



Vernehmlassungsantwort zbl zum sonderpädagogischen Konzept für den Kanton Zürich, Bereich Volksschule

Vernehmlassungstext grau

Kommentare schwarz

Formulierungsänderungsvorschläge blau

Vorbemerkungen:

Der zbl würdigt die grosse Arbeit und bedankt sich dafür, dass wir in den Resonanzgruppen mitarbeiten durften. Als problematisch sehen wir, dass trotz anderslautender Versprechen im Zusammenhang mit der NFA nun doch 17 Millionen Franken eingespart werden müssen. Dies steht im Widerspruch zum Ziel, die Regelschule tragfähiger zu machen und gleichzeitig mehr Kinder in die Regelschule zu integrieren. Wir beobachten die Tendenz zur Deprofessionalisierung unter dem vorhandenen Spardruck bei gleichzeitiger Forderung von mehr Effizienz und Qualität und die Verschiebung der Kosten vom Kanton zu den Gemeinden. Bereits jetzt zeichnet sich die Tendenz zu einer Zweiklassentherapie ab, da finanzstarke Eltern sich die Unterstützung, die ihr Kind in der Schule nicht mehr erhält extern einkaufen.

Die Schaffung von zwei Behinderungskategorien „mit und ohne kantonalen Unterstützungsanspruch“ lehnen wir ab, da dies den Grundsätzen von ICF und Behindertengleichstellungsgesetz widerspricht. Aufgrund der spezifischen Bedürfnisse der Schüler und Schülerinnen mit Sprachbehinderung sind auf jeden Fall die Sprachheilschulen im kantonalen Grundangebot zu erhalten.

4. Die Angebote im Überblick

4.1 Sonderpädagogische Angebote		Sehr positiv ist, dass mit dem neuen sonderpädagogischen Konzept im Kanton Zürich das logopädische Angebot von 0-20 geregelt wird.
Logopädische Therapie	S.14	<p>Es wird nur beschrieben, dass die Logopädin im Frühbereich Diagnostik durchführt. Auch Logopädinnen und Logopäden im Schulbereich erstellen im Rahmen ihres Berufsauftrages eine Diagnose, welche Grundlage jeder Therapie ist.</p> <p>Kinder mit gravierenden Spracherwerbsstörungen werden nicht immer vor der Einschulung erfasst, so dass sie auch im Schulbereich eine intensivierete Sprachtherapie benötigen.</p> <p>Vernehmlassungstext: Die logopädische Therapie befasst sich mit den Auffälligkeiten des mündlichen und schriftlichen Spracherwerbs, der Stimme und des Schluckens. Im Vorschulbereich richtet sie sich an Kinder, deren Sprach- und Kommunikationsfähigkeit derart beeinträchtigt oder verzögert ist, dass mit einer Einschränkung der persönlichen, sozialen und späteren schulischen Entwicklung zu rechnen ist. Die Logopädin im Frühbereich diagnostiziert und therapiert Störungen der Kommunikation, der mündlichen Sprache, des Sprechens, des Redeflusses und der Stimme sowie des Schluckens.</p> <p>Als pädagogisch-therapeutische Massnahme unterstützt die logopädische Therapie sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in ihrer mündlichen und schriftlichen Sprachentwicklung nahe am Unterricht der Regelklasse. Die therapeutische Inter-</p>

		<p>vention umfasst auch Massnahmen wie therapiebegleitende Gespräche, Beratung und Zusammenarbeit mit Eltern und beteiligten Fachpersonen. Zum Berufsauftrag der Logopädinnen und Logopäden gehören sowohl Einzel- und Kleingruppentherapien als auch eine integrative logopädische Therapie mit fachbezogenen Interventionen auf Ebene Schuleinheit, Klasse oder Lehrperson.</p> <p>Vorschlag: Die logopädische Therapie befasst sich mit den Auffälligkeiten des mündlichen und schriftlichen Spracherwerbs, der Stimme und des Schluckens. Logopädinnen und Logopäden diagnostizieren und therapieren Störungen der Kommunikation, der mündlichen Sprache, des Sprechens, des Redeflusses und der Stimme sowie des Schluckens. Im Vorschulbereich richtet sie sich die Therapie an Kinder, deren Sprach- und Kommunikationsfähigkeit derart beeinträchtigt oder verzögert ist, dass mit einer Einschränkung der persönlichen, sozialen und späteren schulischen Entwicklung zu rechnen ist. Im Schulbereich unterstützt die logopädische Therapie sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in ihrer mündlichen und schriftlichen Sprachentwicklung nahe am Unterricht der Regelklasse. Die therapeutische Intervention umfasst auch Massnahmen wie therapiebegleitende Gespräche, Beratung und Zusammenarbeit mit Eltern und beteiligten Fachpersonen. Zum Berufsauftrag der Logopädinnen und Logopäden gehören sowohl Einzel- und Kleingruppentherapien als auch eine integrative logopädische Therapie mit fachbezogenen Interventionen auf Ebene Schuleinheit, Klasse oder Lehrperson. Therapiesetting und Therapiemethoden richten sich nach dem individuellen Therapiebedarf der Kinder und Jugendlichen. Bei gravierenden Spracherwerbsstörungen ist eine intensivierete Sprachtherapie erforderlich. Unserer Meinung nach sollte sich die logopädische Therapie in erster Linie nach dem Stand der Sprachentwicklung richten, um nicht unspezifisch und damit weniger wirksam zu werden. Logopädische Therapie ist nicht mit IF gleichzusetzen und auch nicht durch IF zu ersetzen. Wir halten es nach wie vor für problematisch, dass die Gemeinden die ihr zugeteilten Vollzeiteinheiten um die Differenz der nicht ausgeschöpften Ressourcen für Therapie erhöhen können.</p>
Psychomotorische Therapie Psychotherapie	S.14	In dieser Beschreibung fehlt der Aspekt Handlungsplanung, Verhaltenssteuerung, Impulskontrolle (Kinder mit ADHS).
	S.14	<p>Vernehmlassungstext: Die Psychotherapie wird ausserhalb des Kontingents der restlichen therapeutischen Massnahmen (Logopädie und Psychomotorische Therapie) geführt.</p> <p>Wir unterstützen diesen Vorschlag. Unklar bleibt jedoch, aus welchem Stunden- bzw. VZE-Pool die Psychotherapie finanziert werden soll.</p>
Assistenz	S.16	<p>Wir begrüssen die Regelung der Assistenz zur Unterstützung einzelner Schüler und Schülerinnen, sowie belasteter Lehrpersonen, sehen jedoch auch die Gefahr der Reduktion der Fachlichkeit im schulischen Unterricht. Nicht jeder Senior/jede Seniorin oder Klassenassistenz bringt die gleiche Eignung zur Unterstützung der Klassenlehrkraft mit.</p> <p>Bei vielen Behinderungen braucht es häufig viel Fachwissen, welches eine unausgebildete Person nicht mitbringt. Daher kann die Unterstützung einer unausgebildeten Person nur leicht behinderten Kindern etwas bringen. Es fehlt ein Controll- und Qualitätsmanagement für diesen Bereich.</p>

5. Sonderpädagogische Angebote im Bereich der Volksschule		
5.1 Ausrichtung und Überblick	S.17	Der tatsächliche Förderbedarf und die aktuellen Kontextfaktoren sollen ausschlaggebend dafür sein, welche Massnahme in welchem „Setting“ und in welcher Intensität einem Kind oder einem Jugendlichen zukommen soll. Allerdings halten wir die Unterscheidung zwischen „Sonderschulen mit kantonalem Versorgungsauftrag“ und „Sonderschulen für die ergänzende kommunale Versorgung“ für problematisch. Bei dieser Unterscheidung sehen wir die Gefahr, dass Kinder mit schweren Sprachbehinderungen als „weniger therapiebedürftig“ eingeschätzt werden und in nicht zahlungswilligen Gemeinden benachteiligt werden.
	S.19	<p>Vernehmlassungstext: Für Schülerinnen und Schüler, die in Sonderschulen für die ergänzende kommunale Versorgung gefördert werden, gelten die oben genannten Kriterien für „verstärkte Massnahmen“ ebenfalls. Der Bedarf ist jedoch insgesamt geringer und weniger behinderungsspezifisch als derjenige von Schülerinnen und Schülern, die zur Zielgruppe von Sonderschulen mit kantonalem Versorgungsauftrag gehören.</p> <p>Der Therapiebedarf bei sprachbehinderten Kindern ist nicht weniger behinderungsspezifisch als bei anderen Behinderungen. Störungen der Sprachentwicklung können alle Bereiche der kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklung eines Kindes beeinträchtigen. Die Fähigkeit, Sprache zu verstehen und sich ausdrücken zu können bildet die Grundlage für die Integration in Kindergarten und Schule und ermöglicht schulisches Lernen. Gute Kompetenzen in Sprache und Schrift sind wichtige Voraussetzungen für die Berufsbildung. Ein Schüler oder eine Schülerin mit einer gravierenden Sprachbehinderung oder einer auditiven Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung kann weniger am sprachlastigen Unterricht partizipieren als ein Schüler mit einer Körperbehinderung. Es ist problematisch, zwei Kategorien von Sonderschulen zu schaffen, insbesondere dann, wenn die Art/Kategorie die Grundlage bildet und nicht das Förderbedürfnis. Dies widerspricht den Grundsätzen von ICF. Zudem ist es unseres Erachtens auch bezüglich Behindertengleichstellungsgesetz problematisch, wenn eine Behinderungsgruppe von einem kantonalen Anspruch ausgeschlossen wird.</p> <p>Die Sprachheilschulen müssen als kantonales Angebot erhalten bleiben. Wir lehnen eine Abgabe an die Gemeinde ab.</p>
	S.19	Positiv sehen wir, dass das Konzept den einzelnen Schulgemeinden erlaubt, das Tempo und den Umfang der Umlagerungen selbst zu steuern. Allerdings befürchten wir, dass den Schulgemeinden finanziell soviel aufgebürdet wird, dass Einsparungen zu Lasten der Schüler und Schülerinnen mit Sprachbehinderungen vorgenommen werden. Dies wird dadurch verstärkt, dass durch die Auflösung der Sprachheilkindergärten zusätzlich Kinder mit verstärktem Logopädiebedarf ohne kantonale Unterstützung integriert werden müssen.
5.2 Lernziele, Lehrplan und Beurteilung	S.19	Bei der Festlegung individueller Lernziele wäre der Bezug des schulpsychologischen Dienstes sinnvoll.
5.3 Sonderpädagogische Angebote der Regelschule		

5.3.2 Angebote	S.20	<p>Vernehmlassungstext: Dadurch können...Entwicklungsauffälligkeiten, besondere pädagogische Bedürfnisse (auch beispielsweise solche, die im Zusammenhang mit Fremdsprachigkeit oder hoher Begabung stehen) frühzeitig erfasst und gezielt angegangen werden. Förderziele für Schülerinnen und Schüler mit einem erhöhten Förderbedarf werden im Rahmen eines strukturierten Verfahrens (Schulisches Standortgespräch) festgestellt und aufgrund einer individuellen Förderplanung umgesetzt.</p> <p>Im Zusammenhang mit Sprachstörungen ist die Erfassung im Kindergarten leider nicht frühzeitig genug. Es müssen noch viel mehr Anstrengungen unternommen werden, um Risikokinder für Sprachbehinderungen bereits vor der Einschulung zu erfassen.</p>
5.3.3 Angebotsformen	S.20	<p>Positiv: Wir begrüßen es, dass stark intensivierte Therapien von Kindern mit gravierenden Sprachentwicklungsstörungen vor Ort von den Schulloogopädinnen durchgeführt werden können. Da die Sprachheilschulplätze knapp sind und die Sprachheilkindergärten aufgelöst werden sollen und da bei weitem nicht alle schwer sprachbehinderten Kinder vor der Einschulung erfasst werden, ist dies zwingend notwendig. Wir befürchten jedoch, dass die Gemeinden unter dem Spar- druck nicht immer bereit sein werden, das erweiterte kommunale Angebot für sprachbehinderte Kinder zur Verfügung zu stellen.</p> <p>Damit man den Kindern gerecht bleiben kann, braucht es weiterhin die Schulung in kleinen Gruppen. Dies begünstigt die Wirksamkeit der Therapie. Der Transfer kann von einer für das Thema sensibilisierten (Sprachheil-)Kindergärtnerin unterstützt werden. Die Sprachheilkin- dergärten sollten als kommunales Angebot weiterhin bestehen bleiben.</p> <p>Vernehmlassungstext: - stark intensivierte Therapie (beispielsweise beim Vorliegen einer gravierenden Sprachentwicklungsverzögerung)</p> <p>Änderungsvorschlag: - stark intensivierte Therapie (beispielsweise beim Vorliegen einer gravierenden Sprachentwicklungsverzögerung oder Sprachentwicklungs<u>störung</u>)</p>
	S.21	<p>Sonderpädagogische Unterstützung einzelner Schülerinnen und Schüler (mit indivi- dueller Förderplanung)</p> <p>Vernehmlassungstext: Schülerinnen und Schüler, die von individuumsbezogenen sonderpädagogischen Angebote profitieren, weisen einen klar definierten Förderbedarf auf. Dieser wurde anlässlich eines Schulischen Standortgesprächs eruiert und in Form von Förderzie- len festgehalten. Es kann sich um Kinder und Jugendliche mit einer Teilleistungs- schwäche, Lern- und Verhaltensauffälligkeiten oder einer Lernbehinderung han- deln. Bei diesen Kindern reicht es nicht, dass beispielsweise die Fachperson in Schulischer Heilpädagogik „nebenbei“ auf die Lernfortschritte achtet: Eine verbind- liche Förderplanung und klar definierte Massnahmen (z.B. Logopädische Therapie; intensivere IF, teilweise in der Klasse, teilweise in einer Fördergruppe etc.) sind bei diesen Schülerinnen und Schülern Pflicht.</p> <p>Es ist nicht sinnvoll, die Kinder mit individuellem Therapiebedarf (Logopädie, Psy- chomotorik, Psychotherapie) der Gruppe mit IF-Bedarf zu subsumieren.</p>

		<p>Vorschlag: ... Es kann sich um Kinder und Jugendliche mit einer Teilleistungsschwäche, Lern- und Verhaltensauffälligkeiten oder einer Lernbehinderung handeln. Bei diesen Kindern reicht es nicht, dass beispielsweise die Fachperson in Schulischer Heilpädagogik „nebenbei“ auf die Lernfortschritte achtet: Eine verbindliche Förderplanung und klar definierte Massnahmen (z.B. intensivere IF, teilweise in der Klasse, teilweise in einer Fördergruppe etc.) sind bei diesen Schülerinnen und Schülern Pflicht. Bei Kindern und Jugendlichen mit individuellem Therapiebedarf (Logopädie, Psychomotorik, Psychotherapie) werden indikationsspezifische Therapieziele festgelegt und laufend angepasst.</p>
5.3.4 Ressourcen	S.21	<p>Vernehmlassungstext: Darüber hinaus soll die Regelschule die Möglichkeit haben und wahrnehmen, auch Schülerinnen und Schüler mit einem spezifischen, erhöhten Förderbedarf im Rahmen der Regelschule zu fördern. Die Massnahme soll sich dabei am tatsächlichen Förderbedarf orientieren. Auf diese Weise soll ermöglicht werden, auch Schülerinnen und Schüler mit einer leichten Behinderung (sei dies in den Bereichen Hören, Sehen, Körper, Lernen, Verhalten, Sprache oder Motorik) im Rahmen der Regelschule zu fördern.</p> <p>Als problematisch sehen wir auch hier die Unterscheidung zwischen Behinderungen mit und ohne kantonalem Unterstützungsanspruch.</p>
	S.23	<p>Die Möglichkeit, die zugeteilten VZE zu erweitern und eine flexiblere Nutzung der Ressourcen begrüssen wir. Eine Obergrenze soll ungerechtfertigte Ressourcenansprüche limitieren helfen. Was ist jedoch mit gerechtfertigten Ansprüchen unterhalb dieser Grenze? Wir sehen die Gefahr, dass sprachauffällige, aber sonst unauffällige Kinder ohne zusätzliche Ressourcen und ohne ausreichende spezifische Therapie integriert werden, da zusätzliche Ressourcen zur Entlastung grosser Klassen und verhaltensauffälliger Schüler eingesetzt werden. Auch bezüglich der Übernahme der Transportkosten sind „nur“ sprachbehinderte Kinder und Jugendliche benachteiligt. Wir fordern deshalb „gleiche Rechte für alle Behinderungsarten“ in einer „Schule für alle“, ansonsten kommt es zu der absurden Situation, dass durch den Verzicht auf „Statuszuteilung“ die fehlende „Etikettierung“ zu einem Fehlen des Förderanspruches führt.</p>
	S.24	<p>Vernehmlassungstext: Die Ressourcenzuteilung von schulhausbezogenen und klassenbezogenen sonderpädagogischen Angeboten erfolgt durch die Schulleitung.</p> <p>Die Schulleitung hat damit eine grosse Verantwortung. Um diese wahrzunehmen ist sie auf die Fachberatung der sonderpädagogischen Experten angewiesen. Gerade bei Ressourcenknappheit kann es ohne den Einbezug eines interdisziplinären Fachteams zu zufälligen oder gar willkürlichen Entscheidungen kommen.</p>
5.4 Verstärkte sonderpädagogische Massnahmen	S.24	<p>Vernehmlassungstext: Verstärkte sonderpädagogische Angebote sind Kindern und Jugendlichen mit sehr hohem Förderbedarf vorbehalten. In der Regel steht dieser hohe Förderbedarf mit einer Behinderung in Zusammenhang, Betroffen sind 2% der Schülerschaft. Es gelten besondere Kriterien und Verfahren, um den Status einer verstärkten Massnahme zu legitimieren.</p> <p>Wie kommt man zu der Zahl von 2%?</p>

	S.25	<p>Verstärkte Massnahmen können im Rahmen einer Sonderschule, integrativ in der Regelschule oder teilintegrativ angeboten werden. In jede verstärkte Massnahme ist eine vom Kanton durch eine Leistungsvereinbarung beauftragte Sonderschulinstitution involviert – entweder als Durchführungsstelle (bei separativer oder teilintegrativer Sonderschulung) oder in Form von behinderungsspezifischer Beratung (bei der integrativen Umsetzung von verstärkten Massnahmen in der Regelschule).</p> <p>Auf S. 25 ist Logopädische Therapie im Angebot an verstärkten Massnahmen mit genannt, aber offensichtlich nur, wenn sie im Rahmen einer kantonalen Sonderschulinstitution angeboten wird.</p> <p>Wir sprechen uns ausdrücklich dagegen aus, dass damit zwei Kategorien von Behinderungen geschaffen werden, die zu mehr oder weniger Therapieanspruch führen. Wir brauchen ein pädagogisches Schul- (nicht Sonderschul-) konzept, in welchem alle Kinder mit besonderen Bedürfnissen Platz haben. Die Sicherstellung der Finanzierung des von neutral ausgewiesener Stelle ermittelten Therapiebedarfes muss durch den Kanton gewährleistet werden.</p> <p>Es gibt auch in der Regelschule Kinder mit verstärktem Sprachtherapiebedarf. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle Kinder mit schweren Sprachbeeinträchtigungen bereits vor der Einschulung erfasst und therapiert sind. Hinzu kommen die Kinder aus den aufgelösten Sprachheilkindergärten. Auch für diejenigen Kinder, die nicht in die Sprachheilschule aufgenommen werden können, weil dort erfahrungsgemäss zu wenige Plätze vorhanden sind, muss die Finanzierung der Therapie bei ausgewiesenem erhöhtem Bedarf zumindest teilweise vom Kanton übernommen werden.</p>
5.4.4 Besondere Regelungen bei integrativer Schulung	S.26	Logopädische Therapie zur Integration bei. Kinder mit verstärktem Therapiebedarf dürfen gegenüber Kindern mit „legitimierten kantonalem Sonderschulstatus nicht benachteiligt werden.
5.4.5 Teilintegration	S.26	Siehe oben
5.4.7 Sonderschulen mit kantonalem Versorgungsauftrag	S.30	Als problematisch sehen wir, dass eine Bedarfsplanung nur bei Sonderschulen mit kantonalem Versorgungsauftrag durchgeführt wird. Dadurch dass sich der Kanton nur bei verstärkten Massnahmen beteiligt, werden Behinderungen zweierlei Kategorie geschaffen und Sprachbehinderung ist neu allein Gemeindesache, falls keine Mehrfachbehinderung vorliegt.
5.4.8 Sonderschulen für die ergänzende kommunale Versorgung		<p>Vernehmlassungstext: Sonderschulen für die ergänzende kommunale Versorgung erhalten eine kantonale Bewilligung. Sie haben jedoch – im Gegensatz zu den Sonderschulen mit kantonalem Versorgungsauftrag – keine Aufnahmepflicht und damit eine höhere unternehmerische Freiheit. Sie werde grundsätzlich von den Gemeinden finanziert.</p>
		<p>Kommentar: Hier wird die begrenzte Finanzkraft der Gemeinden als Steuerungsinstrument eingesetzt. Auch hier : Die Unterscheidung in zwei Behinderungsarten, aus denen ein Finanzierungsanspruch abgeleitet wird widerspricht dem Behindertengleichstellungsgesetz.</p>

5.4.11 Ressourcen	S.32	Die Schaffung von zwei Behinderungskategorien „mit und ohne kantonalen Unterstützungsanspruch“ lehnen wir ab, da dies den Grundsätzen von ICF und Behindertengleichstellungsgesetz widerspricht. Aufgrund der spezifischen Bedürfnisse der Schüler und Schülerinnen mit Sprachbehinderung sind auf jeden Fall die Sprachheilschulen im kantonalen Versorgungsangebot zu erhalten.
5.5 Zuweisung und Überprüfung von sonderpädagogischen Massnahmen im Volksschulbereich	S.34	Die Zuweisung über das schulische Standortgespräch soll konsensorientiert erfolgen. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass viele Eltern von diesem Verfahren überfordert sind und die Lehrer sind durch die Vielzahl der Gespräche, die sie zusätzlich zu Zeugnisgesprächen führen müssen, belastet. Für die Therapeuten ergibt sich insbesondere dann, wenn sie Gruppentherapien durchführen ein nicht mehr zu leistender Gesprächsaufwand und häufig müssen zusätzliche Gespräche mit den Eltern vereinbart werden, wenn es um therapiespezifische Inhalte geht, für die im Rahmen des Standortgespräches keine Zeit zur Verfügung steht.
5.5.2 Zuweisung	S.35	Wir fordern, dass der Schulpsychologische Dienst unter Einbezug behinderungs-spezifischer Fachstellen auch bei der Zuweisung in die Sprachheilschule oder bei integrativer Schulung mit erweiterten Ressourcen in den Zuweisungsprozess eingebunden ist, um ein einheitliches Zuweisungsverfahren zu gewährleisten.
6. Sonderpädagogische Angebote im Vor- und Nachschulbereich		
Siehe Vernehmlassung AJB		
7. Massnahmen, die weiterhin durch die Invalidenversicherung oder die Krankenkasse finanziert werden		
8. Unterstützende Dienste		
	S.43	Vernehmlassungstext: Die Volksschule wird vom Schulpsychologischen und Schulärztlichen Dienst unterstützt. Der Schulpsychologische Dienst kann weitere Fachleute oder Fachstellen beiziehen, wenn besondere, vor allem medizinische, logopädische oder psychomotorische Kenntnisse notwendig sind. Die Bildungsdirektion bezeichnet diese Fachstellen. Hier ist unklar, was unter dem Begriff „Fachstellen“ verstanden wird. Wir fordern für die Zuweisung zu „verstärkten logopädischen Massnahmen“ eine einheitliche Zuweisungs- und Abklärungspraxis durch den zwingenden Einbezug unabhängiger Fachstellen mit speziell ausgebildetem logopädischem Personal (Kinderspital Zürich, Kantonsspital Winterthur).
	S.44	Vernehmlassungstext: Der Gemeindeanteil wird gemäss dem Verursacherprinzip berechnet. Wir sehen bereits jetzt, dass der Druck auf die Lehrpersonen steigt, möglichst wenig den Schulpsychologischen Beratungsdienst beizuziehen. Eltern wird verstärkt empfohlen, Beratung oder Abklärungen privat oder bei ärztlichen Diensten einzuholen. Damit werden aber die Kosten lediglich in den Gesundheitsbereich verschoben. Wir lehnen deshalb das Verursacherprinzip ab, da hier Gemeinden mit besonders schwieriger Klientel benachteiligt werden.
9. Kantonale Fachstelle Verstärkte Massnahmen		
	S.45	Wenn sich die kantonale Fachstelle Verstärkte Massnahmen nur an der Versorgungsplanung im Bereich der kantonalen Sonderschulen beteiligt und die Zuweisungspraxis zum erweiterten kommunalen Angebot im Bereich Sprachtherapie regional unterschiedlich und abhängig von der Finanzkraft der Schulgemeinde abläuft sehen wir die Chancengleichheit verletzt.

19.03.2010, Susanne Schmolke, Präsidium zbl