

Ministerium für Soziales (MSGF)
z.Hd. Frau Löhndorf
Adolf-Westphal-Str. 4
24143 Kiel

Berlin den 8.1.2008

Vertragsentwurf zur Leistungserbringung in Interdisziplinären Frühförderstellen

Sehr geehrte Frau Löhndorf,

nach den ersten Gesprächen mit den Verbandsvertretern in obiger Angelegenheit, für deren Ermöglichung ich mich bedanke, möchte ich Ihnen gern einige Rückmeldungen zukommen lassen, die den Vertragsentwurf betreffen. Frau Sabine Haberkorn hat von Seiten des BHP teilgenommen und ich hatte in der Zwischenzeit Gelegenheit zu einem Informationsaustausch mit ihr.

Die folgenden Anmerkungen sind uns wichtig:

1. Der insgesamt geringe Stundenumfang für heilpädagogische Leistung (19,5 Std. gegenüber je 32 Std. für die Gesundheitsberufe) führt aus der Sicht unseres Verbandes zu einer ungewöhnlichen Gewichtung zwischen medizinisch-therapeutischen und heilpädagogischen Angeboten. Angesichts einer auf Teilhabe und Inklusion ausgerichteten Sozialgesetzgebung scheint die Rückkehr zu einer stark an der Behinderung / Beeinträchtigung orientierten medizinisch-therapeutisch ausgerichteten Hilfe in Schleswig-Holstein wenig verständlich. Uns scheint es ratsamer, hier den Einrichtungen einen größeren konzeptuellen Gestaltungsspielraum zu ermöglichen.
2. In § 3, Abs. 2 des Vertragsentwurfes heißt es: ...Die personelle Qualifikation ist durch einen staatlich anerkannten Heilpädagogen mit mindestens drei Jahren Berufserfahrung sicherzustellen. Wir schlagen vor, hier die Formulierung zu verwenden: „.....Die personelle Qualifikation ist mindestens durch einen staatlich anerkannten Heilpädagogen mit dreijähriger Berufserfahrung sicherzustellen....“

- |||||
3. In Ihrem Vertragsentwurf finden Diplom-Heilpädagogen (FH) und Heilpädagogen mit einem Bachelor Abschluss (FH) keine Erwähnung. Für uns gehören die FH-Absolventen heilpädagogischer Studiengänge aber zwingend in den Personalkanon, da sie bundesweit neben den Fachschulabsolventen in der Erbringung von heilpädagogischen Leistungen tätig sind. Sie sind häufig und erfolgreich in der Leitung von Einrichtungen tätig, auf Managementaufgaben und die Ausgestaltung von Interdisziplinarität besonders gut vorbereitet. Zur Umsetzung einer Steigerung der Fachlichkeit im Bereich der Frühförderung empfehlen wir dringend die Aufnahme in § 3 des Entwurfes.

Alle uns bekannten Rahmenempfehlungen und Vertragswerke anderer Bundesländer führen FH-Absolventen als Fachkräfte auf! Durch die europaweite Einführung von Bachelor und Master Studienprogrammen (Bologna-Prozess) ist mit einer zunehmenden Akademisierung der sozialen (und auch medizinisch-therapeutischen!) Berufe zu rechnen. Dem sollte die Vertragsvereinbarung zukunftsfest Rechnung tragen und deshalb bitten wir sie, als weitere Fachkräfte die Diplom-Heilpädagogen und Bachelor in Heilpädagogik in den Vertrag aufzunehmen.

Dagegen sehen wir die Beauftragung von Heilerziehern / Heilerziehungspflegern zur eigenständigen Erbringung von Frühförderleistungen sehr kritisch. Sie sind auch in keiner uns bekannten Empfehlung oder in Verträgen zur IFF anderer Bundesländer genannt. Eine Fachschulerstausbildung (Erzieher / Heilerziehungspfleger / Heilerzieher) vermittelt nicht die Kompetenzen für professionelles heilpädagogisches Handeln, wie es für die Frühförderung zwingend erforderlich ist.

4. Die in § 11, Abs. 7 und 9 vorgenommene Ausrichtung auf ein Gruppenangebot von Heilmittelerbringung und heilpädagogischer Leistungserbringung im Sinne eines ‚Wirtschaftlichkeitsgebotes‘ halten wir für rechtlich äußerst problematisch, da im besonderen Leistungen der Eingliederungshilfe an einem individuellen Hilfebedarf orientiert sind.

Zudem sehen wir rein praktische Probleme bei dem Auftrag, heilpädagogische Leistungen mobil und gleichzeitig als Gruppenangebot zu organisieren. Dies kann nur in der IFF geschehen und nur dann, wenn es aus heilpädagogischer Sicht geboten erscheint. Bitte bedenken Sie aber, wie wichtig die individuelle Betreuung im familiären Umfeld ist. Häufig sind die Frühförderer die einzige Instanz, die von genannte Risikofamilien als Hilfe von außen akzeptiert werden. Eine ausschließliche Verlagerung der Betreuung in die Räume der IFF würde den notwendigen frühen Zugang in Familien einschränken und ein wichtiges Instrument der Beobachtung einer möglichen Kindeswohlgefährdung ungenutzt lassen.

Für § 11, Abs 9, Satz 2 schlagen wir deshalb folgende Formulierung vor:

„...Sofern zur Sicherstellung des individuellen heilpädagogischen Hilfebedarfes ein Gruppenangebot indiziert ist, ergänzt dieses -gegebenenfalls auch alternierend zur Einzelförderung- die mobilen Angebote. Im Rahmen interdisziplinärer Hilfeplanung ist in jedem Einzelfall das Angebot der Förderung in einer Kleingruppe zu erwägen.“



Die im Vertragstext verwandte Formulierung „...wegen gruppendynamisch gewünschter Effekte...“ ist zudem fachlich nicht up to date. Es geht auch in der Frühförderung um die Anbahnung einer aktiven Teilhabe und Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft trotz und mit einer Behinderung. Dafür könnten Kleingruppen in den IFFs einen geschützten Rahmen bieten. Allerdings sind sozialräumliche Angebote in heterogenen Gruppen unter Teilhabegesichtspunkten ein vorzuziehendes Angebot!

Ich erlaube mir abschließend noch einmal auf das in Kopie beiliegende Schreiben von BMG und BMGS zu verweisen, das einerseits in der zeitlichen Ausgestaltung von Angeboten in einer IFF einen deutlich größeren Spielraum einräumt und andererseits auch die Beratungsleistungen für die Eltern besonders betont.

Um neben der individuellen Förderung auch die heilpädagogischer Fachlichkeit in der Eingangsdiagnostik und in der Beratung der Eltern sicherzustellen, reichen die im Vertragsentwurf veranschlagten 19,5 Std. sicherlich nicht aus.

Mit freundlichen Grüßen

Wolfgang van Gulijk
BHP-Geschäftsführer

