

dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V.
c/o Uta Kröger | Raiffeisenstraße 13 | 48565 Steinfurt

Ellena Jane Siegmund
Landeselternbeirat NRW e.V.
c/o Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration des Landes NRW
Völklinger Straße 4
40219 Düsseldorf

Steinfurt, 24.03.2022

Geplante Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Bereich von Kindertageseinrichtungen in Westfalen-Lippe

Sehr geehrte Frau Siegmund,
Sehr geehrte Damen und Herren,

vor einigen Jahren gab es durch die regelmäßige Teilnahme von ein bis zwei Vertreter:innen des LEB (namentlich seinerzeit Frau Moers) an unserem ‚Interdisziplinären Arbeitskreis‘ eine engere Kooperation mit Ihrer Institution. Die Einladung zu unseren Arbeitstreffen jeweils im Frühjahr und im Herbst eines Jahres erhalten Sie weiterhin über unseren Verteiler.

Große Sorge bereiten uns bereits seit geraumer Zeit die Planungen des LWL zur Ausgestaltung des sogenannten ‚Basispaket II‘ im Rahmen der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes im Bereich von Kindertageseinrichtungen. Sollten die Planungen so realisiert werden, wird das u.E. sowohl erhebliche qualitative Auswirkungen auf die bedarfsgerechte Förderung von Kindern mit Behinderung als auch auf die Situation der nichtbehinderten Kinder (Stichwort u.a. ein ‚Inklusionskind‘ = 1,5 Kitaplätze) und die Teams der Kitas haben. Im Mai letzten Jahres haben wir uns daher zunächst an Herrn Minister Stamp gewendet, der sich jedoch als nicht zuständig erklärt hat und unser Schreiben an Herrn Minister Laumann weitergeleitet hat. Auch an den Landesjugendhilfeausschuss des LWL und die SPD-Fraktion im NRW-Landtag haben wir uns gewendet. Die Korrespondenz mit dem MAGS hat – entgegen der dortigen Absicht – unsere Besorgnis eher vergrößert. Daher halten wir es für an der Zeit, aktiv wieder Kontakt zu Ihnen als Elternvertretung aufzunehmen und Sie über unsere Beobachtungen und unsere Einschätzung zu bestimmten Punkten zu informieren.

Es zeigt sich aktuell, dass heilpädagogische Plätze in kombinierten Einrichtungen sehr stark angefragt werden. Es werden Kinder gemeldet, die aufgrund ihrer Entwicklungsstörungen oder bereits manifestierten Behinderungen im Regelkindergarten eine stagnierende oder häufig sogar rückläufige Entwicklung zeigen, da die Rahmenbedingungen für sie nicht passend sind, z.B. durch zu geringe individuelle Begleitung, überfordernde Anzahl von Kindern in der Gruppe und zu wenig Rückzugsmöglichkeiten. Dies sind in der Regel Kinder mit kommunikativen, kognitiven,

motorischen, perzeptiven und/oder sozial-emotionalen Störungen. Wir erleben mittlerweile Kinder, die sich aufgrund Ihrer Auffälligkeiten nicht mit Spielmaterial beschäftigen können, die die Anwesenheit anderer Kinder in Ihrem direkten Umfeld nicht zulassen können und häufig aufgrund mangelnder Kommunikationsfähigkeit in Konflikte geraten. Wir beobachten Kinder, die sich aufgrund mangelnder Aufmerksamkeitsspanne und Konzentrationsfähigkeit an keine Regeln halten können, aufgrund von Wahrnehmungsstörungen keine Gefahren einschätzen können und nur gefährlich wenig körperlichen Schmerz empfinden. Es melden sich immer mehr Eltern mit autistischen Kindern oder Kindern mit Mehrfachbehinderungen (Körper- und Geistige Behinderung), Kindern mit Sinnesbeeinträchtigungen (sehbehindert/blind, schwerhörig/gehörlos, auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen) und Kindern mit besonders hohem pflegerisch-medizinischen Bedarf (über Sonde ernährt, mit Tracheostoma versorgt, katheterisiert etc.). Zudem nehmen wir wahr, dass es immer mehr Familien mit diagnostizierter psychischer Belastung gibt, die eine umfassende, ganzheitliche und gleichzeitig individuelle Herangehensweise benötigen, da sich jede psychische Auffälligkeit im System Familie bei den einzelnen Akteuren anders zeigen kann.

Besorgniserregend ist auch die Zunahme der uns aus der Praxis zugetragenen Berichte über derzeit in Regeleinrichtungen inklusiv betreute Kinder, die sich dort auf Grund ihrer komplexen Problemstellungen als ‚Systemsprenger‘ erweisen und damit Einrichtungskonzeption und Pädagog*innen massiv überfordern. In der Folge wird ihnen häufig die Betreuungszeit in der Kita verkürzt, weil sie ‚nicht tragbar‘ sind. Da helfen auch erhöhte Kindspauschalen nur wenig. Wenn man ein solches Szenario konsequent weiterdenkt: weniger Betreuungszeit in der Kita erfordert mehr Betreuungszeit zuhause, schränkt Berufstätigkeit der Eltern ein, mindert Familieneinkommen, mindert vor allem aber die Entwicklungs- und Bildungschancen des Kindes... Kinder mit besonders großem Unterstützungsbedarf bleiben also wieder zuhause?

Diese Aufzählung kann die Aufgabenstellungen nur grob umreißen und konkretisieren. Sie soll stellvertretend für die Anforderungen stehen, denen die Mitarbeiter*innen in den kombinierten Einrichtungen mit heilpädagogischen Plätzen gegenüberstehen. Den Plänen des LWL nach soll es selbst dieses Angebot künftig nicht mehr geben – die inklusive Förderung soll ‚auf die Fläche verteilt‘, d.h. in jedem Kindergarten angeboten werden.

Kinder sind die Zukunft unserer Gesellschaft. Der Staat muss seiner Verantwortung und Verpflichtung nachkommen, für diese zu sorgen. Dazu gehört unserem Verständnis nach auch, für die Familien mit diesen besonders förderbedürftigen Kindern, eine umfassende individuelle Versorgung im Sinne des BTHG vorzuhalten (es geht dabei um weit mehr als Betreuung!), die umfassende Entlastung sowie Unterstützung bietet, so dass das gesamte Familiensystem am gesellschaftlichen Leben teilhaben kann (z.B. durch Berufstätigkeit der Eltern, was nicht möglich ist, wenn die Kinder nicht entsprechend versorgt sind). Das derzeitige Modell der kombinierten Einrichtungen hat sich bewährt und ermöglicht, das einzelne Kind mit seinem familiären Umfeld in seiner Entwicklung zu begleiten, seine Bedarfe zu erkennen und es umfassend zu fördern. Es ist insbesondere durch die Möglichkeiten zur konstruktiven Nutzung der alltäglichen, räumlichen Nähe von ‚exklusiven‘ und ‚inkluisiven‘ Rahmenbedingungen gut aufgestellt, auch Kinder mit Behinderungen für die Herausforderungen des Lebens fit zu machen.

Nur durch die jahrelange Erfahrung in den bestehenden Einrichtungen und die sehr enge, unmittelbar mögliche und sich ergänzende *interdisziplinäre* Zusammenarbeit von Pädagog*innen und festangestellten (!!!) Therapeut*innen sind Herausforderungen wie die oben genannten zu bewältigen. Nicht zuletzt aus diesem Grund erwarten wir insbesondere durch das Bestreben, die therapeutischen Mitarbeiter*innen aus Kostengründen (Überführung ins KiBiz) künftig durch externe, an einen festen Zeitplan gebundene Kräfte aus freien Praxen ersetzen zu wollen, einen gravierenden Qualitätsverlust.

Naturgemäß liegt unser besonderes Augenmerk auf Kindern mit Spracherwerbs- bzw. Kommunikationsstörungen. Die seitens des MAGS angeführte Argumentation, dass „...gerade für Kinder mit Sprachbehinderungen der kontinuierliche Kontakt mit und Sprachvorbilder von anderen Kindern (ohne Behinderung) von zentraler Bedeutung...“ sei, ist jedoch als Leitmotiv für die vorgesehenen, strukturellen Veränderungen gänzlich ungeeignet, denn sie ist bereits seit Jahrzehnten nicht mehr evidenzbasiert. Zumindest nicht in Bezug auf das Klientel, für das wir uns hier einsetzen.

Seit 1978/79 wurden Kinder mit erheblicher sprachlicher Auffälligkeit – zunächst im Rahmen eines Modellversuches – im Bereich des LWL in die damaligen ‚Sonderkindergärten für körperbehinderte Kinder‘ integriert. Auch wenn sich Organisations- und Betreuungsstrukturen seither verändert haben, so hat sich doch bis heute (aus gutem Grund) nichts an dem entscheidenden Aufnahmekriterium für die Förderung dieser Kinder innerhalb einer kombinierten Einrichtung geändert: Es beruht auf der jeweils fachübergreifenden zu begründenden Einschätzung, dass ambulant/additiv angebotene Förder- und Therapiemaßnahmen für das betreffende Kind keine ausreichende Unterstützung und Förderung darstellen. Das herausragende und pädagogisch/therapeutisch evidente Qualitätsmerkmal dieser Form der Eingliederungshilfe ist/war gerade die engste interdisziplinäre, konzeptionelle Zusammenarbeit von Teams aus *festangestellten* Pädagog*innen und Therapeut*innen. Diese Konstellation nun aufzulösen heißt, den betroffenen Kindern den bislang zur Verfügung gestellten Qualitätsstandard zu entziehen und die Uhren weit zurückzudrehen. Kitabesuch plus evtl. in den Räumen der Einrichtung durchgeführte therapeutische Behandlungen (unabhängig davon, ob es sich um Logopädie, Physiotherapie, Ergotherapie oder Motopädie handelt) als ein der aktuellen Konzeption gleichwertiges, bedarfsgerechtes Förderangebot anzusehen, obwohl es sich letztlich um eine lediglich räumlich anders zugeordnete, ambulante Therapie handelt, ist besorgniserregend rückwärtsgewandt. Dies wird auch auf wissenschaftlicher Seite so gesehen.¹

Letztlich kann eine in dieser Form geplante Umstrukturierung der Zielsetzung nach Inklusion und Teilhabe nicht gerecht werden, weil es den betroffenen Kindern Entwicklungs- und damit potenziell auch Bildungschancen nimmt. Das kann und darf weder im Sinne der Landesregierung noch der Elternschaft sein!

Ferner führt das MAGS in seinem Schreiben an, dass der LWL Qualifizierungsbedarfe der Kita-Mitarbeiter*innen berücksichtigen und indirekte Leistungen wie Fachberatung, Fortbildung und Fallmanagement bereitstellen wird. Eine solche Stärkung der Kita-Teams ist selbstverständlich nur zu begrüßen, doch dürfen diese Unterstützungsmaßnahmen nicht darüber hinwegtäuschen, dass es hier einen ganz entscheidenden Faktor zur berücksichtigen gilt: ‚Fort- und Weiterbildung‘ knüpft schon per Definition an eine grundständige Ausbildung, ein grundständiges Studium an. Dies impliziert – ausdrücklich ohne jegliche Despektierlichkeit gegenüber den beteiligten Berufsgruppen- automatisch unterschiedliche Ausgangspositionen und Niveaus. An dieser Stelle davon auszugehen, dass umfangreiche Fortbildungsmaßnahmen den bisher angebotenen Qualitätsstandard aufrechterhalten können, halten wir daher mindestens für fahrlässig. Zudem müssen wir feststellen, dass auf administrativer Seite nicht hinreichend zwischen ‚Sprachförderung‘ und ‚Sprachtherapie‘ unterschieden wird. ‚Sprachförderung‘ ist in der Zuständigkeit von entsprechend sorgfältig fortgebildeten Pädagog*innen gut aufgehoben, ersetzt aber in keinem Fall notwendige therapeutische Maßnahmen. Dort jedoch, wo Sprachförderung und therapeutische Vorgehensweisen im Alltag individuell auf das Engste miteinander verknüpft werden können, - so wie es bislang der Fall ist, darf man von einer wirklich bedarfsgerechten Förderung für das von uns vertretene Klientel

¹ Vgl. Prof. Dr Heike Wiemert, Kath. Hochschule NRW Köln; #ZusammenWachsen, Online-Diskussionsveranstaltung der SPD-Landtagsfraktion am 20.01.2022

ausgehen. Dies gilt letztlich jedoch nicht nur für den sprachtherapeutischen/logopädischen Bereich.

Wir sind sehr interessiert daran zu hören, wie weit Sie als Elternvertreter:innen über die beabsichtigten, strukturellen Veränderungen informiert sind und wie Sie die von uns hier beschriebene Problematik betrachten. Gerne stehen wir dazu auch in Form eines persönlichen Austausches (in Präsenz oder online) zur Verfügung. Auf jeden Fall freuen wir uns darauf, von Ihnen zu hören!

Mit freundlichen Grüßen im Namen des Vorstandes der dgs-Landesgruppe Westfalen -Lippe e.V. und der Teilnehmer:innen unseres Interdisziplinären Arbeitskreises



Uta Kröger
1. Vorsitzende



Birgit Westenhoff
2. Vorsitzende

P.S. Zur Kontaktaufnahme wenden Sie sich bitte an
Birgit Westenhoff
Tel. 05451-15461
b.westenhoff@dgs-westfalen-lippe.de.