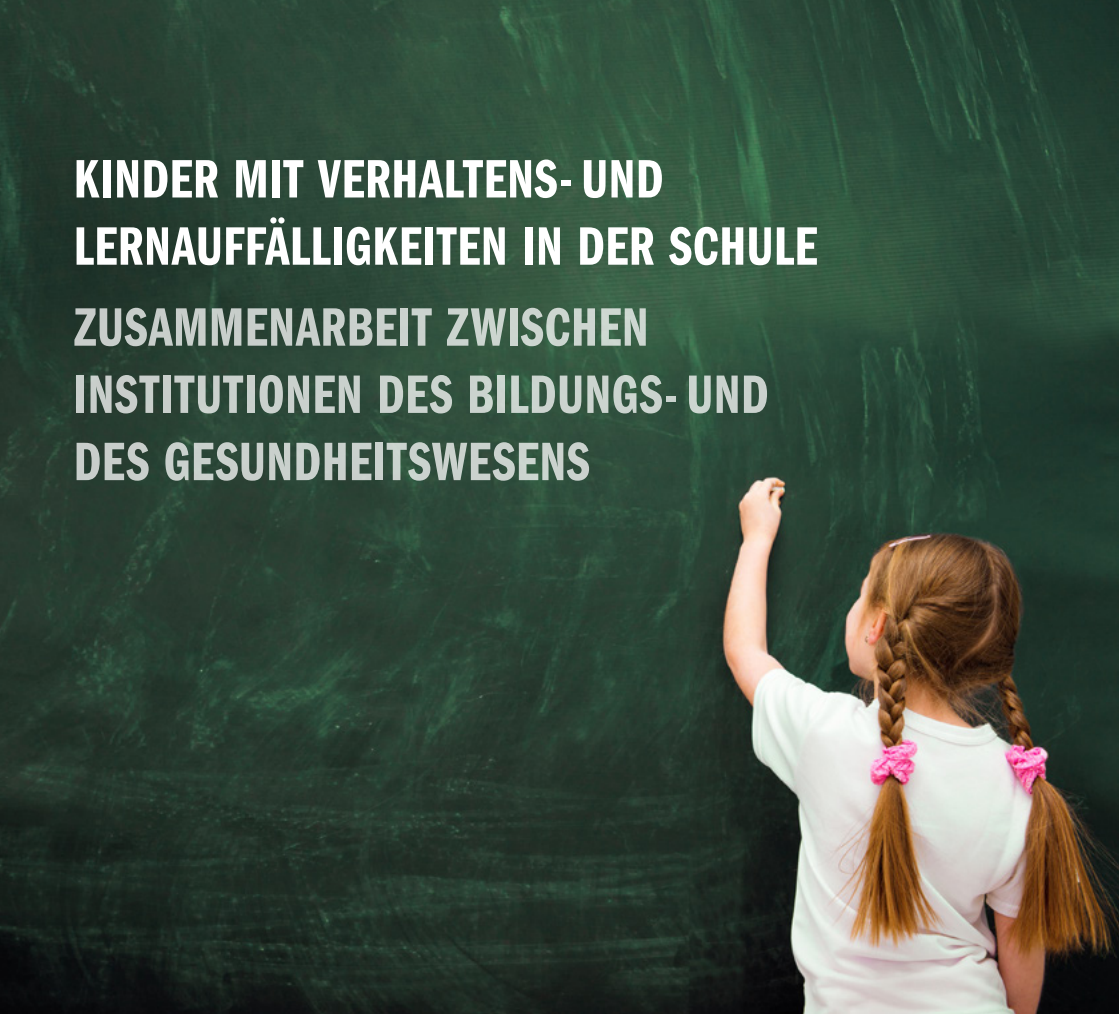
KINDER MIT VERHALTENS- UND LERNAUFFÄLLIGKEITEN IN DER SCHULE

ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN INSTITUTIONEN DES BILDUNGS- UND DES GESUNDHEITSWESENS



HINWEISE FÜR DIE BETEILIGTEN STELLEN, VERBÄNDE UND FACHPERSONEN SOWIE EMPFEHLUNGEN FÜR DIE SCHULEN

FSP ZÜPP-VSKZ

UNIVERSITÄTS-KINDERSPITAL ZÜRICH

Das Spital der Eleonorenstiftung

KSW Kantonsspital Winterthur

VKJZ Vereinigung Kinder- und Jugendärztinnen Zürich

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

zgkjpp Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie

SLK-SPD

Kanton Zürich
Bildungsdirektion
Volksschulamt
Schulführung
Schulärztlicher Dienst

INHALT

3 Wichtige Hinweise
4 Ziele
5 Begriffe und Grundlagen
6 Aktuelle Situation
7 Stufenmodell zu Prävention und Abklärung/Beurteilung
8 Rollen der beteiligten Professionen
10 Grundsätze der Zusammenarbeit
12 Auftragsklärung zwischen Bildungs- und Gesundheitswesen

Impressum

Fachgruppe Pädiatrie – Kinder- und Jugendpsychiatrie – Schulpsychologie im Kanton Zürich

Universitäts-Kinderspital Zürich
Prof. Dr. med. Oskar Jenni
Prof. Dr. med. Bea Latal
Dr. med. Christina Schaefer
Prof. Dr. med. Michael von Rhein
Dr. phil. Ursina McCaskey
PD Dr. sc. nat. Karin Kucian

Kantonsspital Winterthur – Sozialpädiatrisches Zentrum
Dr. med. Kurt Albermann
Med. pract. Yves Straub

Vereinigung Kinder- und Jugendärzt:innen Zürich VKJZ
Dr. med. Kathi Zogg
Dr. med. Kerstin Berger

Psychiatrische Universitätsklinik – Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychologie
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Susanne Walitza
Dr. rer. nat. Juliane Ball

Schulpsychologische Dienste
Lic. phil. Matthias Obrist, SLK-SPD
M.Sc. Daniela Dietsche, VSKZ
M.Sc. Eva Wohlgemuth, VSKZ

Schulärztlicher Dienst
Dr. med. Sandra Köhli Weber, SAD Kanton Zürich
Dr. med. Regula Blattmann, SAD Zürich
Dr. med. Andrea-Seraina Bauschatz, Leiterin SAD Zürich

Zürcher Gesellschaft für Kinder- und Jugend-Psychiatrie und -Psychotherapie (ZGKJPP)
Dr. med. Sophie Engström
Dr. med. Corsin Bischoff

Lektorat und Korrektorat:
Stefanie Wolff-Heinze

Gestaltung:
Michael Stahl Visuelle Kommunikation

Zürich, im März 2026

Zitierung: Fachgruppe Pädiatrie – Kinder- und Jugendpsychiatrie – Schulpsychologie im Kanton Zürich (2026). Kinder mit Verhaltens- und Lernauffälligkeiten in der Schule: Zusammenarbeit zwischen Institutionen des Bildungs- und Gesundheitswesens.

WICHTIGE HINWEISE

Angesichts der hohen Nachfrage nach Diagnosen bei Kindern und Jugendlichen mit schulischen Lern- und Verhaltensschwierigkeiten geben die kantonalen Fachstellen und Berufsgruppen aus den Bereichen Pädiatrie, Schulärzt:innen, Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Schulpsychologie folgende Empfehlungen ab.

Allgemein

Schulische Massnahmen können grundsätzlich ohne klinisch-medizinische Diagnostik erfolgen. Eine solche Diagnostik ist nur in begründeten Einzelfällen nötig.

Für Lehrpersonen, Schulleitungen und schulische Fachpersonen
- Austausch und Wissen in der Schule nutzen (zum Beispiel Interdisziplinäres Team, Schulsozialarbeit, Sozialpädagogik, Sprechstunde SPD, Schulärzt:innen).
- Gegenüber Eltern keinen klinischen Diagnoseverdacht äussern.
- Für schulische Massnahmen keine klinischen Diagnosen voraussetzen.

Für Eltern und Familien
- Zusammenarbeit mit der Schule und deren Fachpersonen suchen.
- Für eine Beratung an den Schulpsychologischen Dienst wenden.
- Klärendes Gespräch mit der Kinderärztin bzw. dem Kinderarzt suchen.
- Ist bereits eine Abklärung durch eine Fachstelle erfolgt, keine weitere Abklärung durch eine andere Fachstelle anfordern.

Für Fachstellen
- Schulen und Familien Orientierung geben.
- Vernetzung untereinander pflegen.
- Triagieren, aber keine Aufträge an andere Fachstellen richten.
- Abklärung und Beurteilung nur wenn nötig anfordern.
- Psychoedukation und Beratung für Familien und Schulen anbieten.

ZIELE

- Die folgenden Ausführungen sollen eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Professionen Pädiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schulärztlicher Dienst und Schulpsychologie im Kanton Zürich fördern. Die beteiligten Fachstellen tauschen sich zu Fragen der Zusammenarbeit aus und bearbeiten mögliche Interessenskonflikte gemeinsam.

- Eine gemeinsame Haltung der beteiligten Professionen zur Diagnostik ist wichtig, um dem gestiegenen Diagnosedruck zu begegnen.

- Die Abläufe zur Erfassung kindlicher Entwicklungsauffälligkeiten sowie die Zugänge zu den entsprechenden Stellen sollen für Schulen, Eltern und andere beteiligte Personen klar nachvollziehbar und verständlich sein – unabhängig davon, ob der Zugang über das Bildungssystem oder das Gesundheitssystem erfolgt.

- Schulen und Familien sollen darin bestärkt werden, ihre Kompetenzen bei der Förderung von Kindern und Jugendlichen so einzubringen, dass ihre individuellen Bedürfnisse möglichst berücksichtigt werden.

- Abklärungen und Beurteilungen sollen gezielt eingesetzt und auf die notwendigen Fälle begrenzt werden, um lange Wartezeiten zu vermeiden.

BEGRIFFE UND GRUNDLAGEN

Definition

Eine diagnostische Beurteilung dient grundsätzlich der Beantwortung von Fragestellungen, die sich auf die Beschreibung, Klassifikation sowie Erklärung und Vorhersage menschlichen Verhaltens und Erlebens bezieht. Für Kinder und Jugendliche muss dabei klar zwischen einem schulischen und einem klinisch-therapeutischen Kontext der Beurteilung unterschieden werden. Im schulischen Kontext geht es um Förder-Diagnostik und (sonder-) pädagogische Unterstützungs- und Fördermassnahmen. Im medizinischen und klinischen Kontext stehen medizinische Massnahmen und therapeutische Angebote im Fokus.

Leitlinien

Für die klinische Beurteilung werden in der Regel die international verbreiteten und anerkannten Diagnosesysteme ICD, DSM sowie die Leitlinien der AWMF als Standard angewandt. Für Testanwendungen gelten die internationalen Richtlinien der ITC (deutsche Version). Im schulischen Kontext kommt die ICF zum Einsatz (Sonderpädagogik, Standardisiertes Abklärungsverfahren bei Sonderschulung SAV). Die Schulpsychologie verwendet beide Systeme.

Instrumente

Zu den diagnostischen Instrumenten zählen zum einen Gespräche mit Eltern, Kindern/Jugendlichen (z. B. Anamnese, allgemeine Exploration, Genogramm) sowie mit Lehr- und anderen Fachpersonen. Zum anderen umfassen sie psychodiagnostische Testverfahren, Familien- und Unterrichtsbesuche (Beobachtung des Kindes zuhause oder in der Klasse und im Kontakt mit Eltern und Lehrpersonen) sowie die Beobachtung eines Kindes beim Spielen und bei kreativen Tätigkeiten. Ebenso können Beobachtungsprotokolle, Förderberichte und andere Fachberichte beigezogen werden. Für die Messung von Gehör und Visus kommen entsprechende Instrumente zum Einsatz.

Stellenwert

Eine Beurteilung soll dazu führen, dass Kinder und Jugendliche in der Familie und in der Schule sinnvoll unterstützt werden, so dass sie sich ihren Möglichkeiten entsprechend entwickeln können. Diagnosen können sowohl eine Hilfe für das Verständnis und bei der Beurteilung der Entwicklung eines Kindes bzw. Jugendlichen sein als auch eine Entlastung für die Beteiligten darstellen. Diagnosen sind grundsätzlich keine Voraussetzung für schulische Massnahmen. Es ist wenig zielführend, Diagnosen allein und pauschal als Ursachen für Verhaltensauffälligkeiten zu betrachten. Eine allfällige Diagnostik sollte gut überlegt sein; darüber hinaus müssen Diagnosen stets kompetent kommuniziert, in einen lebensweltlichen Kontext gestellt und mit den Beteiligten verständlich und umfassend besprochen werden.

AKTUELLE SITUATION

Wachsende Nachfrage nach Diagnosen

Schon seit Jahren besteht eine grosse und wachsende Nachfrage nach klinischer Diagnostik von Kindern und Jugendlichen, um mögliche Störungen in deren Entwicklung abklären zu lassen. Die Gründe dafür sind vielfältig: Überwiegend geht es darum, eine fachliche Beurteilung und Expertise einzuholen, Handlungssicherheit zu erlangen und entsprechende Massnahmen einzuleiten, einen Verdacht zu klären, Unsicherheiten zu beseitigen, nichts zu verpassen, eine Legitimation für (schulische) Massnahmen zu erhalten, eine Zweitmeinung einzuholen oder bisweilen auch schulische Abläufe und Stellen zu umgehen. Trotz dieser Vielfalt in den Haltungen zu Diagnostik lässt sich eine Tendenz beobachten: Der Diagnosedruck hat zugenommen. Häufig besteht damit die Erwartung, dass rasch eine klare Einschätzung vorliegt und entsprechende Empfehlungen formuliert werden.

Begrenzte Abklärungskapazitäten und lange Wartezeiten

Die Abklärungskapazitäten der betroffenen Institutionen sind dieser stark gestiegenen Nachfrage nicht gewachsen. Alle Abklärungsstellen verzeichnen lange bis sehr lange Wartezeiten, was sich auf alle Beteiligten auswirkt. So müssen auch Kinder, die dringend eine diagnostische Beurteilung benötigen, manchmal mehrere Monate warten (z. B. POS-Diagnose für die IV vor neun Jahren).

Multimodaler Behandlungsansatz

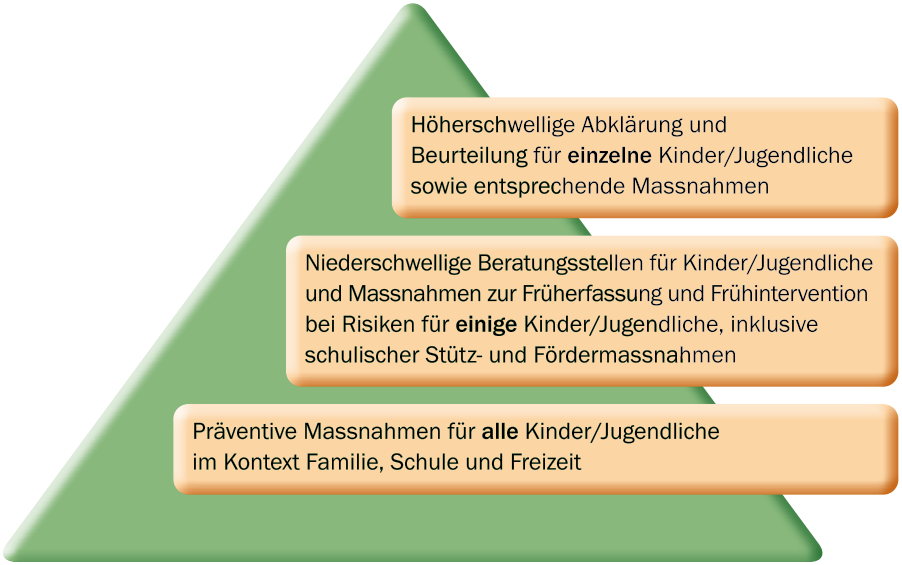
Es besteht ein gesellschaftlicher Trend hinsichtlich der Nachfrage nach einer einseitig medikamentösen Behandlung von Entwicklungsstörungen. Die Fachwelt hingegen sieht eine vorwiegend medikamentenorientierte Behandlung kritisch und empfiehlt eine sorgfältige multimodale Therapie – angepasst an den jeweiligen Schweregrad.

STUFENMODELL

zu Prävention und Abklärung/Beurteilung

Grundsätzlich stehen im Umgang mit möglichen Verhaltens- und Lernauffälligkeiten zunächst einmal präventive Massnahmen im Vordergrund; dann folgen ein niederschwelliger Zugang zu inner- und ausserschulischen Beratungsstellen als zweiter Schritt und eine weiter- bzw. tiefergehende Beurteilung im Einzelfall als dritter Schritt. Eine gute Versorgung im psychosozialen Bereich für Schulen und Familien umfasst somit mehrere Ebenen:

- Der Fokus liegt auf niederschwelliger Prävention und Unterrichtsentwicklung für alle Kinder und Jugendliche und ihre erwachsenen Bezugspersonen. Die Prävention sollte universell (für alle) und indiziert (für Risikogruppen) sein.
- Bei Bedarf ist eine Beratung durch Fachpersonen niederschwellig für alle möglich; darüber hinaus können bei Risiken Massnahmen zur Früherfassung und Frühintervention inklusive schulischer Stütz- und Fördermassnahmen in Einzelfällen umgesetzt werden.
- Spezifische, spezialisierte und aufwändige Abklärungen und Beurteilungen sowie insbesondere medizinische Massnahmen sind nur für gewisse Kinder und Jugendliche erforderlich.



ROLLEN DER BETEILIGTEN PROFESSIONEN

Fachstelle / Profession	Profil / Rolle
Schulpsychologischer Dienst (SPD)	■ Unterstützender Dienst der Volksschule, öffentlicher Dienst der Gemeinden, Grundangebot für kinder- und jugendpsychologische Beratungen und Abklärungen sowie Prävention ■ Erste Ansprechstelle bei schulischen Entwicklungsproblemen und Verhaltensauffälligkeiten ■ Beurteilung in den Bereichen Sozio-emotionale Entwicklung, Kognition, Sprache und Schulleistungen; bei Hinweisen auf medizinisch relevante Problematiken Weiterleitung an Fachstellen ■ Anmeldung durch Schule und/oder Eltern ■ Standardisierte Abklärung für Sonderschulbedarf
Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie (KJPP)	■ Ambulante und teil-/stationäre Abklärung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit klinisch relevanten Störungsbildern, klinische Diagnostik ■ Kurz-, mittel- und längerfristige Psychotherapien, Krisenintervention, Beratung ■ Anmeldung durch Eltern, mündige Jugendliche oder ärztliche Überweisung
Entwicklungspädiatrie am Universitäts-Kinderspital Zürich	■ Entwicklungspädiatrische Poliklinik: Abklärung aller wesentlichen Entwicklungsbereiche vom Säuglingsalter bis in die Adoleszenz (Kognition, Sprache, Sozio-emotionale Entwicklung, Verhalten und Motorik) unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes; Anmeldung durch ärztliche Überweisung ■ Fachstelle Sonderpädagogik: Beurteilung des sonderpädagogischen Bedarfes von Kindern im Vorschulalter und Jugendlichen im Nachschulbereich; Anmeldung durch Eltern, mündige Jugendliche oder Fachperson
Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ am Kantonsspital Winterthur	■ Abklärung aller wesentlichen Entwicklungsbereiche unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes. Ambulante und stationäre Abklärung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit klinisch relevanten Störungsbildern, Anmeldung durch ärztliche Überweisung ■ Fachstelle Sonderpädagogik: Beurteilung des sonderpädagogischen Bedarfes von Kindern im Vorschulalter und Jugendlichen im Nachschulbereich; Anmeldung durch Eltern, mündige Jugendliche oder Fachperson
Kinder- und Jugendärzt:innen	■ Grundversorgung: Überprüfung der kindlichen Entwicklung und Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen, Erstellen von Diagnosen und Behandlungsplänen, Verschreibung von Medikamenten und Anwendungen, Beratung rund um Impfungen und Gesundheit, Anmeldung durch Eltern ■ Kinderärzt:innen mit Schwerpunkt Entwicklungspädiatrie: Beurteilung aller wesentlichen Entwicklungsbereiche vom Säuglingsalter bis in die Adoleszenz (Kognition, Sprache, Sozio-emotionale Entwicklung, Verhalten und Motorik), unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes; Anmeldung durch Zuweisung einer Fachperson
Kinder- und Jugendpsychiater:innen	■ Abklärung Entwicklung und testpsychologische Untersuchungen, Einleiten von Zusatzuntersuchungen ■ Kurz-, mittel- und längerfristige Psychotherapien, Krisenintervention, Beratung ■ Anmeldung durch Eltern, ärztliche Überweisung
Schulärzt:innen in den Gemeinden, Schulärztliche Dienste Zürich und Winterthur	■ u. a. Durchführung von schulärztlichen Vorsorgeuntersuchungen und Präventionsmassnahmen ■ Anmeldung durch Schulen und Eltern

GRUNDSÄTZE DER ZUSAMMENARBEIT

Zu diagnostisch relevanten Fragen kann es während der gesamten kindlichen und jugendlichen Entwicklung kommen: im Rahmen einer Früherfassung im Frühbereich, für die Planung von Massnahmen beim Übertritt vom Frühbereich in den Kindergarten und beim Übergang vom Kindergarten in die Primarschule, zu Fragen des Lernens und Verhaltens während der gesamten Schulzeit und zur Planung weiterführender Massnahmen beim Übertritt in die Berufswelt oder auf weiterführende Schulen. Familien können sich jederzeit an die bzw. den Kinder- oder Hausärzt:in wenden, wenn Verhaltensprobleme in der Familie vorliegen.

Eine Vielzahl von Auffälligkeiten und Problemen im schulischen Alltag geht nicht auf Entwicklungsstörungen oder psychische Störungen zurück und lässt sich ohne medizinische Beurteilung angehen. Hier sollten die schulischen Möglichkeiten zur Früherfassung und Frühintervention genutzt und gestärkt werden.

Der Einbezug des SPD kann sinnvoll sein, wenn es im schulischen Kontext zu Auffälligkeiten kommt. Ergeben sich in den Besprechungen zwischen Schule und SPD entsprechende Hinweise, liegt es im Ermessen der Schulpsycholog:innen, zu entscheiden, welche weiteren Schritte sinnvoll sind: Ob beispielsweise eine Abklärung durch den SPD, ob eine Beratung oder ein Schulbesuch durchgeführt wird, ob schulische Unterstützungsmassnahmen empfohlen werden oder ob eine Rücksprache mit der bzw. dem Kinder- oder Hausärzt:in oder anderen Fachpersonen bzgl. ausserschulischer Abklärungen und Massnahmen erforderlich ist. Es liegt dann in der Verantwortung der Fachperson des medizinischen Bereiches, abzuwägen, was weiterführend notwendig ist.

Sonderpädagogische Massnahmen dienen der Beschulung von Schüler:innen mit besonderen pädagogischen Bedürfnissen (§33 Volksschulgesetz). Bei Unklarheiten und Uneinigkeit ist der SPD einzubeziehen. Für eine Sonderschulmassnahme muss eine erhebliche, andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegen. Die Beurteilung eines Sonderschulbedarfes obliegt dem SPD; er kann dazu weitere Fachpersonen beiziehen.

Für einen Nachteilsausgleich ist ein aktuelles Gutachten einer fachkundigen Instanz notwendig. Je nach Beeinträchtigung kann eine Diagnose durch sonderpädagogische Fachpersonen (z. B. Schulische Heilpädagog:innen, Logopäd:innen), Schulpsychologische Dienste bzw. kinderpsychiatrische und medizinische Fachpersonen gestellt werden (siehe Website des kantonalen Volksschulamtes). Für den Nachteilsausgleich lohnt es sich, zwischen Volksschule und Sekundarstufe 2 (Berufsschule, Gymnasium) zu unterscheiden. Insbesondere in der Volksschule sollten pädagogische und didaktische Massnahmen zum Zuge kommen. Bei ausreichender methodisch-didaktischer Binnendifferenzierung erübrigt sich i. d. R. die Anwendung eines Nachteilsausgleiches.

In Situationen, in denen im schulischen Kontext keine besonderen Schwierigkeiten bestehen und bereits pädagogische Massnahmen eingeleitet wurden, oder wenn für den Erhalt eines Nachteilsausgleiches eine fachkundige Begutachtung erforderlich ist, ist es sinnvoll, für weitere Abklärungen nur jene Fachperson einzubeziehen, die für die Beantwortung der Fragestellung involviert werden muss. Grundsätzlich sollte für die Familien ein gleichzeitiger Einbezug verschiedener Fachpersonen vermieden und nur erwogen werden, wenn besondere schulische und familiäre Schwierigkeiten bestehen.

Bei Bedarf und im Einverständnis der Eltern können Rücksprachen über Indikation weiterer therapeutischer oder medizinischer Massnahmen zwischen SPD und Haus-/Kinderärztin bzw. -arzt erwogen werden. Die bzw. der Kinder- oder Hausärzt:in erstellt keine Überweisung an den SPD. Von den medizinisch-psychologischen Fachpersonen können keine schulischen Massnahmen eingeleitet bzw. keine Schulentscheide empfohlen und getroffen werden. Ebenso können von schulischen Fachpersonen keine medizinischen Massnahmen empfohlen oder verordnet werden.

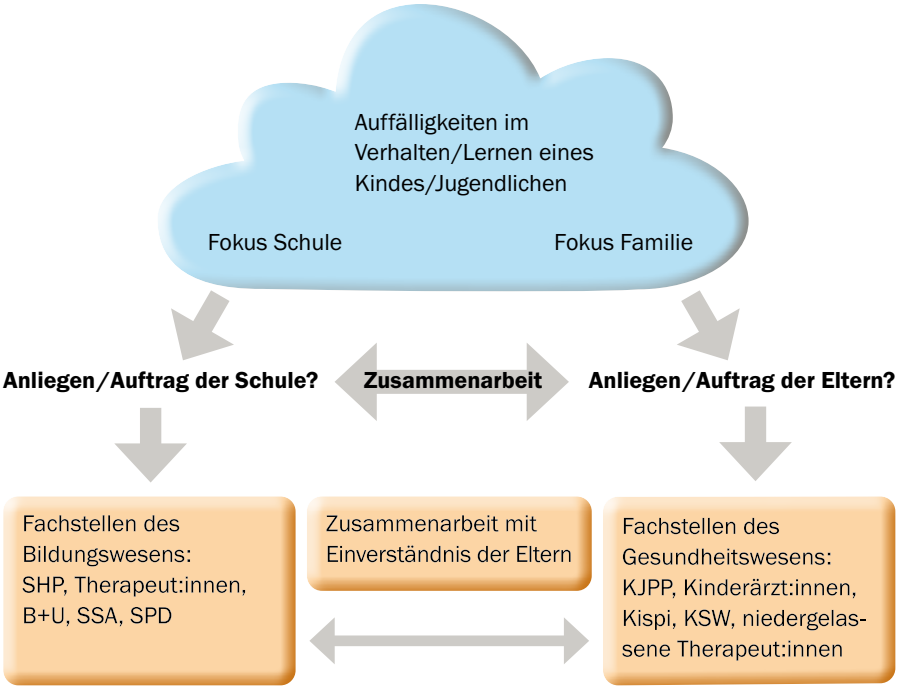
Eine kinderärztliche oder kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung sollte – wenn vorhanden – die Befunde und Beobachtungen des SPD berücksichtigen. Dafür ist es wichtig, dass der SPD mit Schweigepflichtentbindung durch die Eltern möglichst alle für die klinisch-medizinische Beurteilung relevanten Informationen weitergeben kann.

Fachpersonen aus dem Bildungs- und Gesundheitswesen arbeiten zum Wohle der Patient:innen und Klient:innen zusammen. Kinderärzt:innen, Schulärzt:innen, Entwicklungspädiater:innen, Psychiater:innen und Psycholog:innen der KJPP können mit Einverständnis der Eltern schulischen Fachpersonen Auskunft geben.

Medizinische Abklärungsstellen im Kanton Zürich sind niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater:innen, spezialisierte Kinderärzt:innen und niedergelassene Entwicklungspädiater:innen sowie die EPI-Klinik/Lengg, das Sozialpädiatrische Zentrum in Winterthur, die Psychiatrische Universitätsklinik und das Universitäts-Kinderspital Zürich.

AUFTRAGSKLÄRUNG

zwischen Bildungs- und Gesundheitswesen

Es muss unterschieden werden, ob bei einer Auffälligkeit im Verhalten von Kindern/Jugendlichen der Auftrag für eine Beurteilung von den Eltern an eine Fachstelle des Gesundheitswesens oder von der Schule mit Einverständnis der Eltern an eine Fachstelle des Bildungswesens ergeht. Allfällige Vermutungen und medizinische Verdachtsdiagnosen sollten nur mit äusserster Zurückhaltung und nur von hierzu ausgebildeten Fachleuten formuliert und den Eltern mitgeteilt werden.

Ein Austausch zwischen Fachstellen des Bildungs- und des Gesundheitswesens ist fallbezogen nur mit Einverständnis der Eltern möglich. Die Fachstellen des jeweiligen Bereiches geben keine Empfehlungen für den jeweils anderen Bereich. Eine Mittelstellung zwischen Bildungs- und Gesundheitswesen nimmt die bzw. der Schulärzt:in ein. Eine Auftragsklärung beinhaltet u. a. die Fragen nach Anlass, Zweck und Erwartung.