

Inhaltsverzeichnis

Einführung	13
1 Die Entstehung der Frühförderung	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
2 Die rechtlichen Grundlagen der Frühförderung	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
3	Theorie und Forschungsergebnisse 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:

<i>Beate, Heilpädagogischer Kindergarten</i>	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:

<i>Responsives Handeln</i>	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

4	Die Umsetzung der Komplexleistung Frühförderung in den einzelnen Bundesländern	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

5	Konzepte der Frühförderung	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
6	Beispiele für innovative Ansätze der Frühförderung („Best Practice“)	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	Perspektive: Ein Gesamtsystem Frühförderung	284
	Literatur	288
	Stichwortverzeichnis	300