

An den:

- **Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Rechte für Minderheiten**
- **Jugendhilfeausschuss**
- **Ausschuss für Bildung Sport Kultur und sorbisch wendische Angelegenheiten**

der Stadtverordnetenversammlung Cottbus/Chósebuz

16. Januar 2026

Appell: Das Kind im Mittelpunkt

Neuausrichtung der Rahmenbedingungen für inklusive Kindertagesbetreuung im Land Brandenburg

Sehr geehrte Ausschussvorsitzende,
Sehr geehrte Ausschussmitglieder,
sehr geehrte Damen und Herren,

wenn bei einem Kind Auffälligkeiten festgestellt werden, die Anlass bieten, eine körperliche, geistige, seelische Beeinträchtigung oder eine Sinnesbeeinträchtigung zu vermuten, so beginnt für das Kind, die Eltern und die Kindertageseinrichtungen ein langer und oft mühsamer Prozess. In der Regel vergehen mehr als 6 Monate, bis für das Kind ein Bescheid im Rahmen des notwendigen Nachteilsausgleiches erlassen wird. Das liegt nicht nur an der gebotenen Gründlichkeit, sondern auch an der Verfahrensweise bzw. an den Ausführungsbestimmungen der Bescheiderteilung. In diesem Prozess werden Kinder und Eltern einfühlsam von Kindertageseinrichtungen begleitet, die dafür aber aktuell keinerlei Ressourcenzuweisung haben. Die Diagnose gilt als zwingende Voraussetzung, um überhaupt eine Hilfe zu installieren. Diese liegt meistens aber noch nicht vor.

Zusammengefasst lässt sich also sagen: Es wird geprüft, welcher Förderbedarf besteht. Darauf wird dann reagiert mit einem starren Schema, dass den Umfang heilpädagogischer Förderung nach festgelegtem Schlüssel bemisst, ansonsten aber keine zusätzliche Hilfe vorsieht. Das Kind ist allenfalls Objekt des Verwaltungshandelns und das alles auf Basis von veralteten Verordnungen und Regeln, die inzwischen geltenden Gesetzlichkeiten sogar zuwiderlaufen.

Arbeitskreis Frühförderung

Ansprechpartner/-in

Frau Linda Gajardo Pino (JHCB)
Frau Regina Gafe (AWO BB Süd)
Frau Gudrun Obst (BHBR)
Herr Marco Christoph (Fröbel)
Herr Normen Franzke (BHBA)

Reformen im System werden sich besonders in Zeiten angespannter Finanzlagen nur behutsam umsetzen lassen. Wir sind aber davon überzeugt, dass die aktuelle Situation auch kostenintensive Fehlentwicklungen hervorgebracht hat, die Spielraum für Veränderungen lassen. Ein gesetzlicher Umsetzungsauftrag ist ohnehin gegeben.

Gemeinsam und zugleich als erste Schritte zu einer Verbesserung der Situation fordern wir als mandatierte Vertreter des Arbeitskreises Frühförderung:

1. Aufhebung der Richtlinie für „Anerkennungsverfahren für Regelkindertagesstätten mit integrierten behinderten Kindern“ aus dem Jahr 1992 und Überarbeitung hin zu einer inklusiven Kindertagesbetreuung.
2. Bedarfsorientierung und Flexibilisierung der Hilfeleistung (u. a. durch stärkere Gewichtung der Einschätzungen aus den Kindertagesbetreuungen).
3. Vereinfachung des Zugangs zu Hilfen durch Entbürokratisierung und Effizienzsteigerung.
4. Verbesserung der Personalausstattung und Multiprofessionalisierung der Teams (heilpädagogische Fachkräfte auch für die sog. Regelkitas und dabei fallunabhängig).
5. Stärkung der Leitungskräfte in Integrationseinrichtungen durch verbindliche Regelung zu organisatorischen Leitungsanteilen.

Wie kommen wir zu diesen Vorschlägen?

- a. Rechtliche Neubewertung – was hat sich geändert?

Die Grundlage der uns vorliegenden Verwaltungsregelungen (Anerkennungsverfahren für Regelkindertagesstätten mit integrierten behinderten Kindern 1992, LASV-RS 6/97, Mehrbedarfsübersicht) fußt auf dem damaligen Bundessozialhilfegesetz (BSHG) und damit auf einem Fürsorgeparadigma, das heute in wesentlichen Punkten überholt ist. Mit dem Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) sowie der Reform des SGB VIII (u.a. Kinder- und Jugendstärkungsgesetz [KJSG]) haben sich die rechtlichen Maßstäbe fundamental gewandelt.

Wesentliche Kernpunkte sind:

- Wegfall der Differenzierung zwischen körperlich, geistig und seelisch behinderten Kindern (§ 2 SGB IX n.F.)
- Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für alle Kinder mit Behinderung (§ 10 SGB VIII n.F.)
- Bedarfe werden nicht mehr medizinisch, sondern ICF-basiert erfasst
- Eingliederungshilfe ist nun sozialraumorientiert
- Pflegebedürftigkeit ist kein Kriterium mehr für Fachkraftbedarf oder Förderung

b. Aktuelle geltenden Verwaltungspraxis

Die bisherige Ausgestaltung der Regelungen zeigt strukturelle, fachliche und konzeptionelle Defizite auf, die unter den heutigen gesetzlichen Bedingungen erhebliche Auswirkungen auf die Teilhabechancen betroffener Kinder haben:

- Vorrang medizinischer Indikation: § 40 Abs. 1 Nr. 2a BSHG verlangt heilpädagogische Maßnahmen als Bedingung für Eingliederungshilfe – ein Nachweis, der im „Anerkennungsverfahren für Regelkindertagesstätten mit integrierten behinderten Kindern“ 1992 zwingend über amtsärztliche Gutachten zu erbringen war. Diese Praxis ist mit dem partizipativen Teilhabeverfahren nach § 117 SGB IX heute nicht mehr vereinbar.
- Pflegebedürftigkeit als normierender Maßstab: Die „Übersicht Mehrbedarfe“ (RS LASV 6/97) koppelt die Einstufung von Betreuungsschlüsseln an Pflegegrade analog SGB XI und sieht dies als Bemessungsgrundlage vor (vgl. Tabellen C, D, E). Dies ignoriert viele Bedarfe, die sich außerhalb pflegerischer Belange bewegen (z. B. Kommunikationsunterstützung, Autismus, Sinnesbeeinträchtigungen).
- Vernachlässigung des Sozialraums und der Partizipation: Weder die RS LASV 6/97 noch das Verfahren von 1992 berücksichtigen die Erfordernisse des Gesamtplanverfahrens nach § 117 SGB IX oder § 36 SGB VIII Hilfeplanung, obwohl diese heute zentrale Steuerungsinstrumente sind.

c. Veränderungsempfehlungen

Um eine inklusive Praxis zu verwirklichen, die den heutigen Standards entspricht, regen wir folgende Reformschritte an:

- Rechtsangleichung der Erlasslage: Sämtliche Verweise auf das BSHG (z. B. §§ 39, 40 BSHG und § 43 BSHG zur Hilfe in Tageseinrichtungen) sind durch aktuelle Bestimmungen zu ersetzen bzw. mit Bezug auf nachfolgende Bestimmungen anzugeleichen: § 90–145 SGB IX (Teilhabeleistungen); § 8 SGB IX (Wunsch- und Wahlrecht); § 10, § 35a, § 36 SGB VIII (Zuständigkeit, seelische Behinderung, Hilfeplanung); § 117 SGB IX (Gesamtplanverfahren)
- Neuausrichtung des Begriffs "besonderer Bedarf": Anstelle der in § 1–3 der Eingliederungshilfe-VO verwendeten Kategorien ist eine ICF-orientierte Bedarfserfassung zu verankern.
- Abkehr von pauschalen Personalschlüsseln: Die in LASV RS 6/97 genannten Tagessätze A–F (mit festen Personalschlüsseln z. B. 0,22 oder 0,42 VK je Kind) sind zu ersetzen durch eine flexible, am Teilhabeziel orientierte Personalbemessung. Dabei muss das Kind mit seinen Bedürfnissen unter Beachtung der Risikofaktoren im Mittelpunkt stehen und sollte genau die Form von Hilfe oder Kombination von Hilfen bekommen, die es braucht (heilpädagogische Förderung, Einzelfallhilfe, Gruppenhelfer etc.).
- Institutionalisierung von Beteiligung und Wunschrecht: Der bis dato vorrangig amtsärztlich geprägte Zugang zu heilpädagogischer Förderung muss ersetzt werden durch partizipative Verfahren gemäß § 8 und § 117 SGB IX.

- Ermöglichung einer multiprofessionellen Zusammenarbeit: Während bisher vorwiegend medizinische Stellungnahmen gefordert werden, ist künftig ein verbindlicher Einbezug von Frühförderstellen, sozialen Diensten und vor allem von pädagogischen Fachkräften sicherzustellen.
- Stärkung der Leitungskräfte von inklusiven Einrichtungen durch verbindliche und einheitliche Regelung von organisatorischen und pädagogischen Leistungsanteilen.

Sehr geehrter Ausschussvorsitzender, lassen Sie uns gemeinsam das Kind und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt stellen.

gez. im Auftrag
des Arbeitskreises Frühförderung

Frau Linda Gajardo Pino (JHCB, Kitaleitung „Familienkita“)

Frau Regina Gafe (AWO BB Süd, Kitaleitung „Sonnenblume“)

Frau Gudrun Obst (Vorsitzende des Beirates für Menschen mit Behinderungen)

Herr Marco Christoph (Fröbel, Kitaleitung „Bunte Welt“)

Herr Normen Franzke (Beauftragter für die Belange von Menschen mit Behinderungen)