

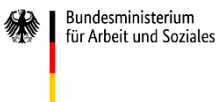
RAHMENVERTRAG ZUR FRÜHERKENNUNG UND FRÜHFÖRDERUNG BEHINDERTER UND VON BEHINDERUNG BEDROHTER KINDER IN BAYERN (BAYRV IFS) – AUSGANGSSITUATION UND AUSBLICKE ZUR ANPASSUNG AN DAS BTHG UND GESTALTUNG WICHTIGER SCHNITTSTELLEN

Gerhard Krinninger

Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung – Landesvereinigung Bayern e. V. (VIFF-Bayern)

Caritasverband für die Diözese Passau e. V.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Trägerschaft von:



1. Entwicklung der Frühförderung in Bayern – zur Ausgangssituation der Anpassung

1.1 Empfehlungen des Deutschen Bildungsrates - Gutachten von Prof. Otto Speck, Okt. 1973, LMU München

- Ausbau eines flächendeckenden Netzes von Frühförderstellen bundesweit
- möglichst früh einsetzende behinderungsspezifische Förderung (Kap. „Früherkennung und Frühförderung“)
- interdisziplinäre und mobile (familiennahe) Arbeitsweise
- ganzheitlicher Förderansatz mit pädagogischen, medizinischen und sozialen Angeboten
- Entwicklung weg von rein kindzentrierten hin zu Ansätzen, die das gesamte Lebensumfeld (innerhalb und außerhalb der Familie) einbeziehen, insbesondere auch die Lebens- und Erziehungsbedingungen

1. Entwicklung der Frühförderung in Bayern – zur Ausgangssituation der Anpassung

1.2 Meilensteine auf dem Weg zur flächendeckenden interdisziplinären Frühförderung

- **1974:** Start der pädagogischen Frühförderung für Kinder mit (drohender) Behinderung durch das Bayerische Kultusministerium
- **1975:** Gründung der „Arbeitsstelle Frühförderung Bayern“ (Affby) zur Unterstützung des fachlichen und institutionellen Aufbaus der Frühförderung im Freistaat
- **1982:** Zeitschrift „Frühförderung interdisziplinär“ erscheint erstmalig, die heute noch vierteljährlich wissenschaftliche und praxisnahe Impulsgeberin ist
- **1983:** Gründung der Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung
- **1984:** Erweiterung der Arbeitsstelle Frühförderung um eine medizinische Abteilung
- **1998:** Leistungsbeschreibung für interdisziplinäre Frühförderung durch die Affby

1. Entwicklung der Frühförderung in Bayern – zur Ausgangssituation der Anpassung

1.3 BayRV IFS (2006) auf der Grundlage von SGB IX (2001) und Frühförderungsverordnung (FrühV, 2003) – „auf einem guten Weg“ (Stand: Okt. 2021)

- + Flächendeckendes Angebot der Komplexleistung „Früherkennung und Frühförderung“ durch rd. 140 Interdisziplinäre Frühförderstellen (und rd. 20 Sozialpädiatrische Zentren)
- + Anspruch „Leistungen aus einer Hand“ (vgl. Präambel des BayRV IFS)
- + Förder- und Behandlungsplan (§ 7 FrühV) wird gemeinsam von behandelndem Arzt, Interdisziplinärer Frühförderstelle und Sorgeberechtigten erstellt
- + „Offene niedrigschwellige Beratung“ als Standardangebot im BayRV IFS verankert
- + Nach Inkrafttreten des BTHG Vertrags- und Leistungssicherheit durch Übergangsregelung

1. Entwicklung der Frühförderung in Bayern – zur Ausgangssituation der Anpassung

1.3 BayRV IFS – „noch Handlungsbedarfe“ (Stand: Okt. 2021)

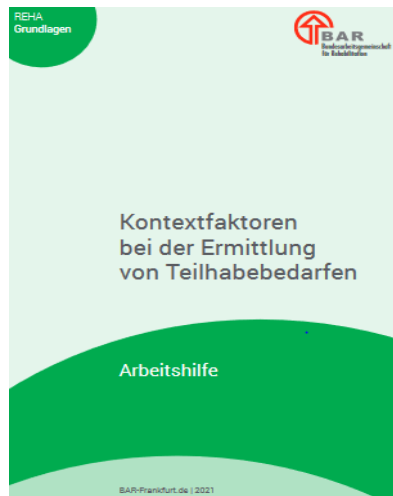
- Nur ca. die Hälfte der leistungsberechtigten Kinder erhält die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung (vgl. ISG 2012 und DVfR 2019, S. 1)
- Ambulante Behandlungen als Regelfall, mobile als zu begründende Ausnahme (vgl. § 9 BayRV IFS)
- Keine pauschale Kostenteilung, sondern Einzelabrechnungen mit jeweiligem Leistungsträger
- Uneinheitliche Definitions-, Bewilligungs- und Finanzierungskriterien der Leistungsträger, u. a.:
 - Krankenkassen orientieren sich an SGB V-Leistungen (Heilmittel-Verordnung) und Eingliederungshilfeträger an SGB XII-Vorgaben („Zwei-Kreuzchen-Lösung“, BayRV IFS auf AOK-Homepage unter „Heilmittel“ gelistet)
 - Leistungsgewährung ab Geburt nicht durchgängig gesichert
 - Kürzung heilpädagogischer Behandlungseinheiten im Rahmen der Komplexleistung FF durch Priorisierung nachrangiger (isolierter) Eingliederungshilfe-Leistungen (Fachdienst für I-Kita-Kinder)

2. Herausforderungen im Zusammenhang mit der BTHG-Anpassung des BayRV IFS

2.1 BTHG-Ziele bzw. -Vorschriften (vgl. BT-Drucksache 9522, S. 1-3 und 251 ff.), u. a.:

2.1.1 Im BTHG (2016) gesetzliche Definition von Behinderung mit UN-BRK in Einklang bringen

Die gesetzliche Verankerung der **Neu-Definition von (drohender) Behinderung** erfolgt auf der Grundlage des **bio-psycho-sozialen Modells** in § 2 SGB IX. Entscheidend sind **teilhabe- und selbstbestimmungsbeschränkende Wechselwirkungen** zwischen individuellen Beeinträchtigungen und **umwelt- bzw. einstellungsbedingten Barrieren**.



Kontextfaktoren bei der Ermittlung von Teilhabebedarfen –
Arbeitshilfe (BAR, 2021)

Großer Anpassungsbedarf besteht beispielsweise noch im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch im Bereich der Krankenkassen.

2. Herausforderungen im Zusammenhang mit der BTHG-Anpassung des BayRV IFS

2.1.2 Die Vorschriften zur Einleitung der Rehabilitation von Amts wegen, Erkennung und Ermittlung des Rehabilitationsbedarfs sowie zur Koordinierung der Leistungen (Kap. 2–4 SGB IX) gehen den für die jeweiligen Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen vor (**§ 7 Abs. 2 SGB IX**).



FORSCHUNGSBERICHT **540**

Studie zur Implementierung von
Instrumenten der Bedarfsermittlung



Der BMAS-Forschungsbericht 540 (Dez. 2019) – Resümee:
Die Rehabilitationsträger streben noch zu wenig die Entwicklung einheitlicher und umfassender Bedarfsermittlungsprozesse und -instrumente zur Beurteilung von Teilhabeeinschränkungen und Behinderungen an.

2. Herausforderungen im Zusammenhang mit der BTHG-Anpassung des BayRV IFS

2.1.2 Umsetzung von § 7 Abs. 2 SGB IX in Verbindung mit der FrühV (Art. 23 BTHG)

Wesentliche Kriterien der Bedarfsermittlung und Bedarfsplanung im Teilhabeplanverfahren:

Einheitlich, überprüfbar, individuell, alters- und funktionsbezogen, unter Verwendung von systematischen Arbeitsprozessen (z. B. dialogischer Prozess), **frühzeitig, ganzheitlich, umfassend sowie hinsichtlich Ziel, Art und Umfang nahtlos ineinandergreifend** (vgl. §§ 2 (1), 4, 12 (1), 13, 14 (2), 15 (2) und 19 (1) SGB IX/BTHG)

Noch zu klärende Fragen / Umsetzungsanliegen der VIFF-Bayern:

- **Kompatibilität von „BiBay“** (Bayer. Bedarfsermittlungsinstrument zur Ermittlung des individuellen Hilfebedarfs nach § 118 SGB IX und dem BayTHG) in einem Teilhabeplanverfahren bzw. **mit der Bedarfsermittlung sowie Förder- und Behandlungsplanung im Rahmen der Komplexeleistung FF gemäß § 7 (1) FrühV**
- **Vermeidung von Doppelüberprüfungen** im Bereich der Früherkennung und Frühförderung („Leistungen aus einer Hand“)

2. Herausforderungen im Zusammenhang mit der BTHG-Anpassung des BayRV IFS

Noch zu klärende Fragen / Umsetzungsanliegen der VIFF-Bayern:

- **Vorrangige Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Kindern** sowie deren Entwicklungspotenziale und Entwicklungsdynamik (vgl. § 1 Satz 2 SGB IX und Art. 26 „Habilitation und Rehabilitation“ der UN-BRK), u. a. sind Schweregradbeurteilungen auf Item-Ebene kritisch zu sehen.
- Abbau von Informations-, Zugangs- und Umsetzungsbarrieren in Bezug auf Komplexleistung FF
- **Umsetzung der „Weiteren Leistungen“ der Komplexleistung FF (§ 6a FrühV)**, v. a. Sicherstellung der Interdisziplinarität und Qualität der Leistung sowie von Vernetzung und mobiler Leistungserbringung, z. B. durch
 - Sozialraumorientierte Vernetzung des offenen, niedrigschwelligen Beratungsangebots mit EUTB
 - Vernetzung mit anderen, das Kind (und Eltern) betreuenden Institutionen
 - Mobile Leistungserbringung sowohl aus fachlichen als auch organisatorischen Gründen

2. Herausforderungen im Zusammenhang mit der BTHG-Anpassung des BayRV IFS

Noch zu klärende Fragen / Umsetzungsanliegen der VIFF-Bayern:

- Wie kann die **ICF** zu einer „**gemeinsamen Sprache**“ und einheitlichen Bedarfsermittlung führen?
- Wie lassen sich aus ICF-orientierten Bedarfsermittlungen und individuellen Wünschen Leistungsberechtigter passgenaue **Teilhabeziele ableiten**?
- Welche **Settings und Maßnahmen** sind einer besseren Teilhabe und Selbstbestimmung förderlich?
- Wie gelangt man zu einer **personbezogenen Wirksamkeitsüberprüfung**?

Lösungsansatz: **Übergreifende Schulungen bzgl. ICF-orientierter Bedarfsermittlung, Formulierung von Teilhabezielen, Durchführung und Evaluation von teilhabeförderlichen Maßnahmen**

- Einbeziehung von teilhabesichernden Leistungen durch Übergangsbegleitung beim Start in einer Regelschule? Umsetzung von § 75 (2) Punkt 1 „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“

2. Herausforderungen im Zusammenhang mit der BTHG-Anpassung des BayRV IFS

Noch zu klärende Fragen / Umsetzungsanliegen der VIFF-Bayern:

- Wie wird sich die **Neudefinition der Leistungsberechtigten in der Eingliederungshilfe ab 2023** auf die Komplexleistung Früherkennung und Frühförderung auswirken?
- Im Kontext der Reformstufen des **Kinder-und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG)**:
 - Wie kann der **individuelle Leistungsanspruch** von Kindern mit (drohender) Behinderung erhalten bleiben?
 - Wie ließe sich die **FrühV mit der Komplexleistung FF** in ein reformiertes SGB VIII integrieren?
 - Wie kann verhindert werden, dass sich das „Wächteramt“ der Jugendhilfe und der „Makel“ einer Behinderung wechselseitig als Inanspruchnahme-Barrieren verstärken?

RAHMENVERTRAG ZUR FRÜHERKENNUNG UND
FRÜHFÖRDERUNG BEHINDERTER UND VON
BEHINDERUNG BEDROHTER KINDER IN BAYERN
(BAYRV IFS) –
AUSGANGSSITUATION UND AUSBLICKE ZUR
ANPASSUNG AN DAS BTHG UND GESTALTUNG
WICHTIGER SCHNITTSTELLEN

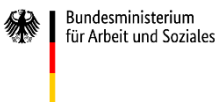
Gerhard Krinninger

Vereinigung für Interdisziplinäre Frühförderung – Landesvereinigung Bayern e. V. (VIFF-Bayern)

Caritasverband für die Diözese Passau e. V.

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

In Trägerschaft von:

