprechende Zeugniseintrag ist in der VwV Zeugnis geregelt. Entsprechende Regelungen im Kurssystem der gymnasialen Oberstufe sind zu berücksichtigen.

b) **Teilbefreiung unter Berücksichtigung des Ausschlusses von ...**, d. h. die Schülerin / der Schüler kann momentan aus gesundheitlichen Gründen nur eingeschränkt im Klassenverband aktiv an regulären Inhalten des Sportunterrichts teilnehmen. Es liegt in der Verantwortung des Schulleiters, gemeinsam mit dem unterrichtenden Sportlehrer zu prüfen, ob dennoch ausreichend viele sportpraktische Leistungsnachweise erbracht werden können, um eine Jahres- bzw. Abschlussnote bilden zu können.

c) Die erforderliche **Berücksichtigung auffälliger körperlicher oder gesundheitlicher Besonderheiten**, die einer speziellen individuellen Differenzierung in den Anforderungen bedürfen.

d) **Notwendigkeit einer Einzelbeaufsichtigung während des Schwimmens** auf der Grundlage des gemeinsamen Rundschreibens von SMK und SMS vom 25.05.2007, bei Vorliegen eines diagnostizierten chronischen Anfallsleidens.

e) **Hinweis auf eine diagnostizierte bronchiale Hyperreagibilität**

Die in der Ansicht der Bescheinigung auf Seite 9 fett, kursiv und rot hervorgehobenen Textpassagen stellen begriffliche Wahlbereiche für den Kinder- und Jugendarzt dar.

Entbinden die Personensorgeberechtigten oder die volljährige Schülerin /der volljährige Schüler den Kinder- und Jugendarzt von seiner Schweigepflicht (siehe Abschnitt 1.7), so können und sollen Empfehlungen für kompensatorisches Üben auf der Bescheinigung gekennzeichnet und ggf. ergänzt werden.

Besteht aus Sicht des Kinder- und Jugendarztes die Notwendigkeit, Besonderheiten zur Bescheinigung mit dem unterrichtenden Sportlehrer direkt zu besprechen, so ist im Feld „Weitere Hinweise“ entsprechend die *Bitte um Rückruf* zu vermerken.

Der Entscheid über eine Befreiung von der Leistungsbewertung im Sportunterricht obliegt dem Schulleiter. Auf der Bescheinigung sind durch den Kinder- und Jugendarzt diesbezüglich keine Aussagen zu machen.

2.2 Teilbefreiung unter Berücksichtigung des Ausschlusses von bestimmten Elementarübungen und Anforderungen

Im Folgenden werden ausgewählte Elementarübungen und Anforderungen in ihrer Bedeutsamkeit näher erläutert.

2.2.1 Sprünge und (Geräte-)Abgänge

Sprünge erfordern schnellkräftige, z. T. explosive Streckbewegungen, bei denen kurzzeitige Belastungsspitzen (Kraftspitzen) auf Strukturen des passiven wie aktiven Bewegungsapparates wirken. Die Anforderungsstruktur ist vielfältig.

Klassische „Sprunganforderungen“ im Schulsport sind:

Seilsprung, ein- und beidbeinige Weitsprünge (z. B. Dreierhopp, Schlussweitsprung, leichtathletischer Weitsprung), *Sprünge im Gerätturnen* (i. d. Regel Grätsche und Hocke), *Sprünge in Sportspielen* (z. B. Rebound im Basketball, Angriffsschlag im Volleyball, Sprungwürfe im Handball)

Jede Sprungbewegung endet in einer Landung, in der sich die Krafrichtung umkehrt („negativer Sprung“). Es gibt Situationen, in denen Landungen ohne einen vorherigen Sprung stattfinden. Dies sind zum Beispiel *Abgänge von (hohen) Geräten* (Reck, Barren, Schwebebalken).

2.2.2 Übungen mit Absturzgefahr

Ein Ausschluss dieser Anforderungsgruppe wird notwendig, wenn der Schüler an einem chronischen Anfallsleiden (vor allem Epilepsie) erkrankt ist oder eine krankhafte Gleichgewichtsstörung vorliegt. Weiterhin sind u. U. auch orthopädische Besonderheiten zu beachten, die einen Ausschluss von plötzlichen und hohen Kraftspritzen auf Strukturen des Bewegungs- und Stützapparates notwendig machen.

Im Schulsport findet man vor allem derartige kritische Situationen im Gerätturnen (z. B. hoher Balken, hohes Reck) und beim Klettern (Kletterstange, Tau, Kletterwände) vor. Der Sportlehrer sollte in seiner Vorbereitung und Unterrichtsorganisation prüfen, ob das Risiko durch eine Veränderung der Übungsbedingungen (z. B. Schwebekante – geringe Höhe) minimiert werden kann und der betroffene Schüler somit dennoch das Übungsgut erlernen und üben kann.

2.2.3 Übungen im Hang (mit Wahl zwischen: *mit Armen* oder *mit Beinen*)

Hier ist genau zu prüfen, welche körperliche Region von der Einschränkung der normalen Belastbarkeit betroffen ist. Zum Beispiel können Hangübungen mit den unteren Extremitäten (z. B. Knieschaukel am Reck) für ein dysplastisches Hüftgelenk problematisch sein, während eine Klimmzugübung für den gleichen Schüler ohne Einschränkung machbar und sogar empfehlenswert ist.

2.2.4 Übungen mit erhöhten koordinativen Anforderungen

Grundsätzlich treten erhöhte koordinative Anforderungen auf, wenn Simultankombinationen von Teilbewegungen gefordert werden. Dies ist zum Beispiel im Lernbereich *Gymnastik / Aerobic / Tanz* insbesondere der Fall, da dort die zeitgleiche und harmonische Abstimmung von Arm-, Rumpf- und Beinbewegung ein Wesensmerkmal darstellt.

Leidet ein Schüler unter einer krankhaften Einschränkung der (Fein-) Koordination (z. B. extrapyramidale Störungen), so ist dies hier dem unterrichtenden Sportlehrer anzuzeigen.

2.3 Teilbefreiung unter Berücksichtigung des Ausschlusses von bestimmten motorischen Anforderungsbereichen

2.3.1 Sprint- und Schnelligkeitsanforderungen

Sprint- und Schnelligkeitsanforderungen sind durch hohe Bewegungsschnelligkeit und großen Krafteinsatz gekennzeichnet. Im Schulsport ist dieser Anforderungsbereich vor allem in der Leichtathletik (altersgemäße Sprintstrecke 50 m bis 100 m) und in fast allen Spielsituationen (Starten, Beschleunigen, Stoppen, Drehen, Ausweichen) vertreten.

2.3.2 Ausdaueranforderungen (mit Wahl zwischen: *Strecke in Meter* oder *Dauer in Minuten*)

Mit Ausdaueranforderungen wird eine gezielte aerobe Belastung über einen längeren Zeitraum umschrieben. In der Regel ist der Dauerlauf im Schulsport das primäre Mittel zur Entwicklung und zur Kontrolle der Grundlagenausdauer. Die minimale Belastungsdauer sollte nicht unter 5 Minuten liegen. Äußere (Strecke, Tempomessung) und innere (Puls) Belastung können dabei deutlich variieren, d. h. das Absolvieren einer definierten Strecke kann für den einen Schüler bereits Überforderung sein, während ein anderer Schüler unterfordert ist. Deshalb ist es aus physiologischer Sicht sinnvoller, den Schüler über „die Zeit“ individuell angepasst (Atem- und Pulskontrolle), also unabhängig von der gelaufenen Strecke, zu belasten.

Der Kinder- und Jugendarzt wählt für seine Empfehlung die Angabe des Grenzparameters (Strecke oder Dauer) für den Dauerlauf. (Nordic-)Walking hingegen ist als alternative Ausdauerübung (bis auf äußerst wenige Ausnahmen) ohne Bedenken über die Normstrecke bzw. -dauer möglich und auch für eine entsprechende Leistungsbewertung heranzuziehen.

2.3.3 Zweikampf / Kontaktsportarten

Offensichtliches Kriterium für einen Ausschluss ist die Gefahr durch unverhoffte Fremdeinwirkung (Stoß, Druck, Zug, Rotation) auf geschwächte Strukturen des Bewegungs- und Stützapparates. Ebenso sind eventuell Hauterkrankungen und ein mögliches Infektionspotenzial zu berücksichtigen.

Neben klassischen Zweikampfsituationen sind vor allem die (Sport-)Spiele kritisch zu werten, in denen eine unverhoffte Fremdeinwirkung charakteristisch und keinesfalls auszuschließen ist.

2.3.4 Schwimmen, Tauchen und Springen ins schwimmtiefe Wasser

Schwimmfähigkeit heißt, dass die Grundfertigkeiten *Springen ins schwimmtiefe Wasser, Abtauchen mit Öffnen der Augen um sich zu orientieren, sich im Wasser fortzubewegen und dabei rhythmisch zu atmen* ausgebildet sind. Nur in dieser Gesamtheit ist echte Wassersicherheit gegeben. Können einzelne schwimmerische Grundfertigkeiten aus gesundheitlichen Gründen nicht erfüllt

werden, ist die Teilnahme am regulären Schulschwimmen stark eingeschränkt und damit unter Standardbedingungen nicht möglich.

Hingegen ist der notwendige Verzicht auf das *Tauchen unter 1 Meter Wassertiefe* (z. B. Erkrankung des Innenohrs) für die Teilnahme am Schwimmunterricht nur von geringer Bedeutung. Generell sollten Kinder und Jugendliche mit Epilepsie, Diabetes mellitus und Herzfehlern im Rahmen des Schwimmunterrichtes keine Tauchübungen absolvieren.

Bei entsprechender Indikation (z. B. manifeste Höhenangst, orthopädische Besonderheiten) wird eine Ausschlussempfehlung für *Sprünge ab 1 Meter Absprunghöhe* ausgesprochen. Alternativ dazu können Sprünge und Starts vom Beckenrand erfolgen.

2.4 Berücksichtigung auffälliger körperlicher oder gesundheitlicher Besonderheiten

Normabweichende Besonderheiten im Körperbau (z. B. Akzeleration, Retardation, Kleinwuchs, o. ä.) wie auch außergewöhnliche und schwere Krankheitsereignisse (z. B. schwere Operationen, Krebserkrankungen, o. ä.) erfordern psychologisch-pädagogisch wie didaktisch individuell angemessene Anforderungen, die vom Regelfall abweichen. Vor allem sind für die betroffenen Schüler die Anforderungen für Lernzielkontrollen entsprechend anzupassen. Die gleichberechtigte Teilnahme am regulären Übungsbetrieb im Sportunterricht ist aus psychologischer Sicht in Abstimmung mit den betroffenen Schülern unbedingt anzustreben.

2.5 Hinweis auf eine diagnostizierte *bronchiale Hyperreagibilität*

Bronchiale Hyperreagibilität beschreibt ein Beschwerdebild, welches durch eine erhöhte Empfindlichkeit der Bronchien gegenüber verschiedensten spezifischen wie unspezifischen Auslösern (Umweltreizen) zu einer Überreaktion (bronchiale Obstruktion, bronchialer Spasmus) im Bronchialtrakt führt. Die Verengung der Bronchien kann Reizhusten bis schwere Atemnot zur Folge haben. Die ätiologischen Ursachen sind vielseitig, das Auftreten von Beschwerden und deren Schwere sind individuell hoch variant. Typische Erkrankungen, die zum Beschwerdekreis gehören, sind Asthma bronchiale, chronisch obstruktive Bronchitis, Belastungsasthma und Heuschnupfen.

Die Sportlehrkraft sollte mit den betroffenen Schülern bzw. Personensorgeberechtigten typische Auslöser, Anzeichen und Maßnahmen bei Beschwerdezunahme besprechen. Im Übungsprozess ist ein rechtzeitiger Belastungsabbruch bei akuter Verschlechterung sicherzustellen. Geeignete Hilfsmaßnahmen sind unmittelbar einzuleiten.