

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einführung</b> . . . . .	13
<b>1 Die Entstehung der Frühförderung</b> . . . . .	17
1.1 Historische Ausgangslage . . . . .	17
1.2 Der Rechtsanspruch auf (pädagogische) Frühförderung . . . . .	20
1.3 Pädagogisch-Medizinische Auseinandersetzungen . . . . .	21
1.4 Sonderpädagogisch – Sozialpädagogisches Spannungsfeld . . . . .	24
1.5 Der Rechtsanspruch auf Komplexleistung . . . . .	25
<b>2 Die rechtlichen Grundlagen der Frühförderung</b> . . . . .	27
2.1 Die Vielfalt der Frühförder-Struktur in Deutschland . . . . .	27
2.1.1 Das Subsidiaritätsprinzip . . . . .	28
2.1.2 Das Wirtschaftlichkeitsprinzip . . . . .	29
2.2 Medizinische und therapeutische Frühförderung (SGB V) . . . . .	31
2.2.1 Aufgabenfelder . . . . .	31
2.2.2 Heilmittelrichtlinien . . . . .	32
2.2.3 Ärztliche Vorsorgeuntersuchungen . . . . .	33
2.2.4 Sozialpädiatrische Zentren . . . . .	33
2.3 Frühförderung im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGB XII) . . . . .	35
2.3.1 Der heilpädagogische Fokus . . . . .	35
2.3.2 Umfassendes und zeitnahes Hilfeangebot . . . . .	36
2.3.3 Zielgruppen der Frühförderung . . . . .	38
2.3.4 Familienorientierte Frühförderung . . . . .	40
2.3.5 Bedarfsgerechte Frühförderung . . . . .	41
2.4 Frühförderung im Rahmen der Jugendhilfe (SGB VIII) . . . . .	42
2.5 Schwangerenberatung nach dem Schwangeren- und Familienhilfe- änderungsgesetz (SFHÄndG) . . . . .	45
2.6 Frühförderung nach dem Rehabilitationsgesetz (SGB IX) . . . . .	48
2.6.1 Die Ausgangsposition zum Zeitpunkt der Verabschiedung des SGB IX . . . . .	48
2.6.2 Fachliche und administrative Grundansprüche des SGB IX . . . . .	49
2.6.2.1 Prävention . . . . .	49
2.6.2.2 Ganzheitlicher Ansatz . . . . .	50
2.6.2.3 Federführung und Koordinierung . . . . .	51
2.6.2.4 Bearbeitungsfristen . . . . .	52

<i>Fallbeispiel 1:</i>	
<i>Patrick, frühkindliche zerebrale Bewegungsbeeinträchtigung</i>	54
2.6.2.5 Trägerschaften von Frühfördereinrichtungen	58
2.6.2.6 Finanzierungszuständigkeiten	58
2.6.2.7 Selbstbestimmung des Hilfeempfängers/ Das persönliche Budget	59
2.6.3 Die Komplexleistung Frühförderung innerhalb des SGB IX	59
2.6.4 Die BAR-Arbeitsgruppe	64
2.7 Die Frühförderungsverordnung (FrühV)	67
2.7.1 Die Entscheidung der Gesetzgeber	67
2.7.2 Definition der Komplexleistung	69
2.7.3 Die Zwei-Kreuz-Regelung	72
2.7.4 Die Offene Anlaufstelle	75
2.7.5 Aufgabenfelder der Frühförderung	76
2.7.6 Die Förder- und Behandlungsplanerstellung	78
2.7.7 Finanzierung „aus einer Hand“	80
2.8 Weitere Klärungen durch die Stellungnahmen der Bundesministerien und das „Konsenspapier“ der Länderministerien	84
2.8.1 Kürzungen der Betreuungsmöglichkeiten durch die kommunalen Rehabilitationsträger	84
2.8.2 Der Ausschluss der Heilmittel-Richtlinien	85
2.8.3 Das Konsens-Papier der Bundes- und Länderministerien	86
<b>3 Theorie und Forschungsergebnisse</b>	89
3.1 Definition zentraler Begriffe	89
3.1.1 Behinderung	89
3.1.2 Integration und Inklusion	90
3.1.3 Interdisziplinarität und Transdisziplinarität	92
3.1.3.1 Die Bedeutung interdisziplinärer Kooperation	92
3.1.3.2 Additive Frühförderung als Folge eingeschränkter interdisziplinäre Möglichkeiten	93
3.1.3.3 Ziele interdisziplinärer Frühförderung	94
3.1.3.4 Transdisziplinärer Wissenschaftsansatz	95
<i>Fallbeispiel 2:</i>	
<i>Nico, vermutete Entwicklungsverzögerung</i>	96
3.1.4 Frühförderung und ihre Teilsysteme	100
3.1.4.1 Das System der frei praktizierenden Fachkräfte (Teilsystem A)	101
3.1.4.2 Das System der Frühförderstellen (Teilsystem B)	103
3.1.4.3 Stationäre und Sozialpädiatrische Einrichtungen	104
3.1.4.4 Teilstationäre Frühförderung	105

*Fallbeispiel 3:*

*Beate, Heilpädagogischer Kindergarten* . . . . . 106

    3.1.4.5 Die abgegrenzten Systeme – Jugendhilfe und Familienhebammen . . . . . 107

    3.1.4.6 Das Zusammenwachsen der Frühförder-Systeme . . . . . 108

    3.1.4.7 Die Generalisierung des Frühförderbegriffs . . . . . 109

    3.1.4.8 Definition der Frühförderung . . . . . 111

    3.1.5 Der Rehabilitationsbegriff . . . . . 112

    3.1.6 Die terminologische Kategorisierung pädagogischer Frühförderung . . . . . 113

        3.1.6.1 Rehabilitationspädagogik . . . . . 113

        3.1.6.2 Behinderten-, Sonder- und Integrationspädagogik . . . . . 114

        3.1.6.3 Die Heilpädagogik als zentrale terminologische Grundlage der pädagogischen Frühförderung . . . . . 116

3.2 Wissenschaftstheoretische Ansätze . . . . . 118

    3.2.1 Traditionelle entwicklungstheoretische Ansätze . . . . . 118

    3.2.2 Sozialökologische Theorie . . . . . 119

    3.2.3 Ressourcenorientierung in der Frühförderung . . . . . 121

        3.2.3.1 Strukturelle Ressourcen . . . . . 122

        3.2.3.2 Soziale Ressourcen . . . . . 125

        3.2.3.3 Personale Ressourcen . . . . . 126

    3.2.4 Die besondere Bedeutung der Resilienz- und Risikoforschung . . . . . 129

        3.2.4.1 Definition und Inhalt der Resilienzforschung . . . . . 129

        3.2.4.2 Wirkungsmechanismen und Relativität von Resilienzen . . . . . 131

        3.2.4.3 Die Bedeutung der Resilienzforschung für die Frühförderung . . . . . 131

    3.2.5 Bindungstheoretische Grundlagen . . . . . 133

    3.2.6 Responsivität . . . . . 136

*Fallbeispiel 4:*

*Responsives Handeln* . . . . . 136

Brief einer Mutter . . . . . 138

3.3 Der Bedarf an Frühförderung . . . . . 139

    3.3.1 Die Subjektivität eines Bedarfs . . . . . 139

    3.3.2 Die Kategorisierung von Bedarf . . . . . 140

    3.3.3 Umfang des Bedarfs . . . . . 141

        3.3.3.1 Der theoretisch-gesellschaftliche Hintergrund des Anstiegs an Frühförderbedarf . . . . . 141

        3.3.3.2 Die besondere Bedeutung der Früherkennung . . . . . 144

        3.3.3.3 Die Indikationen für Frühförderung . . . . . 145

        3.3.3.4 Der Bedarf zum Zeitpunkt der Einschulung . . . . . 147

<b>4</b>	<b>Die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung in den einzelnen Bundesländern</b>	151
4.1	Rahmenbedingungen der Frühfördereinrichtungen	151
4.1.1	Ergebnisse der ISG-Studie	151
4.1.2	Landesweite Rahmenempfehlungen	154
4.2	Landesrahmenvereinbarungen mit einer landesweit einheitlichen Ausgestaltung	156
4.2.1	Frühförderung in Bayern	156
4.2.1.1	Auswirkungen der LRV	157
4.2.1.2	Nachfrage nach Frühförderung	157
4.2.1.3	Zugang zur Frühförderung und Diagnostik	158
4.2.1.4	Der Förder- und Behandlungsplan	160
4.2.1.5	Verwaltungsverfahren im Rahmen der Komplexleistung	162
4.2.1.6	Finanzierung	162
4.2.1.7	Bewertung	164
4.2.2	Frühförderung im Saarland	165
4.2.2.1	Landesweite Zuständigkeit und Inanspruchnahme	165
4.2.2.2	Die Frühförderleistungen	166
4.2.2.3	Der Offene Zugang	168
4.2.2.4	Diagnostik und FBP-Erstellung	168
4.2.2.5	Finanzierung der Komplexleistung	170
4.2.3	Frühförderung in Rheinland-Pfalz	174
4.2.4	Frühförderung in Berlin	176
4.3	Bundesländer mit teilweiser Umsetzung einer Rahmenvereinbarung	178
4.3.1	Nordrhein-Westfalen	178
4.3.2	Frühförderung in Sachsen	179
4.3.2.1	Virtuelle Frühförderstellen	180
4.3.2.2	Separate Abrechnungswege	180
4.3.2.3	Vereinfachtes Genehmigungsverfahren	182
4.3.2.4	Weitere Einschränkungen durch die Komplexleistungen	182
4.3.3	Frühförderung in Mecklenburg-Vorpommern	183
4.3.3.1	Grundlagen	183
4.3.3.2	Fachlicher Ansatz	184
4.3.3.3	Personelle Besetzung	186
4.3.3.4	Abgrenzung und Misstrauen gegenüber den Rehabilitationsträgern	187
4.4	Bundesländer ohne Rahmenvereinbarung	188
4.4.1	Frühförderung in Baden-Württemberg	188
4.4.2	Frühförderung in Bremen	190

4.5	Länder mit einer Rahmenvereinbarungen ohne eine praktische Umsetzung . . . . .	191
4.5.1	Frühförderung in Thüringen . . . . .	192
4.5.1.1	Die Ausgangssituation der Frühförderung . . . . .	192
4.5.1.2	Qualitätsverluste nach der Streichung der Landesförderung . . . . .	192
4.5.1.3	Verabschiedung und Kritik an der Landesrahmenvereinbarung . . . . .	194
4.5.1.4	Inhalte und Gegenansätze der Landesrahmenvereinbarung . . . . .	195
4.5.1.5	Die Nicht-Umsetzung der Rahmenvereinbarung . . . . .	198
4.5.2	Frühförderung in Niedersachsen . . . . .	201
4.5.2.1	Die Früherkennungsteams . . . . .	201
4.5.2.2	Die Landesrahmenvereinbarung . . . . .	201
4.5.2.3	Die Finanzierungsstruktur . . . . .	204
4.5.2.4	Das Scheitern der Verhandlungen . . . . .	204
4.5.3	Frühförderung in Schleswig-Holstein . . . . .	206
4.5.3.1	Institutionelle Rahmenbedingungen . . . . .	206
4.5.3.2	Der Stellenwert der Landesvereinbarung . . . . .	207
4.5.3.3	Die Finanzierung aus einer Hand . . . . .	208
4.5.3.4	Die Dominanz einer traditionellen medizinischen Sichtweise . . . . .	209
4.5.3.5	Die lebensweltorientierte Frühförderung . . . . .	212
4.5.3.6	Interdisziplinäre Kooperation . . . . .	213
4.5.4	Frühförderung in Hamburg . . . . .	214
4.5.5	Frühförderung in Brandenburg . . . . .	219
4.5.6	Frühförderung in Sachsen-Anhalt . . . . .	221
4.5.7	Frühförderung in Hessen . . . . .	223
4.5.7.1	Das historische Engagement des Landes . . . . .	224
4.5.7.2	Das Engagement der Frühförderstellen . . . . .	225
4.5.7.3	Die Landesrahmenvereinbarung . . . . .	226
4.6	Spezifika der Landesrahmenvereinbarungen . . . . .	230
4.6.1	Die Verhandlungspartner der Landesrahmenvereinbarungen . . . . .	230
4.6.2	Offener Zugang zur Frühförderung . . . . .	230
4.6.3	Die sogenannte „virtuelle Frühförderung“ . . . . .	232
4.6.4	Leistungserbringung aus einer Hand . . . . .	233
4.6.5	Die mobile Hausfrühförderung . . . . .	234
4.6.6	Erstellung des Förder- und Behandlungsplans . . . . .	235
4.6.7	Die Berufsgruppen in der Frühförderung . . . . .	236
4.6.8	Finanzierung der Frühförderung . . . . .	237

<b>5</b>	<b>Konzepte der Frühförderung</b>	239
5.1	Früherkennung	239
	<i>Fallbeispiel 5:</i>	
	<i>Risikogruppenbezogene Früherkennung</i>	240
5.1.1	Ärztliche Vorsorgeuntersuchungen	242
5.1.2	Präventiver Früherkennungsansatz	244
5.1.3	Die Frühförderstelle als offene Anlaufstelle	244
5.2	Die Diagnostik	246
5.2.1	Medizinische Diagnostik	246
5.2.2	Medizinisch-therapeutische Diagnostik	247
5.2.3	Psychologische Diagnostik	248
5.2.4	Pädagogische Diagnostik	249
	<i>Fallbeispiel 6:</i>	
	<i>Lukas, Allgemeine Entwicklungsverzögerung</i>	249
5.2.5	Transdisziplinäre Diagnostik	253
5.3	Erstellung des Förder- und Behandlungsplans	254
5.4	Behandlung und Förderung des Kindes	256
	<i>Fallbeispiel 7:</i>	
	<i>Timo, Förderung in der Kindertagesstätte</i>	258
	<i>Fallbeispiel 8:</i>	
	<i>Kevin, Hausfrühförderung</i>	261
5.5	Elternbegleitung	263
	<i>Fallbeispiel 9:</i>	
	<i>Tom's Essprobleme</i>	264
5.6	Netzwerkorientierung und Öffentlichkeitsarbeit	267
<b>6</b>	<b>Beispiele für innovative Ansätze der Frühförderung („Best Practice“)</b>	269
6.1	Offener Zugang und flexible Angebotsstruktur durch eine Pauschalfinanzierung	269
6.2	Flexibel gestaltete Zugangs- und Diagnostikverfahren im Rahmen einer interdisziplinären Kooperation	271
6.3	Das Zusammenführen von Eingliederungs- und Jugendhilfe im Rahmen von Sozialraumbudgets	274
6.3.1	Der Handlungsbedarf	274
6.3.2	Fachliche Diskussionen	274
6.3.3	Strukturelle Veränderungen	275
6.3.4	Die Realisierung einzelner Projekte	275
6.3.5	Der Rahmen der Neukonzipierung: Das Sozialraumprojekt	276
6.3.6	Haushaltstransparenz der Sozialraumbudgets	277
6.3.7	Philosophie der Sozialraumbudgets	277
6.3.8	Der Einfluss der Landesebene	278

6.4	Frühförderung als Bestandteil von wohnortnahen Familienzentren in überschaubaren Sozialräumen . . . . .	280
6.4.1	Ausgangslage . . . . .	280
6.4.2	Ansatz der Neukonzeption . . . . .	281
6.4.3	Perspektive der konzeptionellen Ausrichtung . . . . .	282
7	<b>Perspektive: Ein Gesamtsystem Frühförderung</b> . . . . .	284
	<b>Literatur</b> . . . . .	288
	<b>Stichwortverzeichnis</b> . . . . .	300