

Milz). Sie wird heute mit anderen peroxisomalen Störungen dem Zellweger-Spektrum zugeordnet und hat unterschiedlich schwer ausgeprägte Symptome (siehe Zellweger-Syndrom ZGB 2/1989). Die Entwicklung betroffener Kinder macht kaum Fortschritte, es treten schwere Ernährungsprobleme und Atemstörungen auf, die frühzeitig zum Tod führen.

Selbsthilfe-Initiative: Bundesverein Leukodystrophie e.V., Schelmenäckerstr. 18, 71157 Hildrizhausen, BVLeV@aol.com, www.data.de/BVL

Myelin-Projekt Deutschland e.V., Feldstr. 21b, 28876 Oyten, www.myelin.de

Literatur

- AUBOURG, P.; SCOTTO, J.; ROCCHICCIOLI, F.; FELDMANN-PAUTRAT, D.; ROBAIN, O.** (1986): Neonatal adrenoleukodystrophy. *J. Neurol. Neurosurg. Psychiat.* 49, 77–86. – **BAUMANN, M.; KORENKE, G. C.; WEDDIGE-DIEDRICH, A.; WILLICHOWSKI, E.; HUNNEMAN, D. H.; WILKEN, B.; BROCKMANN, K.; KLINGEBIEL, T.; NIETHAMMER, D.; KÜHL, J.; EBELL, W.; HANEFELD, F.** (2003): Haematopoietic stem cell transplantation in 12 patients with cerebral X-linked adrenoleukodystrophy. *Eur. J. Pediatr.* 162, 6–14. – **BEZMAN, L.; MOSER, A. B.; RAYMOND, G. V.; RINALDO, P.; WATKINS, P. A.; SMITH, K. D.; KASS, N. E.; MOSER, H. W.** (2001): Adrenoleukodystrophy: incidence, new mutation rate, and results of extended family screening. *Ann. Neurol.* 49, 512–517. – **BLAW, M. E.** (1970): Melanodermic type leukodystrophy (adrenoleukodystrophy). P. J. Vinken, G. W. Bruyn (eds.): *Handbook of Clinical Neurology*, Vol. 10. Elsevier, Amsterdam (pp. 128–133). – **BROSIUS, U.; GÄRTNER, J.** (2002): Cellular and molecular aspects of Zellweger syndrome and other peroxisome biogenesis disorders. *Cell. Mol. Life Sci.* 59, 1058–1069. – **GÄRTNER, J.** (2001): X-Chromosomale Adrenoleukodystrophie – Genetik und Epigenetik. U. Stephani (Hg.): *Aktuelle Neuropädiatrie 2000*. Nürnberg: Novartis Pharma Verlag, 432–436. – **GÄRTNER, J.** (2004): Peroxisomale Erkrankungen. G. F. Hoffmann, A. J. Grau (Hg.): *Stoffwechselstörungen in der Neurologie*. Stuttgart-New York: Thieme-Verlag, 30–38. – **GÄRTNER, J.; BRAUN, A.; HOLZINGER, A.; ROERIG, P.; LENARD, H.-G.; ROSCHER, A. A.** (1998): Clinical and genetic aspects of X-linked adrenoleukodystrophy. *Neuropediatrics* 29, 3–13. – **KLUSMANN, A.; DEHMEL, T.; GÄRTNER, J.** (2003): X-chromosomale Adrenoleukodystrophie. Eine peroxisomale Stoffwechselerkrankung der Gruppe II. *M Schr. Kinderheilk.* 151, 444–458. – **KORENKE, G. C.; HUNNEMAN, D. H.; KOHLER, J.; STÖCKLER, S.; LANDMARK, K.; HANEFELD, F.** (1995): Glyceroltrioleate/glycerotriercuate therapy in 16 patients with X-chromosomal adrenoleukodystrophy/adrenomyeloneuropathy: effect on clinical, biochemical and neurophysiological parameters. *Eur. J. Pediatr.* 154, 64–70. – **KORENKE, G. C.; FUCHS, S.; KRASEMANN, E.; DOERR, H. G.; WILLICHOWSKI, E.; HUNNEMAN, D. H.; HANEFELD, F.** (1996): Cerebral adrenoleukodystrophy (ALD) in only one of monozygotic twins with identical ALD genotype. *Ann. Neurol.* 40, 254–257. – **MOSER, H. W.** (1995): Adrenoleukodystrophy: natural history, treatment, and outcome. *J. Inher. Metab. Dis.* 18, 435–447. – **MOSER, H. W.** (1997): Adrenoleukodystrophy: phenotype, genetics, pathogenesis, and therapy. *Brain* 120, 1485–1508. – **MOSER, H. W.; MOSER, A. E.; SINGH, I.; O'NEILL, B. P.** (1984): Adrenoleukodystrophy: survey of 303 cases: biochemistry, diagnosis, and therapy. *Ann. Neurol.* 16, 628–641. – **MOSER, H. W.; LOES, D. J.; MELHEM, E. R.; RAYMOND, G. V.; BEZMAN, L.; COX, C. S.; LU, S.** (2000): X-linked adrenoleukodystrophy: overview and prognosis as a function of age and brain magnetic resonance imaging abnormality. A study involving 372 patients. *Neuropediatrics* 31, 227–239. – **POUWELS, P. J. W.; KRUSE, B.; KORENKE, G. C.; MAO, X.; HANEFELD, F.; FRAHM, J.** (1998): Quantitative proton magnetic resonance spectroscopy of childhood adrenoleukodystrophy. *Neuropediatrics* 29, 254–264. – **SIEMERLING, E.; CREUTZFELDT, H. G.** (1923): Bronzekrankheit und sklerosierende Encephalomyelitis (diffuse Sklerose). *Arch. Psychiat. Nervenkr.* 68, 217–244. – **WANDERS, R. J. A.** (1999): Peroxisomal disorders: clinical, biochemical, and molecular aspects. *Neurochem. Res.* 24, 565–580. – **WELLER, S.; GÄRTNER, J.** (2002): Peroxisomale Stoffwechselerkrankungen: Entwicklungsstörungen von Peroxisomen. *M Schr. Kinderheilk.* 150, 226–237. – **WELLER, S.; GOULD, S. J.; VALLE, D.** (2003): Peroxisome biogenesis disorders. *Ann. Rev. Genomics Hum. Genet.* 4, 165–211.

Gerhard Neuhäuser, Linden

Geistig behinderte Schüler(innen) in Sonderschulen und allgemeinen Schulen 1999 bis 2003

Lernorte und schulische Organisationsformen für Kinder und Jugendliche mit son-

derpädagogischem Förderbedarf haben sich in den letzten zwanzig Jahren in unserem Land zunehmend ausdifferenziert. Aufgrund der Kulturhoheit der Länder im Schulwesen verläuft diese Entwicklung jedoch bundesweit äußerst unterschiedlich. So sind heute vor allem landesspezifische und regionale Bedingungen entscheidend dafür, welche schulischen Optionen für Kinder mit vergleichbarem pädagogischen Förderbedarf obligatorisch oder alternativ offen stehen:

- der Besuch einer traditionellen Sonderschule;
- der Besuch einer Sonderschule mit engen Kooperationsbeziehungen zu einer allgemeinen Schule;
- die Unterrichtung in einer ausgelagerten Sonderklasse unter dem Dach einer allgemeinen Schule;
- der Besuch einer wohnbezirksübergreifenden Integrationsschule oder
- der Schulbesuch in der wohnortnahen Grundschule „um die Ecke“.

Die Kultusministerkonferenz der Länder hat zuletzt im November 2005 aktuelle statistische Daten zur sonderpädagogischen Förderung in Schulen veröffentlicht. Danach stagniert der Anteil geistig behinderter Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf, die offiziell als „Integrationskinder“ in einer allgemeinen Schule unterrichtet werden, in den letzten Jahren bei gleichzeitigem Anwachsen der Schüleranzahl im Schwerpunkt „Geistige Entwicklung“ insgesamt bzw. in Sonderschulen (s. Tab.1).

Während die Quote der Schülerinnen und Schüler im Schwerpunkt „Geistige Entwicklung“ am jeweiligen Altersjahrgang zwischen 1999 und 2003 von 0,713 % auf 0,815 % ansteigt (in absoluten Zahlen insgesamt von 65.587 auf 72.277, davon in Sonderschulen von 63.725 auf 70.286), sinkt der Anteil der Integrationskinder aus diesem Förderschwerpunkt von 2,84 % auf 2,75 % (in absoluten Zahlen bedeutet dies dennoch einen

	1999	2000	2001	2002	2003
Gesamtzahl Schüler im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“	65.587	66.181	68.796	70.451	72.277
Anzahl Schüler im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in Sonderschulen	63.725	64.337	66.911	68.470	70.286
Anzahl Schüler im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in allgemeinen Schulen	1.862	1.844	1.885	1.981	1.991
Quote der Schüler im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in Sonder- und allgemeinen Schulen insgesamt	0,713%	0,725%	0,762%	0,788%	0,815%
Anteil der Schüler im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in Sonderschulen	97,16%	97,21%	97,26%	97,19%	97,25%
Anteil der Schüler im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in allgemeinen Schulen	2,84 %	2,79 %	2,74 %	2,81 %	2,75%

Tab. 1: Entwicklung der Quoten im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ in den Jahren 1999 bis 2003; hier: Sonderschulen und allgemeine Schulen – Quelle: Daten aus der KMK Statistik vom November 2005

leichten Anstieg von 1.862 auf 1.991). In der Integrationsquote von ca. 2,8% sind allerdings sämtliche Formen amtlich geführter sonderpädagogischer Förderarten an allgemeinen Schulen erfasst, also auch z. B. der kooperativ mit allgemeinen Schulen verbundene Unterricht von Sonderschulen. Der Anteil der im Gemeinsamen Unterricht beschulten Schülerinnen

und Schüler im Schwerpunkt „Geistige Entwicklung“ liegt somit bundesweit noch erheblich unter der Quote der insgesamt ca. 2,8 % gezählten geistig behinderten Schülerinnen und Schüler an allgemeinen Schulen.

Entgegen der recht geringen Anzahl der in der KMK Statistik erfassten Integrationschüler im Förderschwerpunkt geisti-

Bundesland	2002–2003 Schüler insg. im Förderschwp. G. Entwickl. an Sonder- und allgemeinen Schulen	2002–2003 Schüler im Förderschwp. G. Entwickl. an Sonderschulen	2002–2003 Schüler im Förderschwp. G. Entwickl. an allgemeinen Schulen	2002–2003 Quote der Schüler im Förderschwp. G. Entwickl. an allgemeinen Schulen
Baden-Württemberg	7.873 – 8.024	7.805 – 7.967	68 – 57	0,86% – 0,71%
Bayern	10.144 – 10.792	10.082 – 10.658	62 – 134	0,61% – 1,24%
Berlin	2.203 – 2.224	2.058 – 2.068	145 – 156	6,58% – 7,01%
Brandenburg	3.070 – 3.055	2.987 – 2.984	83 – 71	2,70% – 2,32%
Bremen	532 – 558	463 – 502	69 – 56	12,97% – 10,04%
Hamburg	1.334 – 1.378	1.098 – 1.133	236 – 245	17,69% – 17,78%
Hessen	4.470 – 4.661	4.351 – 4.534	119 – 127	2,66% – 2,72%
Mecklenburg-Vorpommern	2.431 – 2.375	2.408 – 2.352	23 – 23	0,95% – 0,97%
Niedersachsen	5.245 – 5.574	4.980 – 5.348	265 – 226	5,05% – 4,05%
Nordrhein-Westfalen	16.341 – 16.930	15.743 – 16.349	598 – 581	3,66% – 3,43%
Rheinland-Pfalz	2.468 – 2.575	2.400 – 2.510	68 – 65	2,76% – 2,52%
Saarland	672 – 680	645 – 653	27 – 27	4,02% – 3,97%
Sachsen	4.297 – 4.190	4.280 – 4.170	17 – 20	0,40% – 0,48%
Sachsen-Anhalt	3.452 – 3.344	3.441 – 3.338	11 – 6	0,32% – 0,18%
Schleswig-Holstein	2.928 – 3.022	2.756 – 2.854	172 – 168	5,87% – 5,56%
Thüringen	2.991 – 2.895	2.973 – 2.866	18 – 29	0,60% – 1,00%
SUMME	70.451 – 72.277	68.470 – 70.286	1.981 – 1.991	2,81% – 2,75%

Tab. 2: Anzahl und prozentualer Anteil im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ im Vergleich 2002-2003; hier: „Sonderpädagogische Förderung an allgemeinen Schulen“ – Quelle: Daten aus der KMK Statistik vom November 2005

ge Entwicklung ist heute davon auszugehen, dass es zusätzlich zahlreiche inoffizielle integrative Projekte gibt, bei denen Schülerinnen und Schüler mit geistiger Behinderung rechtlich weiter der Sonderschule angehören und in der KMK Statistik daher auch dort zugeordnet werden, schulpraktisch jedoch mit viel Engagement aller Beteiligten zumindest zeitweise in integrativen Maßnahmen in Klassen einer allgemeinen Schule unterrichtet werden. So erfreulich derartige Initiativen auch sind, so tragen sie letztlich unfreiwillig zu einem Bild nach der amtlichen Statistik bei, dass scheinbar nur sehr wenige Schülerinnen und Schüler aus diesem Förderschwerpunkt eine allgemeine

Schule besucht, bzw. unter restriktiver bildungspolitischer Betrachtung gefolgert, besuchen kann/darf.

Das Gesamtbild integrativer schulischer Förderung differenziert sich jedoch bei einem Blick auf die einzelnen Bundesländer (s. Tab. 2).

So differiert die Integrationsquote im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ bundesweit im Jahre 2003 zwischen 0,18 % (Sachsen-Anhalt) und 17,78 % (Hamburg). Diese große Differenz ist ein Beleg für die These, dass in erster Linie nicht so sehr die individuellen Merkmale einer Behinderung, sondern insbesondere der bildungspolitische Gestaltungswille einer

Bundesland	1999	2000	2001	2002	2003
Baden-Württemberg	81	91	62	68	57
Bayern	39	32	57	62	134
Berlin	126	150	168	145	156
Brandenburg	68	75	71	83	71
Bremen	5	5	11	69	56
Hamburg	289	223	160	236	245
Hessen	117	130	120	119	127
Mecklenburg-Vorpommern	30	23	25	23	23
Niedersachsen	160	184	265	265	226
Nordrhein-Westfalen	570	595	561	598	581
Rheinland-Pfalz	58	65	64	68	65
Saarland	28	25	26	27	27
Sachsen	10	12	12	17	20
Sachsen-Anhalt	6	6	8	11	6
Schleswig-Holstein	221	228	262	172	168
Thüringen	54	–	13	18	29
SUMME	1.862	1.844	1.885	1.981	1.991

Tab. 3: Sonderpädagogische Förderung an allgemeinen Schulen im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“; hier: Entwicklungen 1999-2003 – Quelle: KMK Statistik vom November 2005

Landesregierung für das erreichte Maß integrativer Beschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf maßgeblich ist!

Der Eindruck landespolitisch bzw. bildungspolitisch bedingter Integrationsquoten wird verstärkt, wenn man sieht, dass neben den bundesweiten Gesamtzahlen auch die unterschiedlichen Profile der einzelnen Bundesländer im integrativen Bereich (Länderzahlen) über mehrere Jahre relativ konstant bleiben (s. Tab. 3).

Eine Ausnahme von dieser relativ ausgeprägten Konstanz in den einzelnen Bundesländern bildet Bayern, wobei gesehen werden muss, dass die Verdreifachung der Schülerzahlen im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ an allgemeinen Schulen zwischen 1999 und 2003 wesentlich aus dem Ausbau kooperativ in allgemeinen Schulen organisierter/ausgelagerter Sonderschulklassen resultieren dürfte. Eine weitere Ausnahme bildet das Bundesland Bremen, wo ebenfalls die amtlich gemeldete Integrationsquote durch einen Ausbau des Systems der Kooperationsklassen in den Jahren 2002/2003 erheblich ausgeweitet wurde, wobei das „Bremer Modell“ allerdings eine spezielle Form der Intensiv-Kooperation darstellt.

Literatur

Kultusministerkonferenz: Sonderpädagogische Förderung in Schulen 1994 bis 2003, Dokumentation Nr. 177, Bonn, November 2005

Theo Frühauf, Marburg

Weiterbildungsstudien- gang Psychomotorik für Pädagogische Fachkräfte

Im Oktober 2006 beginnt der einjährige berufsbegleitende Weiterbildungsstudien-
gang „Psychomotorik“ an der Fach-

hochschule Braunschweig/Wolfenbüttel am Fachbereich Sozialwesen. Der Studiengang richtet sich an Pädagogen und Pädagoginnen, die ihren Arbeitsfeldern mit Themen der Entwicklungsförderung, Bildung und Prävention beschäftigt sind.

Zentrale Fragestellungen des Studiengangs lauten: Wie kann ich als Erzieher(in), Lehrer(in) oder Sozialpädagogin/Sozialpädagoge über Bewegung umfassende Entwicklungsimpulse setzen, die Kinder und Jugendliche stärken? Wie kann ich psychomotorische und bewegungspädagogische Inhalte, Prinzipien sowie konzeptionelle Ideen in meinen Arbeitsalltag einfließen lassen? Die enge Verknüpfung von theoretischen Hintergründen und praktischen Erfahrungen zum individuellen pädagogischen Arbeitsfeld der Teilnehmer(innen) steht im Mittelpunkt der Weiterbildung.

Fachhochschule Braunschweig/Wolfenbüttel, Ludwig-Winter-Str. 2, 38120 Braunschweig
Diplom-Motologin Bianka Salis, Tel.: (05 31) 28 52-157, b.salis@fh-wolfenbuettel.de

Stiftung „Leben pur“

Im März 2006 hat die Stiftung Leben pur erstmals den Förderpreis Leben pur zum Thema „Ernährung bei schwerster Behinderung“ vergeben. Der Förderpreis Leben pur würdigt als erste Auszeichnung dieser Art wissenschaftliche Arbeiten, die ihren Schwerpunkt auf praxisrelevante Ansätze zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit schwersten Behinderungen legen.

Der Diplom-Psychologe Markus Wilken holte mit seiner lösungsorientierten Arbeit „Wenn Du nur essen könntest! – Sonden-
ernährung und Sondenentwöhnung bei Kindern mit Schwer- und Mehrfachbehinderungen“ einen der beiden zweiten Preise, die in diesem Jahr vergeben wurden. Corinna Scheurer, Sonderpädagogin und Referendarin einer Schule für geistig be-