Integration von Kindern mit Behinderung in Kindertagesstätten
Ein Handlungsleitfaden für den Main-Taunus-Kreis

Inhalt

1. Vorwort zum Handlungsleitfaden

2. Leitbild des Main-Taunus-Kreises zur Integration

3. Zum Begriff der Behinderung

Zum Antrags- und Bewilligungsverfahren

4. Antrags- und Bewilligungsverfahren beim Erstantrag auf Integration im Main-Taunus-Kreis

4.1. Verfahrensablauf zur Antragstellung im Main-Taunus-Kreis

4.1.1. Vorgehen im Amt für Arbeit und Soziales bei Bearbeitung eines Antrags auf Integrationsmaßnahmen

4.1.2. Vorgehen im Gesundheitsamt bei Bearbeitung eines Antrags auf Integrationsmaßnahmen

4.1.3. Vorgehen im Amt für Jugend und Schulen bei Bearbeitung eines Antrags auf Integrationsmaßnahmen

Zur Hilfeplanung

5. Individuelle Hilfeplanung

5.1. Leitfaden für Hilfeplangespräche

Beobachtung und Beobachtungsinstrumente

6. Erläuterungen zur Nutzung des Beobachtungsleitfadens

6.1. Beobachtungsleitfaden

7. Frühförderung der Lebenshilfe im Main-Taunus-Kreis

8. Übergang von der Kindertagesstätte in die Schule

9. Anhang

9.1. Rechtliche Grundlagen zur Integration

SGB VIII – Kinder und Jugendhilfe (Auszug)

SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (Auszug)

SGB XII – Sozialhilfe (Auszug)

Eingliederungshilfe-Verordnung (Auszug)

Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder – in Kraft bis zum 31.08.2009

Hessisches Kinder- und Jugendhilfegesetz (Auszug)

Verordnung zur Neuregelung der Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder (Mindestverordnung) – in Kraft ab dem 01.09.2009

Rahmenvereinbarung Integrationsplatz

9.2. Formulare

Antrag auf Eingliederungshilfe (Elternantrag)

Antrag auf Maßnahmenpauschale

Vorläufiger Hilfeplan

Hilfeplan

Weitergewährungsantrag auf Eingliederungshilfe mit Hilfeplan

Schweigepflichtentbindung

Beobachtungsleitfaden

Leitfaden für Hilfeplangespräche

9.3. Gesprächsleitfaden zur Anmeldung von Kindern mit Behinderung

9.4. Autismus-Screening

9.5. Hinweise für Eltern

9.6. Literaturliste

9.7. Internetadressen

9.8. Mitwirkende am Handlungsleitfaden

Landrat Michael Cyriax

Grußwort zum Handlungsleitfaden

Liebe Erzieherinnen, liebe Erzieher!

Vor kurzem hat der Main-Taunus-Kreis eine Ehrenplakette vergeben. Die Auszeichnung, die nur sehr selten verliehen wird, galt einem Bürger, der sich seit Jahrzehnten für die Integration von Behinderten einsetzt. Sein Ziel: Behinderte sollen so umfassend wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Mit diesem Anliegen steht er nicht allein: Das sehen der Main-Taunus-Kreis und die integrativ arbeitenden Kindertagesstätten auch so. Wir bekennen uns zum Integrationsgedanken. Jedes Kind hat einen Anspruch auf Integration.

An diesem Handlungsleitfaden haben verschiedene Gruppierungen mitgewirkt: Vertreter des Kreises, der Kindertagesstätten und der „Qualitätsentwicklung Integrationsplatz“, eines Modellprojekts des Landes Hessen. Die Erfahrungen aus langjähriger Arbeit mit Behinderten sind in den Leitfaden eingeflossen. Im Mittelpunkt stehen ganz praktische und alltagstaugliche Hinweise. Zum Beispiel wird genau erläutert, wie man einen Antrag auf einen Integrationsplatz stellt, welche Unterlagen man braucht und welche Behörden involviert sind. Außerdem gibt es einen Beobachtungsleitfaden, mit dem man festhalten kann, wie sich ein Kind in Bereichen wie Grobmotorik, Konzentrationsfähigkeit oder Emotionalität entwickelt.

Auch wenn wir nicht jeder Erzieherin und jedem Erzieher, die sich im beruflichen Alltag für die Integration von behinderten Kindern einsetzen, eine Ehrenplakette verleihen können: Ihnen allen danke ich sehr herzlich für Ihr Engagement. Und ich hoffe, dass dieser Handlungsleitfaden Ihnen Ihre tägliche Arbeit erleichtert. Über Ihre Rückmeldungen freuen wir uns. Der Leitfaden ist als lose Blattsammlung gedacht, in die wir Ihre Anregungen bei Bedarf aufnehmen können.

Mit freundlichen Grüßen

Michael Cyriax
Landrat

1. Vorwort zum Handlungsleitfaden

Seit Inkrafttreten der Rahmenvereinbarung „Integrationsplatz“ 1999 verzeichnen Hessen und der Main-Taunus-Kreis einen kontinuierlichen Zuwachs an Kindertagesstätten, in denen Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam leben und lernen. Die Landesregierung verpflichtete sich, die Qualität der Integration zu sichern und die qualitative Weiterentwicklung zu begleiten. Sie beauftragte das Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ) in Mainz mit der Entwicklung eines Modellprojektes unter dem Namen QUINT (Qualitätsentwicklung Integrationsplatz). Nach der Erprobung von 2001 bis 2003 begann die landesweite Implementierung.

Der Main-Taunus-Kreis beschloss 2005, sich an der Implementierung zu beteiligen und konnte aus elf Kommunen des Kreises jeweils eine integrativ arbeitende Kindertagesstätte für die Fortbildung zu QUINT gewinnen. Aus jeder Einrichtung nahmen die Leitung und eine pädagogische Fachkraft an den Veranstaltungen teil und brachten ihre teils längjährigen fachlichen Erfahrungen zur Integration mit ein.

Im Verlauf der Fortbildung wurde deutlich, dass die in den Einrichtungen bereits entwickelten und bewährten Verfahren zur Qualifizierung und Strukturierung der Integrationsprozesse beibehalten werden sollen. Es erschien fachlich nicht sinnvoll, die Inhalte des vom Land Hessen vorgelegten QUINT-Handbuchs in seiner Fülle zu übernehmen sondern sie mit den vorhandenen Praxiserfahrungen zu verknüpfen. Die Teilnehmerinnen und der Main-Taunus-Kreis beschlossen daher die gemeinsame Weiterarbeit zur Qualitätsentwicklung in der Integration. Ziel war die Entwicklung eines auf den Main-Taunus-Kreis zugeschnittenen Nachschlagewerks.

Eine Arbeitsgruppe entwickelte daraufhin aus den bei der Fortbildung entstandenen Fragestellungen den nun vorliegenden Handlungsleitfaden. Er wurde interdisziplinär und gemeinsam von Fachberaterinnen, der Frühförderstelle, QUINT-Multiplikatorinnen, Teilnehmerinnen der QUINT-Fortbildung, Mitarbeiterinnen und Leiterinnen von Kinderbetreuungseinrichtungen mit Integration und Vertreterinnen der Ämter für Arbeit und Soziales, Gesundheit und Jugend und Schulen erarbeitet.

Der Handlungsleitfaden versteht sich als Unterstützung in der täglichen Arbeit. Er bietet Hinweise zu den Antrags-, Bewilligungs- und Hilfeplanverfahren und stellt die beteiligten Institutionen mit ihren Aufgaben vor. Er enthält wertvolle Hilfen und Informationen zur Beobachtung, Hilfeplanung und Beratung. Er ist eine hilfreiche Sammlung für den Integrationsalltag.

Wir hoffen, dass der Handlungsleitfaden einen Beitrag dazu leistet, die Abläufe in der Integration weiter zu klären und die Arbeit in der Praxis zu unterstützen und weiterzuentwickeln. Wir wünschen uns und Ihnen, dass dieses Instrument in der Praxis rege genutzt und als gute Unterstützung Ihrer Arbeit erlebt wird.
Wir freuen uns über ihre Anregungen und Rückmeldungen. Der Leitfaden erscheint als lose Blattsammlung und wird bei Bedarf ergänzt, aktualisiert und weiterentwickelt.

Zur besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Sammlung bei der Bezeichnung von pädagogischen Fachkräften ausschließlich die weibliche Form benutzt.

2. Leitbild des Main-Taunus-Kreises zur Integration von Kindern mit Behinderung in Kinderbetreuungseinrichtungen

Infolge der „Rahmenvereinbarungen Integrationsplatz“ hat der Main-Taunus-Kreis mit dem vorliegenden Handbuch eine Anleitung geschaffen, die eine verbindliche Unterstützung für die Integration von Kindern mit Behinderung in Kinderbetreuungseinrichtungen darstellt.
Grundlage der Integration ist, dass jeder Mensch, gleich welcher Fähigkeiten, Nationalität, Kultur oder Religion das gleiche Recht auf Selbstbestimmung, Entfaltung seiner Persönlichkeit und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft hat.

Nur durch kontinuierliche Auseinandersetzung mit Behinderung und Integration kann ein individueller Lern- und Entwicklungsprozess realisiert werden. Dieser schließt ein,

- Behinderung als eine Facette der Normalität zu sehen,
- in der Unterschiedlichkeit Chancen für individuelles und gemeinsames Wachstum zu erkennen,
- eigene Ansichten oder Meinungen zu reflektieren, sie gegebenenfalls zu verändern und zu erweitern,
- oder auch eigene Grenzen zu erfahren.

Integration bedeutet, jedes Kind in seiner Individualität anzunehmen, es mit seinen einmaligen Fähigkeiten zu fördern und die Angebote so zu gestalten, dass sie sich an den Bedürfnissen des Kindes orientieren. Ausgangspunkt für pädagogisches Handeln ist das einzelne Kind. Im Austausch mit den Erziehungsberechtigten, pädagogischen Fachkräften und Therapeuten gilt es, Beobachtungen vom Kind zu bündeln, um den nächsten Entwicklungsschritt durch gezielte Anregung und Unterstützung zu ermöglichen. Ressourcenorientiertes Arbeiten setzt an den Stärken des Kindes und der Familie an und wird dem besonderen Förderbedarf des Kindes gerecht. Die Stärken jedes einzelnen Kindes und der Gemeinschaft werden genutzt, damit das Kind mit seinen Beeinträchtigungen positiv umgehen kann.

Im Fokus aller Maßnahmen und Angebote steht die soziale Integration. Kinder sollen sich in ihrem sozialen Umfeld angenommen und sicher fühlen, sie können Gemeinsamkeiten und Unterschiede wahrnehmen und soziale Lernprozesse erleben.

Der Aspekt der Förderung ist als Ziel in die soziale Integration eingebettet. Durch die Vernetzung aller mit dem Kind befassten Institutionen, Therapeuten und Ärzten sowie durch deren kontinuierlichen Austausch wird sichergestellt, dass die unterschiedlichen Sichtweisen zu verbindlichem pädagogischem Handeln führen. Somit finden auch therapeutische Ziele in den Angeboten Berücksichtigung. Ausgehend von den Bedürfnissen, Stärken und Vorlieben des Kindes ist zu entscheiden, ob Angebote individuell, in der Kleingruppe oder in der gesamten Kindergruppe durchgeführt werden.

Integration gelingt, wenn

- der Träger der Einrichtung den Integrationsgedanken annimmt und mit trägt,
- der Träger der Einrichtung die notwendigen Voraussetzungen sicherstellt,
- sie von allen Mitarbeiterinnen getragen wird,
- ein Team durch einen intensiven Auseinandersetzungsprozess mit dem Thema eine gemeinsame integrative Haltung entwickelt und diese in der pädagogischen Konzeption der Einrichtung verankert,
- ein regelmäßiger Austausch mit allen pädagogischen Fachkräften stattfindet, der die integrative Haltung sichert,
- Integration als Aufgabe und Herausforderung für das gesamte Team verstanden wird,
- eine wertschätzende engagierte Zusammenarbeit zwischen Kindertagesstätte und den Erziehungsberechtigten zum Wohl des Kindes stattfindet.

Integration als kontinuierlicher Prozess stützt sich auf konstruktive Kommunikation und Auseinandersetzung, sie fördert den Dialog innerhalb der Gesellschaft. Kindertagesstätten, die ihre Pädagogik an die Vielfalt der Kinder anpassen, leisten einen partizipatorischen Beitrag, indem sie das Recht aller Kinder auf gemeinsame Bildung und Erziehung umsetzen.

3. Zum Begriff der Behinderung

Behinderung bezeichnet im allgemeinen Sprachgebrauch die Beeinträchtigung von körperlichen, geistigen oder seelischen Funktionen. Je nach Interesse der jeweiligen Fachdisziplinen stehen bei der Definition von Behinderung verschiedene Aspekte im Vordergrund.
Die juristische Definition zielt vor allem auf eine gesetzliche Anerkennung der Behinderung und auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Sozialleistungen und Nachteilsausgleichen.
Mit der medizinischen Definition wird das Interesse verfolgt, Behinderung von Krankheit abzugrenzen, was für Therapien und Rehabilitation von Bedeutung ist.
Die soziologische Definition beschäftigt sich vorrangig mit der sozialen Bedingtheit und den Folgen der Behinderung.
Trotz unterschiedlicher Herangehensweisen wird seit längerem versucht, die verschiedenen Aspekte von Behinderung miteinander zu verknüpfen, um eine umfassende Beurteilung der Beeinträchtigung eines Menschen mit Behinderung zu erlangen. Damit rückt die Auseinandersetzung mit den Folgen der Behinderung und dem Bedarf des Kindes in den Mittelpunkt.

Dem trägt auch die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) Rechnung. Sie wurde von der World Health Organisation (WHO) erstellt und dient als länder- und fachübergreifende einheitliche Sprache zur Beschreibung des funktionalen Gesundheitszustandes, der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung und der Lebensumstände einer Person.

Die Gestaltung des SGB IX wurde durch die ICF beeinflusst. § 2 Absatz 1 Sozialgesetzbuch (SGB) IX definiert Behinderung folgendermaßen:

> „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist."

Die Grundlage zur Feststellung, ob bei einem Kind mit Behinderung Anspruch auf Maßnahmen der Eingliederungshilfe besteht, findet sich im § 53 SGB XII. Dort werden sowohl der Personenkreis der Anspruchsberechtigten als auch die Aufgaben der Eingliederungshilfe beschrieben. Im Gesetzestext wird auf die Definition der Behinderung in § 2 Absatz 1 SGB IX verwiesen, allerdings muss darüber hinaus das Merkmal der Wesentlichkeit vorliegen:

> „Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gemeinschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann […]"

Der Personenkreis derer, die nach geltendem Recht als wesentlich behindert anzusehen sind, wird in der Eingliederungshilfeverordnung näher beschrieben. Es zeigt sich jedoch, dass eine eindeutige und klare Definition auch in den Ausführungen des Gesetzestextes häufig nicht zu finden ist. Eine eindeutige Festlegung, ob eine Behinderung als wesentlich anzusehen ist, ist manchmal nur schwer möglich.

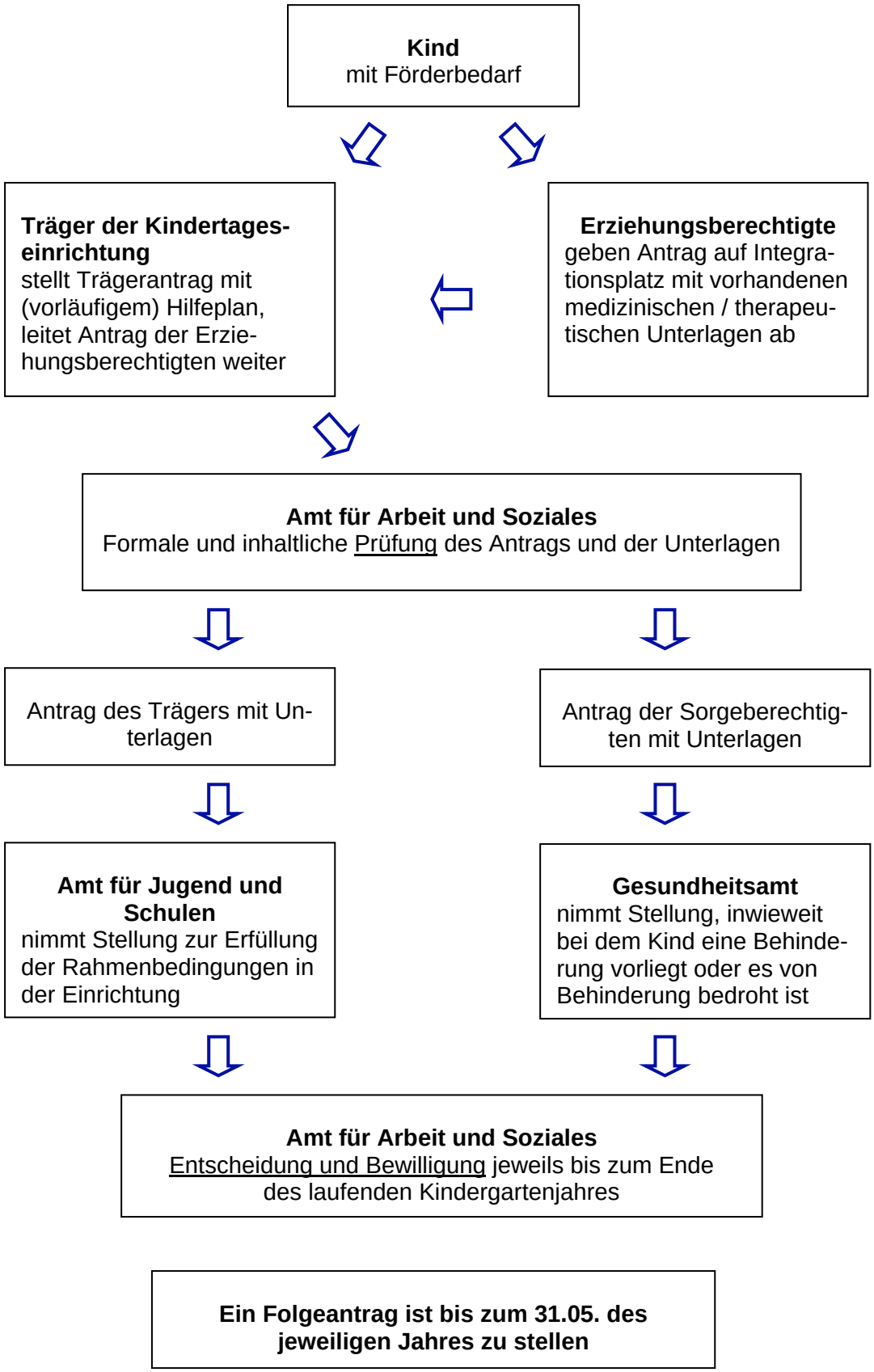
Neben den klassischen Behinderungsformen (z.B. Down-Syndrom, Tetraparese) gibt es zunehmend Kinder mit Auffälligkeiten in mehreren Bereichen. Auch wenn jede einzelne Auffälligkeit nicht das Kriterium der wesentlichen Behinderung erfüllt, können sie in der Gesamtheit zu einer wesentlichen Beeinträchtigung führen. Eine Zuordnung heute häufiger Diagnosen und Krankheitsbilder, wie z.B. autistischer Störungen ist in der veralteten Gesetzessystematik nicht vorgesehen. Eine klare Zuordnung zum anspruchsberechtigten Personenkreis wird deshalb immer schwieriger.

Gehört ein Kind zum anspruchsberechtigten Personenkreis, sagt dies noch nichts darüber aus, dass Leistungen der Eingliederungshilfe (z.B. ein Integrationsplatz in der Kindertagesstätte) erforderlich sind, ebenfalls nichts über die im Einzelfall notwendigen Hilfeformen und Hilfearten.
Leistungsberechtigt sind Kinder dann, wenn sie durch die schon vorliegende oder die drohende Behinderung wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt sind. Der Nachweis der Beeinträchtigung an der Teilhabe ist – in Verbindung mit der Feststellung der wesentlichen Behinderung – Grundlage bei der Anerkennung einer Integrationsmaßnahme.

Durch die beantragte Maßnahme zur Eingliederungshilfe soll eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt, oder die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden. Dies sind definitionsgemäß die Aufgaben der Eingliederungshilfe.

Aus der geschilderten Problematik ergibt sich, dass - unter Berücksichtigung aller genannten Kriterien - nicht jeder Antrag auf Bewilligung einer Integrationsmaßnahme in der Kindertagesstätte befürwortet werden kann. Bei der Feststellung handelt es sich immer um eine Einzelfallentscheidung, da auch bei der gleichen gestellten Diagnose die Bandbreite der individuellen Ausprägung und Beeinträchtigungen sehr groß ist und ein Kind mit Behinderung nicht einem anderen gleich ist.
Um die bestmögliche Entscheidung treffen zu können sind sowohl eine fundierte fachärztliche als auch eine differenzierte pädagogische Beurteilung unumgänglich.
Mit der Antragstellung sollten daher alle hierfür erforderlichen Informationen den für die Entscheidung zuständigen Personen des Sozialhilfeträgers vorliegen.

4. Antrags- und Bewilligungsverfahren beim Erstantrag auf Integration im Main-Taunus-Kreis



4.1. Verfahrensablauf zur Antragstellung im Main-Taunus-Kreis

Ausgangssituation

Die Erziehungsberechtigten informieren **vor** der Aufnahme die Kindertagesstätte über die Behinderung

Das Kind fällt der Einrichtung besonders auf

⇩

Der **Träger** wird von der Kindertageseinrichtung informiert

⇩

Arbeit in der Kindertagesstätte mit den Erziehungsberechtigten

- Beginn einer einfühlsamen und aufklärenden Zusammenarbeit
- Information über die konzeptionelle Ausrichtung der Kita
- Information zum Antragsverfahren und Ablauf der Integrationsmaßnahme
- Verweis auf Frühförderstellen und deren Beratungs- und Fördermöglichkeiten

⇩

Erst - Antragstellung

Antrag des Trägers

- Antrag auf Gewährung der Maßnahmenpauschale
- Erstantrag zur Integration

Antrag der Erziehungsberechtigten (über den Träger)

- Antrag auf Integrationsplatz mit vorhandenen medizinischen / therapeutischen Unterlagen

⇩

Amt für Arbeit und Soziales
Formale und inhaltliche Prüfung des Antrages und der Unterlagen

⇩ ⇩

Trägerantrag wird an das **Amt für Jugend und Schulen** weitergeleitet.
Stellungnahme zur Erfüllung der Rahmenbedingungen in der Einrichtung nach Prüfung der Aktenlage oder im Abstimmungsgespräch vor Ort.

Antrag der Erziehungsberechtigten wird an das **Gesundheitsamt** weitergeleitet.
Stellungnahme, inwieweit bei dem Kind eine Behinderung vorliegt oder es von Behinderung bedroht ist. In der Regel werden die Kinder für das sozialmedizinische Gutachten vorgestellt.

Entscheidung im **Amt für Arbeit und Soziales** und Bewilligung jeweils bis zum Ende des laufenden Kindergartenjahres. Die Stellungnahmen der beiden Ämter sind die Grundlagen für die Gewährung der Maßnahmenpauschale.

Grundlage für die Auszahlung der vollen Maßnahmenpauschalen ist:

- der fristgerechte Eingang des ausführlichen Hilfeplans maximal drei Monate nach der Aufnahme des Kindes
- der Anwesenheitsnachweis des Kindes – die Integrationsmaßnahme geht von 250 Kindergartentagen aus, wobei eine Anwesenheit von 179 bis 200 Tagen zur vollen Zahlung der Maßnahmenpauschale ausreicht. Das Amt für Arbeit und Soziales empfiehlt bei längerer Erkrankung die zu erwartende längere Fehlzeit **sofort** durch Vorlage eines Attestes bekannt zu geben.
- Der **Träger** hat das Amt für Arbeit und Soziales umgehend über Änderungen (Personal, Öffnungszeiten, Ausscheiden des Kindes oder unentschuldigtes häufiges Fehlen) zu informieren.

Weitergewährungsantrag

- Der Antrag des Trägers auf Weiterbewilligung ist bis spätestens zum 31. 05. des Folgejahres zu stellen.
- Der fortgeschriebene von Einrichtung und Erziehungsberechtigten unterzeichnete Hilfeplan gilt als Weitergewährungsantrag. Nachweise, die im letzten Bescheid angefordert wurden, sind mitzuschicken, z.B. Untersuchungsergebnisse des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ), durchgeführte Therapie, neue medizinische Unterlagen / Krankenhausberichte usw.

4.1.1. Vorgehen im Amt für Arbeit und Soziales bei Bearbeitung eines Antrags auf Integrationsmaßnahmen in der Kindertagesstätte

Gesetzliche Grundlagen:

SGB XII §§ 53, 54: Leistungsberechtigte, Aufgaben und Leistungen der Eingliederungshilfe

SGB IX §§ 1, 2, 4, 55: Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bei Behinderung

Vorgehen:

1. Neuantrag Integration Kindergarten

Folgende Unterlagen werden im Amt für Arbeit und Soziales eingereicht:

Von den Erziehungsberechtigten:
Die Erziehungsberechtigten füllen den Antrag auf Eingliederungshilfe aus und übergeben diesen der Kindertagesstätte mit allen vorliegenden medizinischen Unterlagen, die eine Grundlage für die Entscheidung über den Antrag darstellen (z.B. SPZ-Berichte, Krankenhausberichte, ärztliche Atteste usw.).

Von der Kindertagesstätte:
Die Kindertagesstätte füllt den Antrag auf Maßnahmepauschale aus.
Sie erstellt einen vorläufigen Hilfeplan für das aufzunehmende Kind und eine Beschreibung des vermuteten behinderungsbedingten heilpädagogischen Mehrbedarfs. Spätestens drei Monate nach Aufnahme des Kindes ist ein erster vollständiger Hilfeplan einzureichen.
Sollte es sich bei einem Neuantrag um ein Kind handeln, welches die Kindertagesstätte bereits besucht, ist gleich der ausführliche Hilfeplan einzureichen.

Der Antrag der Erziehungsberechtigten mit medizinischen Unterlagen und der Antrag auf Maßnahmenpauschale mit vorläufigem Hilfeplan werden gemeinsam im Amt für Arbeit und Soziales eingereicht. Die Bearbeitung eines Neuantrages nimmt ca. sechs bis acht Wochen in Anspruch.

Nach der Antragsprüfung und Feststellung des Leistungsanspruchs folgt ein Bescheid an die Erziehungsberechtigten, die Kindertagesstätte und den Träger der Einrichtung, ob und wie lange die Integration in der Kindertagesstätte genehmigt wird.

Sämtliche Änderungen im Bewilligungszeitraum sind unverzüglich schriftlich mitzuteilen (Umzug des Kindes, längere Krankheit, personelle Veränderungen in der Gruppe usw.).

2. Weitergewährungsantrag

Als Weitergewährungsantrag wird der Entwicklungsbericht oder Förderplan des

betreffenden Kindes mit den Unterschriften der Fachkraft, der Leitung der Kindertagesstätte und der Sorgeberechtigten akzeptiert. Beizulegen sind neue ärztliche oder therapeutische Unterlagen wenn vorhanden und im letzten Bescheid

evtl. angeforderte Unterlagen (z.B. therapeutische Verlaufsberichte, neue SPZ-Berichte, usw.).

Um den Weitergewährungsantrag rechtzeitig vor Ende des Kindergartenjahres am 31.07. bearbeiten zu können, sollten die Anträge bis **spätestens 31.05.** des laufenden Jahres vorliegen.

3. Endabrechnung der Maßnahmenpauschale

Die Abrechnung der Maßnahmenpauschale muss zeitnah nach Ende eines Kindergartenjahres für den Zeitraum 01.08. bis 31.07. erfolgen. Die folgenden Unterlagen sind daher spätestens zum 30.09. einzureichen:

- Das Formular *Endabrechnung Maßnahmenpauschale* für jedes Kind mit Behinderung separat
- Die Anwesenheitsliste des Kindes gemäß Formblatt oder in vergleichbarer Form
- Die Nachweise über die eingestellte/n Zusatzfachkraft/-kräfte (Kopie/n vom Arbeitsvertrag)

Sollte es aus datenschutzrechtlichen oder anderen Gründen nicht möglich sein, eine Kopie des Arbeitsvertrages zu übersenden, kann ersatzweise eine vom Arbeitgeber unterzeichnete Bescheinigung mit der Angabe des Namens der Zusatzkraft/-kräfte, Angabe des Beschäftigungsumfangs (Stundenanzahl) sowie Angabe der Dauer der Beschäftigung im vergangenen Kindergartenjahr (Beginn/Ende) eingereicht werden.

4. Formulare

Für die oben benannten Anträge gibt es folgende Formulare:

1. Antrag der Erziehungsberechtigten auf Eingliederungshilfe ohne Anlage Einkommen und Vermögen (dieses Formular ist auf der Internetseite des MTK www.mtk.org im Formularservice unter *Eingliederungshilfe Antrag* hinterlegt)

2. Antrag auf Maßnahmenpauschale
3. Vorläufiger Hilfeplan
4. Weitergewährungsantrag / Entwicklungsbericht
5. Vordruck Anwesenheitsliste des Jahres
6. Vordruck Endabrechnung Maßnahmenpauschale

Die Formulare 2. bis 6. können im Amt für Arbeit und Soziales – Eingliederungshilfe angefordert werden.

4.1.2. Vorgehen im Gesundheitsamt bei Bearbeitung eines Antrags auf Integrationsmaßnahmen in der Kindertagesstätte

Gesetzliche Grundlagen für die Stellungnahme zum Antrag:

- **SGB IX, §§ 1, 2, 55:** Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bei Behinderung
- **SGB XII, § 53:** Leistungsberechtigte und Aufgabe der Eingliederungshilfe

- **Eingliederungshilfeverordnung**

Vorgehen:

1. Das Amt für Arbeit und Soziales gibt den Antrag der Erziehungsberechtigten und der Kindertagesstätte auf Integrationsmaßnahme und den von der Kindertagesstätte erstellten vorläufigen Hilfeplan an das Gesundheitsamt. Hier wird überprüft, ob die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind, um die Kosten für die beantragte Maßnahme zu bewilligen. Vorhandene Arztberichte sowie Beurteilungen durch die Frühförderstelle oder Berichte von behandelnden Therapeuten werden in der Regel beigefügt und dienen der ersten Orientierung über die Art der Behinderung.

2. In der Regel erfolgt dann die Einladung des Kindes mit den Sorgeberechtigten. In Ausnahmefällen kann über den Antrag auch per Aktenlage entschieden werden, z. B. wenn das betreffende Kind aus anderen Gründen schon im Gesundheitsamt vorgestellt wurde.

3. Bei der Vorstellung des Kindes im Gesundheitsamt wird in der Regel eine ausführliche Anamnese erhoben. Die anschließende Untersuchung erfolgt nicht nach einem standardisierten Verfahren wie dies bei der Einschulungsuntersuchung der Fall ist. Vielmehr werden schwerpunktmäßig die Bereiche überprüft, in denen Beeinträchtigungen bestehen, die zur Beantragung der Maßnahmenpauschale geführt haben (z.B. Sprache, Kommunikationsfähigkeit, Wahrnehmung, Motorik). Danach werden die Untersuchungsergebnisse und die Einschätzung in Bezug auf den gestellten Integrationsantrag mit den Erziehungsberechtigten besprochen. In diesem Gespräch wird weiterhin darauf hingewiesen, ob weitere diagnostische Maßnahmen erfolgen sollten und welche therapeutischen Maßnahmen angezeigt sind. In Einzelfällen kann es sich als notwendig erweisen, dass zur abschließenden Beurteilung mit Einverständnis der Erziehungsberechtigten zusätzliche Facharztberichte angefordert werden.

4. Im Anschluss an die Untersuchung erhält das Amt für Arbeit und Soziales eine schriftliche Stellungnahme, ob eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung vorliegt oder droht, die das Kind wesentlich in seiner Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, einschränkt und ob die beantragte Maßnahme deshalb sinnvoll und erforderlich ist.

4.1.3. Vorgehen im Amt für Jugend und Schulen bei Bearbeitung eines Antrags auf Integrationsmaßnahmen in der Kindertagesstätte

Gesetzliche Grundlagen für die Stellungnahme zum Antrag:

- **SGB VIII, Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege**
  § 22 Förderauftrag zur Erziehung, Bildung und Betreuung
  § 22a Kinder mit und ohne Behinderung sollen individuell gefördert werden
  § 24 Anspruch auf den Besuch einer Tageseinrichtung
  § 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

- **Rahmenvereinbarung Integrationsplatz**
  Angebote für Kinder mit Behinderung vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder

- **Hessisches Kinder- und Jugendhilfegesetzbuch (HKJGB)**
  § 25 Betriebserlaubnis

- **Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder vom17. Dezember 2008**
  Personal und Gruppenstärke

Vorgehen:

1. Das Amt für Arbeit und Soziales reicht den Antrag der Kindertagesstätte und den Hilfeplan an das Amt für Jugend und Schulen weiter.

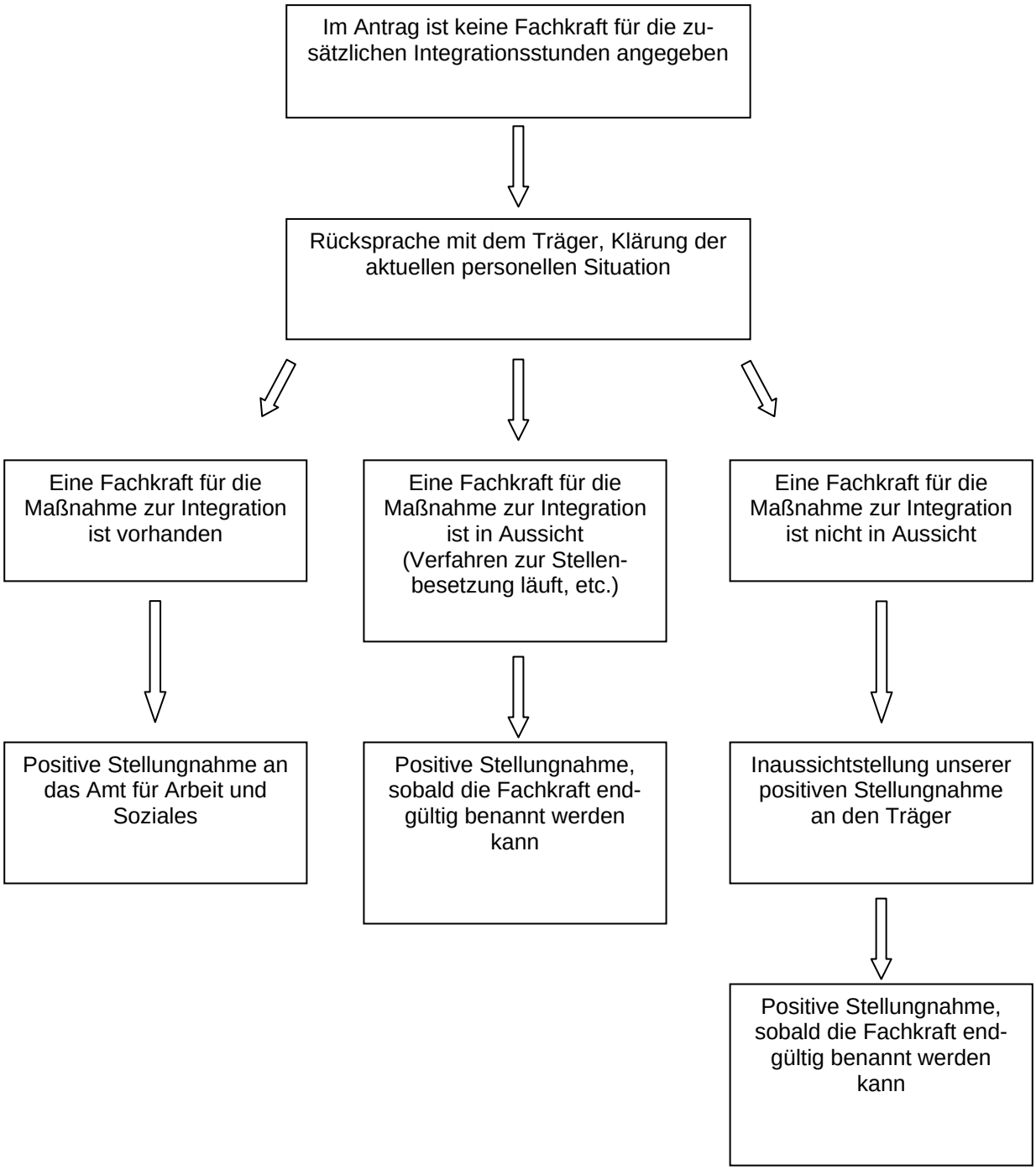
2. Die Erfüllung der Rahmenbedingungen nach der *Rahmenvereinbarung Integrationsplatz* hinsichtlich der Betriebserlaubnis, personellen Voraussetzungen, Gruppengröße, Betreuungszeit des Kindes mit Behinderung und dem Raumprogramm werden überprüft.

3. In der Regel findet zu jedem Antrag ein telefonischer Kontakt mit der Tageseinrichtung statt. Bei Bedarf erfolgen Ortstermine zur Klärung des Antrags.

4. Tageseinrichtungen, die erstmalig eine Integrationsmaßnahme durchführen, erhalten eine Einführung zur integrativen pädagogischen Arbeit.

5. Nach Überprüfung aller Voraussetzungen zur Integration von Kindern mit Behinderung erhält das Amt für Arbeit und Soziales eine fachliche Stellungnahme.

Schematischer Verfahrensablauf im Amt für Jugend und Schulen, wenn keine zusätzliche Fachkraft im Rahmen der Integration benannt ist



Gruppenreduzierung bei Maßnahmen zur Integration

Rechtliche Grundlage (MVO*)	Zweckbestimmung der Gruppe	Altersspanne	Gruppengröße	Gruppenreduzierung auf folgende Größe bei		
				1 - 2 Kindern mit Behinderung	3 Kindern mit Behinderung	4 - 5 Kindern mit Behinderung
§ 3 Abs. 1 Nr. 2	Kindergartengruppe	3. Lebensjahr bis Schuleintritt	15 - 25	20	18	15
§ 3 Abs. 2 Nr. 1	altersübergreifend Kiga/Hort	3. Lebensjahr bis max. 14 Jahre	i. d. R. 20 (max. 10 Hortkinder)	max. 18 Kinder gleichzeitig	max. 18 Kinder gleichzeitig	
§ 3 Abs. 2 Nr. 2	altersübergreifend Krippe/Kiga	bis Schuleintritt	max. 15 (max. 7 Kinder U3)	15		
§ 3 Abs. 2 Nr. 2	altersübergreifend Krippe/Kiga/Hort	bis max. 14 Jahre	max. 15 (max. 5 U3 und 5 Hortkinder)	15		
§ 3 Abs. 2 Nr. 2	altersübergreifend (ohne Zusatzpersonal)	2. Lebensjahr bis Schuleintritt	15 (max. 7 Kinder U3)	15		
§ 3 Abs. 3	geöffnete Kindergartengruppe (mit Zusatzpersonal)	2. Lebensjahr bis Schuleintritt	15 - 25 (3 - 6 Kinder U3)	20	18	15

(*MVO = Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder)

5. Individuelle Hilfeplanung

Integrativ arbeitende Kindertagesstätten haben die Aufgabe, einen Plan zu entwickeln, in dem sie darlegen, wie sie die Eingliederung des einzelnen Kindes, das eine Integrationsmaßnahme in Anspruch nimmt, umsetzen. Dies geschieht im Hilfeplan.

Begriffsklärung

Die Aufgabe der Eingliederungshilfe besteht gemäß dem Gesetz (SGB XII § 53 ff.) darin, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung und deren Folgen zu beseitigen, bzw. zu mildern. Das Kind mit einer Behinderung soll in die Gesellschaft eingegliedert werden. Ziel ist, dem Kind die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen/ zu erleichtern und dazu beizutragen, dass es später sowohl beruflich als auch im Alltag soweit wie möglich unabhängig sein kann.
Wie dies erreicht werden kann, beschreibt der Hilfeplan.
Er soll sich pädagogisch und organisatorisch an den Bedürfnissen des Kindes und seiner Familie orientieren, deshalb wird von *individueller Hilfeplanung* gesprochen.
Bei der Entwicklung dieses Planes geht es um eine enge Zusammenarbeit zwischen den pädagogischen Fachkräften und den Erziehungsberechtigten zum Wohle des Kindes.
Hilfreich ist es, alle Beteiligten einzubeziehen, die mit dem Kind arbeiten, wie z.B. die Frühförderung, Therapeuten, Ärzte, Sonstige (interdisziplinäre Runde).

Der Hilfeplan ist ein von möglichst vielen Beteiligten entwickeltes und getragenes Konzept zur Förderung der sozialen Integration und der individuellen Entwicklung des Kindes.

Die Rahmenvereinbarung Integrationsplatz sieht den *Hilfeplan* als zusätzliches Leistungselement. Er ist im Rahmen des „behindertenbedingten Mehraufwands“ als Maßnahme der Eingliederungshilfe durch die Kindertagesstätte zu leisten.
Hilfeplanung ist ein Prozess, der Zeit und Vertrauen braucht und der zu einem Hilfeplan führt. Hierzu benötigen alle Beteiligten Zeit und Engagement, sowie die vertrauensvolle Beziehung, die für den Erfolg der Integration entscheidend ist.
Planung, eine aktive, systematische und zukunftsorientierte Gestaltung, gibt Sicherheit und Orientierung für künftiges Handeln. Ziel ist die Umsetzung der Eingliederungshilfe.
Sie setzt voraus, dass eine intensive Auseinandersetzung mit dem Kind und seiner sozialen Umwelt, sowie ein Bezug zur Realität, nämlich der Einbeziehung vorhandener oder möglicher Ressourcen stattgefunden haben.
Planung sollte flexibel sein und sich (durch Menschen oder Rahmenbedingungen) veränderten Vorraussetzungen anpassen

Daher ist eine regelmäßige Fortschreibung der Hilfepläne wichtig. Diese soll **jährlich** erfolgen. Trotz guter Planung mit allen Beteiligten ist nicht immer zu gewährleisten, dass alle Ziele erreicht werden.

Beteiligte an der Hilfeplanung

Damit die Integrationsmaßnahme gut gelingt ist es wichtig, zu erreichen, dass beide Erziehungsberechtigten am Hilfeplangespräch teilnehmen können. Weitere Personen, die an dem Gelingen der Integration beteiligt sind, sollten sinnvoller Weise zu dem Hilfeplangespräch hinzugezogen werden, da diese durch eigene Eindrücke während der Fördermaßnahme mit dem Kind Impulse und Anregungen einbringen können. Hierzu zählen:

1. Mitarbeiterinnen der Frühförderstelle – die Impulse zur bisherigen Entwicklung des Kindes liefern können,
2. Therapeuten – die das Kind in der Einzelförderung erleben,
3. Kinderarzt / Ärztin des Gesundheitsamtes – um evtl. auch telefonisch Informationen aus medizinischer Sicht einbringen zu können,
4. Vertretung des Amtes für Jugend und Schulen – denkbar bei einem Pflegekind oder wenn die Familie erzieherische Hilfe in Anspruch nimmt.

Im Einzelfall kann es bei einem abschließenden Hilfeplangespräch, wenn es um den Übergang in die aufnehmende Schule geht, sinnvoll sein, entsprechende Lehrkräfte hinzuzuziehen.

Die *Entscheidungskompetenz*, wer an einem Hilfeplangespräch teilnehmen kann, liegt, nachdem die Kindertagesstätte Vorschläge unterbreitet, bei den Erziehungsberechtigten des Kindes. Hier haben eventuelle Ängste oder Befürchtungen der Erziehungsberechtigten Vorrang zugunsten einer offenen vertrauensvollen Atmosphäre.

Grundhaltungen

Für diese positive Gesprächsatmosphäre sind die humanistischen Grundhaltungen, wie sie beispielsweise Carl Rogers definiert, förderlich. Deshalb werden sie an dieser Stelle ausführlich beschrieben:

Unbedingte Annahme

In die Begegnung von Menschen fließen immer die eigene Erfahrung, Vorlieben etc. des Menschen ein und lösen Interpretationsprozesse aus, die der Gesprächspartner nicht beeinflussen kann. Deshalb ist es wichtig, den Gesprächspartner als Menschen anzunehmen - ohne Einschränkung oder Vorurteil. Unbedingte Annahme und Wertschätzung bedeutet, die andere Person, so wie sie ist, ohne Bedingung anzunehmen. Dies bedeutet *nicht*, mit deren Rede und Handeln einverstanden sein zu müssen. Erziehungsberechtigte haben eigene Kompetenzen und Sichtweisen, denen die Fachkraft der Kindertagesstätte unvoreingenom-

men zu begegnen hat. Die Professionalität der Fachkraft schließt ein, dass sie sich ihres von den Erziehungsberechtigten übertragenen Erziehungsauftrags bewusst ist.

Echtheit

Nur wer eigene Befindlichkeiten und damit eigene Anteile kennt und im Bedarfsfall aktiv in die Kommunikation einbringt, ist echt (kongruent) im Sinne von Carl Rogers.
In der Zusammenarbeit mit der Familie ist es ein Maß für Professionalität und Sensibilität, inwieweit eigene Befindlichkeiten veröffentlicht oder zurückgehalten werden (Authentizität).
So kann es für ein Gespräch durchaus positiv sein, die eigene Unsicherheit bezüglich eines Kindes auszudrücken und damit auszulösen, dass das Verhalten noch intensiver und aus unterschiedlicher Sicht betrachtet wird.

Einfühlungs-vermögen

Kommunikation und Austausch werden dann als positiv erfahren, wenn es gelingt, wahrzunehmen, wie es den Gesprächspartnern geht. Durch das Eingehen auf die Befindlichkeit des Anderen, durch das Bemühen um Verständnis erfährt der Gesprächspartner Aufmerksamkeit und Achtung. Möglich ist es auch, die Befindlichkeit Anderer zu erfragen, um darauf eingehen zu können.

Konfrontations-vermögen

In einer stabilen, partnerschaftlichen Zusammenarbeit gilt es, die wahrgenommenen Widersprüche und Konflikte zu thematisieren und zu klären. Es können beispielsweise die unterschiedlichen Sichtweisen, was für ein Kind gut ist, während der Hilfeplanung deutlich werden. In einem solchen Fall gilt: Störungen haben Vorrang - also nicht ignorieren, sondern mutig ansprechen. Es ist wichtig, möglichst alle Aspekte zu berücksichtigen und eine einseitige Betrachtung sowie jede Form der direkten oder indirekten Schuldzuweisung zu vermeiden. Eine grundsätzliche Offenheit für unterschiedliche Sichtweisen ist hilfreich in der Hilfeplanung. Es wird Übereinstimmungen geben, in manchen Bereichen wird es zu Kompromissen kommen und manchmal wird es erforderlich sein, unterschiedliche Sichtweisen stehen zu lassen.

Personal-ressourcen

Vorab ist zu klären, wie folgende Aufgaben verteilt sein werden:

- ► die Moderation – Übernahme der Gesprächsführung
- ► die Schriftführung, bei der der Hilfeplanleitfaden als Protokollvorlage dient
- ► die Fachkraft, die die pädagogische Sicht kommuniziert

Zeitressourcen

In der Regel ist für ein Gespräch zwischen den Erziehungsberechtigten und zwei Personen der Kindertagesstätte eine Zeitressource von 1,5 Std. vorzusehen. Für jede weitere hinzukommende Person sollten weitere 15 Minuten eingeplant werden.

Vorbereitung

Mit den Erziehungsberechtigten wird der Zeitpunkt für das Hilfeplangespräch vereinbart und der zeitliche Rahmen abgesteckt. Außerdem wird mit ihnen abgestimmt, welche weiteren Gesprächspartner am Hilfeplangespräch teilnehmen sollen.
Sinnvoll und hilfreich ist es, allen Beteiligten die sie betreffenden Fragen einige Tage vorher auszuhändigen, damit diese sich in Ruhe auf das Gespräch vorbereiten können.
Bei gravierenden Sprachbarrieren ist es sinnvoll, eine Person für die Funktion des Dolmetschers hinzu zu bitten. Möglich ist es, sich an den Träger, Trägerverband oder Ausländerbeirat zu wenden.
Mit wichtigen Personen, die beim Hilfeplangespräch nicht anwesend sein können, sollten bereits im Vorfeld die konkreten Fragen besprochen sein.
Auch die Kindertagesstätte sollte bereits vorab den bisherigen Entwicklungsstand des Kindes aufgrund von strukturierten und reflektierten Beobachtungsergebnissen zusammengefasst haben.
Anhand des Hilfeplanleitfadens sollten eigene Vorstellungen für die weitere Hilfeplanung entwickelt sein. Es ist sinnvoll, dass mit der Schilderung der Kindertagesstätte zum bisherigen Entwicklungsverlauf begonnen wird. Die Erziehungsberechtigten, sowie die weiteren Gesprächsteilnehmer ergänzen aus ihrer Sicht.
Die Ziele des Hilfeplangesprächs werden dialogisch zusammen mit allen Beteiligten entwickelt.
Für den Gesprächseinstieg ist der Hinweis auf den Sinn und Zweck der gemeinsamen Hilfeplanung und die aktuellen Erfahrungen des Kindes hilfreich.

Durchführung

Eine wohlwollende und ungestörte Atmosphäre ist für den Verlauf eines Hilfeplangesprächs förderlich: der vorbereitete Tisch mit Getränken, das Abstellen von Störungen (Schild an der Tür, Telefon umleiten, etc.), sowie eine Sitzstruktur, die allen eine gute Sicht ermöglicht und gleichberechtigt beteiligt.
Die Moderation sollte eine klare und gut erkennbare Gesprächsstruktur vorgeben.
Wichtig ist, darauf zu achten, dass alle Beteiligten ihre Sichtweisen einbringen und wie zu einem Puzzle beitragen. In manchen Fällen ist hier unterstützende Ermunterung notwendig. Im Sinne *des aktiven Zuhörens* können z. B. Rückfragen oder Bestätigungen weiterhelfen. Beobachtungen der Kindertagesstätte sind konkret als Beobachtung aus eigener Sicht zu schildern. Im Anschluss wird die eigene oder die Interpretation des Teams verdeutlicht.
In dem Bemühen, sich in einer wertschätzenden Form miteinander auszutauschen und das Bild vom Kind gegenseitig zu vervollkommnen, entsteht ein erfolgreiches Gespräch. In dessen weiteren Verlauf werden gemeinsam Ziele entwickelt, die

die sich am Hilfebedarf des Kindes orientieren.
Die konkrete Planung für das nächste Jahr macht die Ziele für die Beteiligten nachvollziehbar und ermöglicht die gemeinsame Verantwortung zur Erreichung der Ziele. Dies kann im Sinne eines Vertrages verstanden und die Verbindlichkeit mit einer Unterschrift dokumentiert werden.
Am Ende des Gesprächs sind eine abschließende Zusammenfassung und der Dank bei allen Beteiligten für die Unterstützung hilfreich.

Beendigung

Wird am Ende der Sitzung das Protokoll direkt von allen Beteiligten unterzeichnet, ist es wichtig, eine Überprüfungszeit für die Zielvereinbarungen einzuplanen. Hierfür reichen die letzten zehn Minuten, in denen die Schriftführerin die festgehaltenen Zielvereinbarungen vorliest und die Beteiligten den Inhalt bestätigen.

Nachbereitung

Es ist sinnvoll, sich mit dem Team der beteiligten Erzieherinnen direkt im Anschluss an das Gespräch kurz reflektierend über den Gesprächsverlauf auszutauschen.

- ► Wie war die Gesprächsatmosphäre?
- ► Wie zufrieden sind wir mit der Moderation des Gesprächs?
- ► Hat etwas positiv oder negativ überrascht?
- ► Was ist in Bezug auf die gemeinsame Planung nun in der Kindertagesstätte zu organisieren?
- ► Wie gehen wir die Umsetzung der vereinbarten Planung an?

Wesentliche Erkenntnisse sollten notiert werden. Allen Beteiligten wird eine Kopie des vereinbarten Hilfeplans ausgehändigt.

Für die Weitergewährung der Integrationsmaßnahme ist dem Amt für Arbeit und Soziales nur der Entwicklungsbericht und die Hilfeplanung / kindbezogenen Maßnahmen zur Zielvereinbarung mit den entsprechenden Unterschriften in Kopie zuzusenden.

Zielorientierung der Hilfeplanung

Die Ziele für das Kind für das nächste Jahr sind wichtige Schritte auf dessen Lebensweg, bei dem es neben den Erziehungsberechtigten auch von der Kindertagesstätte und anderen Fachleuten begleitet wird.
Ziele beschreiben etwas, dass erreicht werden soll, sind also immer auf einen *wünschenswerten Zustand* in der Zukunft gerichtet. Ein solcher wünschenswerter Zustand geht nicht zwangsläufig mit einer Weiterentwicklung einher. Es geht darum, den wünschenswerten Zustand in einem Ziel klar zu formulieren, dies kann auch bedeuten, einen für das Kind befriedigenden Zustand

zu erhalten. *Es sollen Ziele formuliert werden, die dem Kind gerecht werden, orientiert an dessen Ressourcen, unabhängig von der Größe oder Bedeutung des Ziels.* Jedes Kind hat ein Recht, dass Erwachsene es darin unterstützen, einen wünschenswerten Zustand zu erreichen.
Die Kunst ist es, wie diese Ziele formuliert werden.
Zielorientierung dient als *zentrales Steuerungselement für die Hilfe im Einzelfall.* Deshalb wird auf eine klare Zielformulierung Wert gelegt, die mit den Beteiligten abzustimmen ist. Ebenso ist eine regelmäßige Überprüfung, inwieweit die Ziele erreicht sind, erforderlich.
Die individuellen Ziele in Bezug auf das einzelne Kind gehen vom Unterstützungsbedarf, den Wünschen und Anliegen des Kindes und seiner Familie aus. Sie stützen *sich daher immer auf einen Dialog.* Der Zielformulierung gehen Gespräche mit dem Kind, seiner Familie, Kolleginnen, Therapeuten, etc. voraus.

Orientierung an den Zielen

Die regelmäßigen Hilfeplangespräche, zu denen alle am Hilfeprozess Beteiligten zusammen kommen, dienen zur Abstimmung von gemeinsamen Zielen. Auf der Grundlage der gegenwärtigen Situation werden die gemeinsamen Ziele vereinbart. Daneben ist es wichtig, in diesem Gespräch zu klären, was die anwesenden Personen und Institutionen zur Erreichung der Ziele beitragen. Gemeinsam beginnen alle Beteiligten, die vereinbarten Maßnahmen Schritt für Schritt umzusetzen.
Mit Hilfe von Dokumentationen wird in geregelten Abständen die Zielerreichung eingeschätzt und reflektiert. Da die Zielerreichung immer eine Kooperationsaufgabe ist, hängt diese davon ab, wie gut das Zusammenspiel der Fachkräfte mit dem Kind funktioniert und ein partnerschaftlicher, wechselseitiger Lern- und Entwicklungsprozess verläuft. Außerdem ist sie abhängig von dem Gelingen der Kooperation zwischen Kindertagesstätte und Erziehungsberechtigten, sowie von strukturellen Rahmenbedingungen in der Einrichtung und der Region (Welche Förderangebote gibt es und lassen sie sich in der Einrichtung umsetzen?).
Die regelmäßige Überprüfung der Zielerreichung ist wichtig und notwendig, um die vorliegende Planung zu analysieren und, falls erforderlich, die Ziele neu zu definieren. Damit werden Abweichungen erkennbar und bilden die Grundlage für ein tieferes Verständnis der Situation und der zu bewältigenden Aufgaben.

Beachten bei der Zielorientierung

Die aktive Beteiligung
ist Voraussetzung für die Formulierung von Zielen. Damit diese Ziele erreicht werden, muss gehandelt werden. Da auf die Ziele aktiv Einfluss genommen werden kann, wird das Handeln von einer größeren Motivation unterstützt, als bei Zielen, zu denen

der Bezug fehlt oder die von außen vorgegeben sind. Daher ist die Beteiligung aller Anwesenden an der Definition der Ziele im Hilfeplan vorteilhaft.
Beispielsweise kann das Ziel „Eingewöhnung in die Gruppe“ für die Fachkräfte der Kindertagesstätte verbunden sein mit sehr konkreten Maßnahmen, die sie benennen und umsetzen können. Erziehungsberechtigte können darüber Auskunft geben, was ihrem Kind in anderen Situationen dabei hilft, sich wohl zu fühlen und Kontakte aufzubauen.

Der Auftrag in einer Integrationsmaßnahme
muss bei der Zielformulierung im Blick sein. Das gemeinsame Leben und Lernen von Kindern mit und ohne Behinderung in der Kindergruppe sowie das Kind „in seiner individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und dazu beizutragen, Benachteiligung zu vermeiden und abzubauen“, (vgl. Präambel Rahmenvereinbarung Integrationsplatz) stehen im Mittelpunkt.

Das Erreichen mancher Ziele braucht längere Zeit
So kann beispielsweise das Ziel „Kontakte zu anderen Kindern – Freundschaft“ einen langen Zeitraum in Anspruch nehmen, da sich dieser Prozess kindbezogen und an der Umwelt orientiert entwickelt. Die Qualität der Hilfeplanung besteht darin, dass die Ziele für das Kind und seine Familie sinnvoll gewählt und konsequent verfolgt werden.

Die Konzentration auf maximal drei kindbezogene Ziele
hilft Prioritäten zu setzen. Über das Zusammentragen der Ziele gelingt es, sich für die wichtigsten zu entscheiden. Diese Ziele gilt es, mit vereinten Kräften anzugehen, darüber hinaus gehört es zur täglichen pädagogischen Arbeit, mit dem Kind zusätzliche Bereiche und Themen zu bearbeiten.

Die hierarchische Ordnung
mit einem recht abstrakten Rahmenziel an der Spitze konkretisiert sich in den darunter gelegenen drei Ebenen. Darunter wird festgehalten, was konkret unternommen wird, um die einzelnen Ziele zu erreichen. Beispielsweise kann das Rahmenziel „Verselbständigung“ mit den Zielen „selbständige Versorgung“, „Spielangebote selbst auswählen und spielen“ usw. in der konkreten Umsetzung zum ersten Ziel bedeuten, dass das Kind erkennt, wo sein Haken mit der eigenen Kleidung ist und dass es seine Sachen dort unterbringt.

Alle Anwesenden sollen aktiv Einfluss auf die Ziele nehmen können
Für nicht anwesende Helfer können keine Ziele formuliert werden. Diese können auch bei den Maßnahmen nicht eingeplant werden. Um korrekt zu sein, ist es sinnvoll, bei den Maßnahmen

zu vermerken, dass Kontakt zu demjenigen zu suchen ist, der nicht anwesend war.

Positive Formulierung der Ziele
Die Ziele beziehen sich grundsätzlich auf einen wünschenswerten Zustand und beschreiben diesen deshalb positiv. Bei einem sich aggressiv verhaltenden Kind ist „Kontrolle über aggressive Impulse“ die gelungene Zielformulierung.

Ziele stellen immer eine Herausforderung dar
Es bedarf eines absichtsvollen Handelns, um die Ziele zu erreichen. Deshalb ist darauf zu achten, dass die Ziele weder zu konkret „eine Vorlage ausschneiden“ noch zu abstrakt „Entwicklung der Feinmotorik“ formuliert werden. Im ersten Fall ist es leicht möglich, dass das Ziel, um das es bei der Förderung geht, aus dem Auge verloren wird. Im zweiten Fall beinhaltet das Ziel eine Vielfalt von Möglichkeiten.

Realistische Ziele
sind so formuliert, dass innerhalb der vereinbarten Zeit eine realistische Chance besteht, durch intensives Arbeiten die Ziele annähernd zu erreichen. Gleichzeitig muss kritisch überprüft sein, ob sie entwicklungsangemessen dem zu fördernden Kind entsprechen und das Kind weder über- noch unterfordern. Eine erfolgreiche Förderung und Integration gelingt nur, wenn einzelfallbezogene Ziele formuliert werden, die für alle Beteiligten klar und in der Zusammenarbeit effektiv umgesetzt werden können.

Geeignete Maßnahmen

Maßnahmen sind das, was konkret getan werden soll, um ein Ziel zu erreichen. Hiervon hängt die Qualität der Planung ab.

Die Maßnahmen sind konsequent aus den Zielen abzuleiten
Es muss ein konkreter Zusammenhang zwischen dem Handeln und den Zielen bestehen.
Entwicklungsangemessene Maßnahmen
setzen voraus, dass ein Wissen um den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes besteht und dass sie auf die nächsten Entwicklungsschritte hin formuliert werden.
Hypothesen zur Ursache der Auffälligkeit
helfen, angemessene Maßnahmen für das einzelne Kind zu formulieren. Möglicher Weise ist eine gezielte Diagnostik einzuleiten, möglicherweise liegt das Problem in der Motivation des Kindes. Häufig sind mehrere Ursachen möglich, denen mit geeigneten Maßnahmen begegnet werden sollte.

Geeignete Maßnahmen zeichnen sich dadurch aus, dass die soziale Integration und die Beziehung des Kindes zur Gesamtgruppe im Blick sind

Deshalb ist die Förderung innerhalb der Gruppe und mit anderen Kindern, eventuell in der Kleingruppe, anzustreben.

Beispiel: kaum sprechendes Kind mit geistiger Behinderung
Ziel: Selbständige Versorgung
Zusammen mit den Kindern der Gruppe erforschen, welche Spielangebote im Raum sind und diese fotografieren. Die Kinder kleben die Fotos auf Pappe und hinterkleben Magnetband. Die fertigen Karten hängen an der Wand. Immer dann, wenn ein Kind sich für ein bestimmtes Spiel entscheidet, nimmt es die Karte von der Wand und ordnet sie der Stelle zu, wo sich das Spielangebot befindet. Damit haben alle Kinder ein Orientierungssystem, was erweitert werden kann mit Symbolen für den Tagesablauf, Frühstück, Toilette etc.
Auch spezielle Förderung kann zusammen mit Kindern erfolgen, denen beispielsweise die Förderung in der Kleingruppe gut tut.

Geeignete Maßnahmen stellen für das Kind eine Herausforderung dar, die es erfolgreich bewältigen kann
Mit Hilfe seiner Fähigkeiten, indem es sich weitere aneignet oder indem es um Unterstützung bittet, bewältigt es die Aufgabe und wird so mit Neugier und positiver Erwartungshaltung die nächste Herausforderung annehmen. Mit diesen Erfolgserlebnissen entwickelt das Kind eine auf Erfahrung beruhende, realistische Überzeugung, neuen Aufgaben gegenüber gewachsen zu sein. Es wächst die Überzeugung, selbst wirksam zu sein. Sein positives Selbstbild wird gestärkt, so dass das Kind sich auch unter belastenden Lebensumständen positiv entwickeln kann (Resilienz). Darüber hinaus empfindet es Erfüllung, Freude und Glück, Erfahrungen, die sich positiv auf sein Wohlbefinden auswirken.

Bestehende Angebote sind so umzugestalten,
dass das betreffende Kind - wie alle anderen Kinder auch - daran teilnehmen und profitieren kann. Hier sind die Aufmerksamkeit und der pädagogische Findungsreichtum der Fachkraft gefragt.

Im Maßnahmenplan zur Zielerreichung
lassen sich Beschreibungen der verschiedenen Maßnahmen festhalten. Hierzu zählen Angebote oder Projekte, aber auch eventuelle Beratungstermine, die zur Zielerreichung notwendig sind.
Gesichert wird hier außerdem, wer für welche Maßnahme verantwortlich sein wird und wie regelmäßig die Maßnahme durchgeführt wird. Dies hilft, in der kommenden Zeit im Blick zu behalten, was zu tun ist. Den Überblick über die Maßnahmen übernimmt eine Person aus dem Team der Kindertagesstätte, während die Maßnahmen selbst sowohl als Teamaufgabe, eventuell auch als Aufgabe der Erziehungsberechtigten oder Therapeuten umgesetzt werden können. Wichtig ist, zu berücksichtigen, wie sich die Beziehung zwischen Fachkraft und dem Kind darstellt.

5.1. Leitfaden für Hilfeplangespräche
Vorbereitung und Durchführung des Hilfeplangesprächs

Kind:	
Tag der Aufnahme:	Tag der Erhebung:
Teilnehmend am Hilfeplangespräch	
Erziehungsberechtigte: Namen eintragen	Fachkräfte der Einrichtung: Namen eintragen
Frühförderung – heilpädagogische Fachberatung Namen eintragen	Protokoll: Namen eintragen
Sonstige: Namen + Funktion eintragen	

Vor dem Hilfeplangespräch wurde mit folgenden Personen über die anstehende Hilfeplanung gesprochen:

Therapeuten	☐	Amt f. Jugend/ Schulen/ Sport	☐
Kinderarzt	☐	Amt f. Arbeit und Soziales	☐
Sozialpädiatrisches Zentrum	☐	Frühförderung	☐
Gesundheitsamt	☐	Sonstigen	☐

Wichtige Informationen aus den Gesprächen der nicht anwesenden Personen:

Entwicklung des Kindes im letzten Jahr auf der Basis der letzten Hilfeplanziele

Entwicklung in der Kindertagesstätte:

Entwicklung zuhause:
Entwicklung in der Frühförderung:
Entwicklung in der Ergotherapie:
Entwicklung in der Physiotherapie:
Entwicklung in der Logopädie:
Sonstige unterstützende Maßnahmen:

Welche bisher durchgeführten therapeutischen und pädagogischen Angebote haben sich bewährt, welche nicht
Aus Sicht der Erziehungsberechtigten:
Aus Sicht des Teams:
Aus Sicht der Frühförderstelle/ Therapeuten:
Fazit:

Zusammenfassung der Informationen aus dem bisherigen Verlauf des Gesprächs - Notizen zur Zieldefinition

Hilfeplanung
Kindbezogene Ziele für das kommende Jahr

Förderbedarf - Ziele - konkrete Maßnahmen

Förderbedarf - Ziele - konkrete Maßnahmen

Förderbedarf - Ziele - konkrete Maßnahmen

Anlagen:

Maßnahmenplan:					
Nr.	**Was:**	**Wer:**	**Mit wem:**	**Wann:**	**Bemerkungen**
1					
2					
3					
4					
5					
6					
Notizen:					

Welche Maßnahmen der Frühförderstelle/ Therapeuten/ weiterer Beteiligter sind zur Zielerreichung erforderlich? (sofern an Hilfeplanung beteiligt)
Welche weiteren Maßnahmen sind zur Zielerreichung erforderlich und bei welchen Stellen können die Erziehungsberechtigten Unterstützung finden?
Wer trägt im Team die Hauptverantwortung für die Umsetzung der Integrationsmaßnahme?

Unterschriften	**Datum:**
Leitung	Integrationskraft
Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigter
Sonstige Beteiligte	Sonstige Beteiligte
Sonstige Beteiligte	Sonstige Beteiligte

6. Erläuterungen zur Nutzung des Beobachtungsleitfadens

Wir, die Erwachsenen, wissen viel über das Kind, aber wir können uns irren. Das Kind allein weiß, ob es sich wohl fühlt oder nicht.

Warum ein Beobachtungs-Leitfaden?

Der vorliegende Beobachtungsleitfaden soll Fachkräfte in ihrer Arbeit in der Kindertagesstätte unterstützen und kann für alle Kinder der Einrichtung angewendet werden. Gezielte, achtsame und respektvolle Beobachtung und die fortlaufende Dokumentation der Ergebnisse bildet eine wichtige Grundlage für das pädagogische Handeln der Fachkräfte und für deren Zusammenarbeit mit den Familien der Kinder. Durch aufmerksames Wahrnehmen unter gezielten Fragestellungen erfährt die Beobachtende viel über die individuelle Entwicklung des Kindes sowie über dessen Kompetenzen und Möglichkeiten. Grundlage und Voraussetzung sind eine wertschätzende Haltung zum Kind und Empathie.

Selbstbeobachtung und Selbstreflexion

Die Beobachtung und Wahrnehmung von Kindern setzt die Bereitschaft zur Selbstbeobachtung und Selbstreflexion voraus, da es niemals verlässliche und allgemein gültige Ergebnisse ohne Beeinflussung durch die Gefühle oder eigene Sozialisation der Beobachterin geben wird. Mit Blick auf die eigene Selbstklärung sind folgende Fragen bedeutsam:

- *Wie ist die Beziehung zwischen mir, dem Kind und seiner Familie?*
- *Was lösen dieses Kind, diese Mutter / diese Erziehungsberechtigte bei mir selbst aus?*
- *Wie kommunizieren wir miteinander?*
- *Mit welchen Gefühlen gehe ich in die Beobachtung?*

Das Bild vom Kind

Beobachten als ein „in Beziehung gehen“ heißt: eine fragende, aufmerksame Zugewandtheit innerhalb eines bestimmten Zeitraums, um das Kind ein Stückchen mehr zu verstehen. Bedeutsam ist, was dieses Kind über seine Besonderheiten hinaus ist, die Feinheiten und Widersprüche die es zeigt, sowie die eigenen Bewertungen.
Wichtig sind das Selbstverständnis und die Kenntnisse der Pädagogin über neuere entwicklungsphysiologische, entwicklungspsychologische und neurowissenschaftliche Forschungsergebnisse. Im Hessischen Bildungs- und Erziehungsplan wird das Bild vom Kind wie folgt beschrieben:
„Kindliche Entwicklung erweist sich aus heutiger Sicht als ein komplexes und individuell verschieden verlaufendes Geschehen. Jedes Kind bietet ein Spektrum einzigartiger Besonderheiten durch sein Temperament, seine Bega-

bungen, Bedingungen des Aufwachsens und seine Eigenaktivitäten. Es hat sein eigenes Tempo, kann sich in einem Bereich schneller entwickeln als in anderen.“
Diese Erkenntnis fordert Erzieherinnen dazu auf, kindliche Entwicklung als Ganzes zu sehen mit dessen Ressourcen, sowie seinem sozialen und kulturellen Kontext.

Kollegialer Austausch

Bei der Beobachtung und deren Bewertung ist der kollegiale Austausch nützlich. So empfiehlt es sich, die Auswertung immer im Dialog mit Kolleginnen zu bearbeiten und die Konsequenzen für die pädagogische Arbeit und den weiteren Prozess gemeinsam zu entwickeln.

Praktische Anwendung

Auf dieser Grundlage wurde der Beobachtungsleitfaden entwickelt mit Vorschlägen für Fragestellungen aus allen Entwicklungsbereichen. Diese können mit jeweils eigenen Fragen ergänzt oder ersetzt werden und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Der Leitfaden ist zum internen Gebrauch gedacht und soll pädagogischen Fachkräften Orientierung und Anregung bieten, das Kind in seiner Selbsttätigkeit und Selbstbestimmung wahrzunehmen.

Die Art der Fragestellungen sollen die Kompetenzen und Neigungen des Kindes und das Interesse an seinem Tun immer im Mittelpunkt der Beobachtung stellen. Dies bietet die Chance, die individuelle Entwicklung ganzheitlich zu verstehen, ohne eventuelle Entwicklungsrisiken in Teilbereichen auszublenden oder andererseits die Wahrnehmung auf seine möglichen Defizite zu reduzieren.

Transparenz

Mit dem Kind und dessen Erziehungsberechtigten sollte über die Beobachtung als Instrument pädagogischer Arbeit gesprochen werden. Das Kind hat das Recht zu erfahren, warum eine Erzieherin sich aus dem Gruppengeschehen zieht und beobachtet. Ebenso, welches von ihnen heute im Mittelpunkt der Beobachtung steht. Die Sorge, Kinder würden sich in „Laborsituationen“ anders verhalten, trifft erfahrungsgemäß nicht zu, stattdessen werten Kinder dies als besondere Beachtung und Wertschätzung.

Eine wichtige Grundlage für die Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten und anderen Institutionen ist die Dokumentation. Das Deckblatt dient der Datenerfassung und der Beschreibung der jeweiligen Beobachtungssituation. Festgehalten werden die Wahrnehmungen aus der Beobachtung mit den jeweiligen Fragestellungen und beobachtete Ereignisse, die noch nicht verstanden wurden. Arbeitsergebnisse des Kindes, Fotos oder Videoaufzeich nungen können die eigenen Ausführungen untermauern.

Datenschutz

Für alle Informationen über das Kind und die Familie gilt:

- Erkenntnisse aus Beobachtungen dürfen nur mit Zustimmung der Erziehungsberechtigten an Dritte ausgetauscht oder weitergegeben werden (§ 67 SGB VIII).
- Die Dokumentation der Beobachtungen muss geschützt, das heißt in einem verschließbaren Schrank aufbewahrt werden (§§ 61-67 SGB VIII).

Rahmenbedingungen

Beobachtung und deren Auswertung braucht Zeit. Sinnvoll ist eine gründliche Analyse der bisherigen Tätigkeiten aller Fachkräfte im Tagesverlauf, um Zeitressourcen zu schaffen. Auch eine Überprüfung der pädagogischen und didaktischen Bedingungen sowie der Raumgestaltung im Hinblick auf die Stärkung von Eigenaktivität der Kinder kann eventuell Zeit freisetzen.
Es bleibt wichtig, Kindern mit Umsicht und wertschätzender Aufmerksamkeit zu begegnen.

Beobachtungsleitfaden

Der nachfolgende Beobachtungsleitfaden ist, wie auf dem Deckblatt ersichtlich in elf Bereiche untergliedert. Damit ist es in der Praxis möglich, einzelne Teilbereiche zu unterschiedlichen Zeitpunkten zu nutzen.
Die rechte Spalte bietet genügend Platz für Erläuterungen, eigene Beobachtungen, Fragen oder für Notizen zur Intensität des beobachteten Verhaltens.

Dokumentation

Aus den vielfältigen Informationen, die durch die Beobachtungen gewonnen werden, muss anschließend eine Zusammenführung und Einordnung in Form von Dokumentation entstehen. Aus dieser sollen die Stärken und Fähigkeiten/ besondere Eigenschaften eines Kindes hervorgehen, die Entwicklungsphase, in der es sich befindet, sowie der notwendige Förderbedarf.
Da die Dokumentation des Entwicklungsverlaufs der Kinder ein in allen Kindertagesstätten notwendiges Verfahren ist, wird davon ausgegangen, dass in jeder Einrichtung hierfür Instrumente vorliegen.

Nachfolgende Fachliteratur kann als vertiefende Handlungshilfe dienen:

Schau genau
Eine Arbeitshilfe zur Beobachtung und Dokumentation in Kindertagesstätten
März 2006, Diözesancaritasverband Trier e. V., Sichelstr. 10 / 54290 Trier

Beobachten und dokumentieren im pädagogischen Alltag
S. Vernickel/ P. Völkel ISBN 3451284219, EAN 978345284212

6.1. Beobachtungsleitfaden

1. Angaben zur Beobachtungssituation

Name des Kindes:

Alter des Kindes:

Name der Fachkraft:

Datum und Zeitraum:

Ort, Raum:

Zu welchen Entwicklungsbereichen werden Informationen benötigt, was soll heute beobachtet werden?

☐	Auffassungsgabe, Konzentration, Ausdauer	Seite	2
☐	Bewegungsfähigkeit – Grobmotorik	Seite	3
☐	Bewegungsfähigkeit – Feinmotorik	Seite	4
☐	Emotionalität	Seite	5
☐	Lebenspraktischer Bereich	Seite	6
☐	Selbständigkeit	Seite	7
☐	Soziale Kompetenz	Seite	8
☐	Spielverhalten	Seite	9
☐	Sprache und Kommunikation	Seite	11
☐	Wahrnehmung	Seite	12
☐	Zusammenleben / Ressourcen in der Kindergruppe	Seite	16

Beobachtungssituation:

☐ teilnehmende Beobachtung ☐ nicht teilnehmende Beobachtung

Kurze Beschreibung der Beobachtungssituation:
(beteiligte Kinder und Fachkräfte,
Spielgeschehen, etc.)

Beobachtungsleitfaden

Auffassungsgabe, Konzentration, Ausdauer

1. Wie reagiert das Kind auf An- und Aufforderungen? Wie setzt es diese um?	
2. Wie groß ist das Interesse und die Neugier an neuen Aufgaben und Anforderungen?	
3. Wie findet es sich im Tagesablauf zurecht? Kennt und akzeptiert es die Gruppenregeln?	
4. Interessiert sich das Kind für kleine Bilderbuchgeschichten? Erzählt es gern über eigene Erlebnisse?	
5. Hat das Kind Spaß am Sortieren und Zuordnen?	
6. Beschäftigt es sich mit Farben und Formen, Mengen?	
7. Kann es Farben erkennen?	
8. Hat das Kind Freude am Schütten?	
9. Wie lange hält sich das Kind mit einer Spielsequenz auf?	
10. Wie ist das Verständnis für (komplexere) Zusammenhänge?	
11. Wird von dem Kind Wesentliches von Unwesentlichem unterschieden?	
12. Ist die Aufmerksamkeit des Kindes interessengebunden? Welche Interessen?	
13. Kann sich das Kind Dinge / Texte / kurze Lieder, Reime merken? (kurzzeitig, schnell, langzeitig, lückenhaft)	
14. Wie ist die Kombinationsfähigkeit des Kindes? (denkt in Zusammenhängen, analysiert, stellt Verbindungen her, kann vergleichen, einordnen, planen, gliedern; denkt schablonenhaft, träge oder schwerfällig im Denken; denkt zusammenhanglos, findet Lösungswege)	
15. Zeigt das Kind Kreativität? (erfindungsreich, vielseitig, originell, sachgebunden, dürftig)	
16. Zeigt das Kind Motivation zu Leistung? (braucht Lob/Tadel, Impulse, sachbewusst, kritisch, umständlich, stereotyp)	

17. Welche Unterstützung braucht es, um aufmerksam zu bleiben?	
18. Ergänzungen:	

Bewegungsfähigkeit – Grobmotorik

1. Wie bewegt sich das Kind? (mit Freude, Sicherheit, Ausdauer fahrig, zwanghaft, steif)	
2. Kann das Kind seine Position verändern? (von der Seite auf den Rücken; zurück auf den Bauch; abstützen mit Händen; auf dem Rücken den Kopf heben; aus dem Stand, gehalten, auf den Boden legen ohne zu plumpsen)	
3. Wie kann das Kind sich fortbewegen? (Drehen, krabbeln, robben, laufen, springen, rutschen, rennen)	
4. Wie kann es dies Drinnen / Draußen?	
5. Zeigt das Kind ein sicheres Gangbild ohne Ausgleichsbewegungen?	
6. Zeigt das Kind einen flüssigen, koordinierten Bewegungsablauf?	
7. Hat es Schwierigkeiten, einzelne Körperteile zu bewegen?	
8. Benötigt es Hilfsmittel?	
9. Wie ist die Belastbarkeit / Ausdauer in der Bewegung?	
10. Fällt das Kind oft hin?	
11. Kann es Gefahren einschätzen?	
12. Fährt das Kind Dreirad, Roller oder Fahrrad?	
13. Benötigt es Stützräder?	
14. Benutzt es ein besonderes Fahrzeug?	
15. Kann das Kind sicher rauf und runter klettern?	
16. Wie überwindet das Kind Höhen und Hindernisse?	

17. Kann das Kind Treppen steigen? Nachstell- oder Wechselschritt? Vorwärts, rückwärts?	
18. Werden Bewegungen mit angemessenem Kraftaufwand ausgeführt?	
19. Wie ist der Körpertonus des Kindes? Hyperton? Hypoton?	
20. Ergänzungen:	

Bewegungsfähigkeit – Feinmotorik

1. Kann das Kind Gegenstände halten / loslassen?	
2. Kann es Gegenstände gezielt ergreifen? (Auge-Hand-Koordination)	
3. Untersucht es Gegenstände mit den Händen, mit dem Mund? (Auge-Mund-Koordination)	
4. Beherrscht das Kind den Pinzettengriff?	
5. Kann das Kind beide Hände koordiniert einsetzen?	
6. Über welche Fertigkeiten verfügt das Kind? (malen, kneten, schneiden, greifen, klatschen, falten etc.)	
7. Welche Werkzeuge benutzt es? (z.B. Schere, Schippe, Stift, Hammer, etc.)	
8. Wie hält das Kind den Stift?	
9. Wie ist die Kraftdosierung beim Malen mit Buntstiften?	
10. Wie benutzt das Kind diese Werkzeuge?	
11. Wie greift das Kind kleine Gegenstände? (Pinzettengriff, mit der ganzen Hand)	
12. Benutzt das Kind Konstruktionsmaterial? Wie geht es damit um?	
13. Werden feinmotorische Abläufe mit angemessener Kraftdosierung durchgeführt?	
14. Hat das Kind eine eindeutige Händigkeit und kreuzt es die Mittellinie?	

15. Ergänzungen:

Emotionalität

1. Welche Grundstimmung kennzeichnet das Kind? (ausgeglichen, ausgelassen, ruhig, gelangweilt, gereizt, launisch, unausgeglichen, gedrückt, fröhlich, wechselhaft, verschlossen)	
2. Kommt das Kind gerne in die Kindertagesstätte?	
3. Fühlt es sich wohl? Kann es sich gut von Bezugspersonen lösen?	
3a. Braucht das Kind ein eigenes Spielzeug, Kuscheltier o.ä. von zuhause?	
4. Wie geht das Kind auf andere Kinder, Erwachsene, oder auch unbekannte Dinge zu?	
5. Wie ist die emotionale Grundstimmung des Kindes einzuordnen? (fröhlich, traurig, frustriert etc.)	
6. Wie äußert das Kind seine Gefühle?	
7. Wie geht das Kind mit Misserfolgen / Kritik um?	
8. Kann es sich in der Gruppe einbringen? Kann es eigene Interessen zurückstellen?	
9. Ist es selbstbewusst? Hat es Vertrauen in seine Fähigkeiten?	
10. Wie setzt das Kind seine Interessen durch?	
11. Kann sich das Kind in der Gruppe behaupten?	
12. Fühlt es sich sicher in der Einrichtung? Nutzt es Räume und Spielbereiche außerhalb des Gruppenraums, auch wenn keine Erwachsenen anwesend sind?	
13. Wie reagiert das Kind auf Veränderungen im Raum? Veränderungen von Materialien? Veränderungen von Ritualen?	
14. Sucht das Kind Körperkontakt bzw. lässt es solchen zu?	
15. Kann das Kind sich in andere Personen einfühlen?	

16. Zeigt das Kind stereotype Verhaltensweisen? (ständige Wiederholung von Handlungen)	
17. Wann? Zur Entlastung? Zur Erregungssteigerung?	
18. Ergänzungen:	

Lebenspraktischer Bereich

1. Wie viele Mahlzeiten (feste Zeiten) nimmt das Kind in der Kita ein?	
2. Wo nimmt es die Mahlzeiten ein? Fester Platz?	
3. Wie isst das Kind? (wenig, viel, angemessen) Welche Nahrungsmittel bevorzugt es? (Verträglichkeiten, Diäten, Vorlieben, Konsistenz)	
4. Wie selbständig isst das Kind? Auch mit Besteck? Kann es abbeißen, kauen, schlucken?	
5. Kann das Kind sich selbst Essen auf den Teller geben? (Geschick, Mengeneinschätzung)	
6. Kann es Tischregeln einhalten?	
7. Probiert es unbekanntes Essen aus? Kann es Geschmacksrichtungen unterscheiden?	
8. Woraus trinkt das Kind? Vorlieben? Wie viel Flüssigkeit?	
9. Gießt das Kind selbständig Getränke ein?	
10. Wie lange hält es sich bei Frühstück / Mittagessen auf?	
11. Ist die Sauberkeitserziehung abgeschlossen?	
12. Ist ein Toilettentraining notwendig?	
13. Bemerkt das Kind, wenn es eingenässt bzw. eingekotet hat?	
14. Wie bewältigt das Kind den Toilettengang? Muss es erinnert werden?	
15. Wird das Kind gewindelt? Wie verhält es sich dabei?	

16. Hält das Kind sich gerne im Waschraum auf? Wäscht es sich selbständig die Hände (mit Seife)?	
17. Kann das Kind selbständig seine Zähne putzen? Mit Hilfe? Kann es sich die Nase putzen?	
18. Zeigt das Kind ein Ruhebedürfnis selbst an? Was benötigt es zum Ruhen/ Schlafen?	
19. Zieht sich das Kind selbständig an und aus? Einzelne Kleidungsstücke?	
20. Welche Unterstützung benötigt das Kind? Beteiligt es sich?	
21. Kann es Verschlüsse öffnen, schließen? (Schuhbänder, Reißverschlüsse, Knöpfe)	
22. Wie geht das Kind mit Hilfsmitteln um? (gut, mit leichter Unterstützung, komplette Unterstützung)	
23. Ergänzungen:	

Selbständigkeit

1. Wie sicher orientiert sich das Kind in der Einrichtung?	
2. Wie selbständig bewältigt das Kind z.B. Frühstücksituation oder andere alltägliche Situationen?	
3. Ist das Kind in der Lage kleine Aufgaben wie Geschirr holen, Tisch decken etc. zu übernehmen?	
4. Wie schätzt das Kind seine eigenen Fähigkeiten ein? (realistisch, über- bzw. unterschätzend)?	
5. In welchen Situationen ist die Selbsteinschätzung nicht angemessen?	
6. Kann sich das Kind alleine beschäftigen?	
7. Entscheidet es selbständig, was es tun will?	
8. Sucht es Unterstützung, wenn es solche benötigt?	
9. Ergänzungen:	

Soziale Kompetenz

1. Wie kontaktfreudig ist das Kind? Wie selbständig geht es auf Kinder / Erwachsene zu?	
2. Nimmt das Kind Kontakt auf? Wie hält es diesen aufrecht?	
3. Wie reagiert das Kind auf Kontaktbemühungen von anderen?	
4. Welche Unterstützung benötigt es bei der Kontaktaufnahme?	
5. Wie zeigt das Kind Zustimmung oder Ablehnung?	
6. Wie regelt es Auseinandersetzungen? Verbal / körperlicher Einsatz? Häufigkeit?	
7. Reagiert es mit Rückzug? Holt es Hilfe?	
8. Wie geht das Kind mit Frustrationen um? Ist es häufig frustriert?	
9. Kann es seine Reaktionen kontrollieren? Zeigt es Frustrationstoleranz?	
10. Richtet es seine Aggressionen gegen sich selbst?	
11. Gegen Andere? Gegen Gegenstände?	
12. Verfügt das Kind über konstruktive Konfliktlösungsstrategien?	
13. Welche Hilfestellung / Bedingungen benötigt das Kind?	
14. Kann sich das Kind an bestehende Regeln halten?	
15. Welche Unterstützung benötigt es?	
16. Kann das Kind mit anderen kooperieren?	
17. Kennt das Kind seine eigenen Grenzen?	
18. Ist das Kind in der Lage, eigene Bedürfnisse zeitweilig zurückzustellen?	
19. Akzeptiert das Kind von außen gesetzte Grenzen?	
20. Wie geht das Kind mit eigenen Stärken und Schwächen um? Denen von anderen?	
21. Nimmt das Kind seine Besonderheit wahr?	

22. Setzt es sich damit auseinander?	
23. Zeigt das Kind distanzloses Verhalten?	
24. Zeigt es distanziertes Verhalten?	
25. Welches Verhalten zeigt das Kind gegenüber Erwachsenen? (höflich, anhänglich, partnerschaftlich, folgsam, ablehnend, rücksichtslos, misstrauisch)	
26. Ist das Kind in der Lage anderen Kindern seine Hilfe und Unterstützung anzubieten?	
27. Wie stellt sich das Kind auf unbekannte Situationen ein? Entwickelt es bei Bedarf eigene Problemlösungsstrategien?	
28. Wie geht das Kind mit Dingen um? Mit dem eigenen Platz? Gebasteltem? Eigentum anderer? Geschenken?	
29. Ergänzungen:	

Spielverhalten des Kindes

1. Ist das Kind neugierig? Wie gestaltet es seine Spielsituation?	
2. Reagiert das Kind auf bestimmte Spiel-materialien?	
3. Auf Spielangebote? Welche? Situation?	
4. Spielt das Kind mit den eigenen Händen, greift es nach Gegenständen?	
5. Hantiert das Kind mit Gegenständen? Welche? Wo?	
6. Versucht das Kind sich in Spielsituationen von anderen Kindern einzubringen?	
7. Welche? Wie ausdauernd?	
8. Ist das Kind eher in der Beobachterrolle?	
9. Spielt das Kind alleine? Wo? Wie lange?	
10. Spielen andere Kinder mit dem Kind? (manchmal, eher selten, häufig…)	

11. Spielt das Kind mit anderen Kindern / Erwachsenen?	
12. Welche Spielangebote nutzt das Kind? Häufig? Ausdauernd?	
13. Fasst das Kind unterschiedliches Material an, kann es kneten, selbständig formen?	
14. Benötigt das Kind Hilfestellung?	
15. Malt das Kind?	
16. Wie malt es? Was malt es? Gegenständlich? Abstrakt? Wo? (Boden / Tisch)	
17. Mit Fingern, Stiften, Pinsel?	
18. Kann das Kind schneiden? Wie?	
19. Welche Hilfsmittel / Unterstützung sind notwendig?	
20. Hat das Kind Ideen zum Bauen? Kann es diese organisieren und durchführen?	
21. Konstruiert das Kind? Wo? Mit welchen Materialien?	
22. Benutzt es Bausteine (welche)?	
23. Braucht es Hilfestellung?	
24. Spielt das Kind Rollenspiele? Welche Rollen übernimmt es? Dominante Rolle? Nebenrolle? Untergeordnete Rolle? Tierrolle?	
25. Spielt das Kind Regelspiele? Mit welcher Unterstützung?	
26. Mit welchen Spielpartnern?	
27. Was ist das Lieblingsspielzeug des Kindes?	
28. Wie oft und wie ausdauernd spielt es damit?	
29. Welche Spiele bevorzugt das Kind?	
30. Welche Spiele meidet es?	
31. Wie lässt sich das Kind motivieren?	

32. Ist das Kind kreativ?	
33. Ergänzungen:	

Sprache und Kommunikation

1. Gibt es Besonderheiten? (erkennbare Sprachverzögerung, Sprachbehinderung wie Stottern, Lispeln etc.)	
2. Hört das Kind gut? Benötigt es Hilfsmittel? (Hörgerät o. ä.)	
3. Wie äußert das Kind seine Bedürfnisse? Verbal? Nonverbal?	
4. Welche Unterstützung benötigt es dabei?	
5. Hat das Kind körpereigene Kommunikationsformen? (Blick, Mimik, Laute, Gesten, Zeigen, sozial unangemessenes Verhalten, Bewegungen, Berührungen)	
6. Wie sind Mimik/ Gestik des Kindes? (lebhaft, ausdrucksvoll, ausdrucksarm, kühl, verschlossen, sparsam)	
7. Benutzt das Kind Formen der unterstützten Kommunikation? (Fotos, Symbole, Gebärden, elektronische Hilfen)	
8. Wie sucht das Kind Aufmerksamkeit?	
9. Wie reagiert das Kind auf Anwesende? Folgt es mit den Augen? Blickkontakt? Ansprache? In welchen Situationen?	
10. Versucht das Kind über Körperkontakt Kommunikation aufzunehmen?	
11. Mit wem? Welche Situationen?	
12. Welche Kommunikationsformen bevorzugt das Kind?	
13. Was mag es nicht?	
14. Kommuniziert das Kind mit Sprache? (Lauten, gezielten Lauten, Silben, Worten, Sätzen)	
15. In welchen Situationen? Mit Kindern? Mit Erwachsenen?	

16. In Einzelsituationen / Gruppensituationen?	
17. Führt das Kind gezielte / spontane Gespräche?	
18. Wie ist sein Wortschatz? (richtige Lautbildung, dialektfrei, deutliche richtige Aussprache, beendet es Wörter mit allen Silben)	
19. Wie spricht es von sich selbst? Ich-Form oder 3. Person?	
20. Kann es argumentieren?	
21. Kann es Zusammenhänge verbal darstellen?	
22. Spricht es Sätze grammatikalisch richtig?	
23. Wie groß ist sein aktiver Wortschatz? fließendes Sprechen, zusammenhängendes Nacherzählen, Handlungsabläufe Wiedergabe	
24. Wie ist das Sprachverständnis des Kindes?	
25. Reagiert das Kind auf direkte Ansprache?	
26. Kann es abwarten? Zuhören?	
27. Ergänzungen:	

Wahrnehmung

1. Kann das Kind auch unter erhöhtem Erregungsniveau Aufgaben erfüllen?	
2. Gerät das Kind bei geringen Anlässen schnell außer sich?	
3. Auf welche Reize spricht das Kind besonders an (Berührungen, Geräusche, visuelle Reize, Gerüche)? Wie stark müssen diese Reize sein?	

Optische Wahrnehmung

4. Sieht das Kind gut? Benötigt es Hilfsmittel? Brille o.ä.	
5. Gibt es äußerlich erkennbare besondere Merkmale bezüglich der Augen? (z.B. häufiges Blinzeln, Wackeln der Augen, häufig entzündete Augen)	

6. Wie orientiert sich das Kind räumlich? Kann es räumliche Entfernungen einschätzen?	
7. Betrachtet es sein Spiegelbild?	

Visuelle Wahrnehmung

8. Reagiert das Kind auf optische Eindrücke?	
9. Schaut das Kind ein Gesicht direkt vor sich an? Nimmt es Blickkontakt auf?	
10. Erkennt es vertraute Personen wieder?	
11. Betrachtet es Gegenstände in der Hand? (Auge-Hand-Koordination)	
12. Erkennt das Kind Gegenstände auf Bildern wieder?	
13. Schaut das Kind Personen nach, die das Zimmer verlassen?	
14. Kann es Formen / Größen / Farben erkennen/ unterscheiden? (Figur-Grund-Wahrnehmung)	
15. Gibt es besondere Reizempfindlichkeiten / Reizunempfindlichkeiten? (Schmerz, Lautstärke, Berührungen, Licht etc.)	
16. Wie nimmt das Kind Geräusche wahr? Reagiert es auf Ansprache? Erkennt es, aus welcher Richtung Geräusche kommen?	
17. Wie reagiert das Kind auf Lautstärke?	
18. Versteht es Gesprochenes auch in lauter Umgebung? (Selektieren)	
19. Reagiert das Kind auf bestimmte Frequenzen?	
20. Wie ist die Orientierung des Kindes im Raum? (Raum-Lage-Beziehung)	
21. Kann das Kind Geräusche zuordnen?	
22. Unterscheidet das Kind Stimmen / Geräusche?	
24. Versucht es Geräusche und Stimmen nachzuahmen?	
25. Zeigt es Vorliebe für Musik?	

Taktil - kinästhetische Wahrnehmung

26. Welche Berührungsreize bevorzugt das Kind?	
27. Vermeidet es bestimmte Materialien? (Sand, Raues, Glibberiges)	
28. Sucht das Kind nach taktilen Reizen?	
29. Sucht das Kind Reize, die die Tiefensensibilität betreffen? (z.B. Zug, Druck, Widerstand)	
30. Kann das Kind differenziert über die Haut wahrnehmen? (Schmerzempfinden, heiß / kalt)	
31. Kann das Kind Berührungen spüren?	
32. Wie reagiert das Kind bei Verletzungen?	
33. Fasst das Kind Ton, Knete, Matsch, Wasser, Schaum an?	
34. Zieht es die Körperpartie weg, zwinkert oder grimassiert es, wenn es Unangenehmes abwenden will?	
35. Planscht das Kind gerne?	
36. Ist es temperaturunempfindlich?	
37. Unter welchen Bedingungen entspannt sich das Kind?	
38. Kann das Kind eigene Körperkraft dosieren? (z.B. Stifthaltung, körperliche Auseinandersetzung, körperliche Kontaktaufnahme, Ballspielen)	
39. Kann das Kind einfache Formen ertasten? (rund, eckig, lang, kurz)	
40. Erkennt es durch Berührungen die unterschiedliche Beschaffenheit von Materialien?	
41. Kann das Kind Gefahren einschätzen und sich entsprechend verhalten? (z.B. beim Klettern, im Gruppenalltag, Bewegungsraum, im Straßenverkehr) Impulskontrolle!	
42. Wie kann das Kind in neuen Situationen Bewegungsabläufe koordinieren?	
43. Kann das Kind Bewegungsabläufe kombinieren? (Beim Essen, beim Singen und dazu Klatschen, beim Laufen und etwas Tragen, beim Gehen und dabei nach links und rechts sehen)	

Gleichgewicht

44. Meidet das Kind zu schaukeln? (Gleichgewicht)	
45. Meidet das Kind Situationen, in denen es mit dem Kopf zuerst nach unten muss (in die Schwerkraft)?	
46. Wie ist die Raumrichtung und Raumorientierung des Kindes? (steht oder geht immer an der Wand, hat Probleme, durch die Tür zu laufen, findet Bekanntes nicht oder nur schwer etc.)	
47. Bevorzugt das Kind Bewegungen, die das Gleichgewicht fordern? (Balancieren, Schaukeln, Hüpfen auf einem Bein etc.)	
48. Ist das Kind viel /ständig in Bewegung mit Schwung und Tempo oder eher verhalten /steif?	

Körperbewusstsein

49. Erkennt das Kind die Körperteile? (zeigen, malen, benennen) Körperschema!	
50. Weiß das Kind, wo sich die einzelnen Körperteile befinden?	
51. Kann das Kind gezielt einzelne Körperteile bewegen, sowie sinnvoll und ökonomisch auch in neuen Situationen einsetzen?	
52. Kann das Kind Körperteile altersgemäß koordinieren? (Auge-Hand, Hand-Mund-Koordination etc.)	
52. Kann das Kind seine Kleidungsstücke richtig zuordnen?	
53. Wie ist die Händigkeit des Kindes? (rechts, links, beidhändig, bei was wechselt es die Hände)	
54. Kann das Kind mit den Händen die Körpermitte kreuzen?	
55. Wie hüpft das Kind? Einbeinig, zweibeinig, Schlußsprung)	
56. Ergänzungen:	

Zusammenleben in der Gruppe
Ressourcen der Kindergruppe

1. Nehmen die Kinder das Kind an, wie es ist?	
2. Interessieren sich die Kinder für dessen Befindlichkeit?	
3. Entwickeln die Kinder Ideen für das Zusammenleben und berücksichtigen dabei die besondere Situation des Kindes?	
4. Erkennen die Kinder die Bedürfnisse des Kindes und gehen darauf ein?	
5. Beziehen die Kinder das Kind ins Spiel ein?	
6. Verstehen die Kinder der Gruppe Äußerungen des Kindes? Verbal? Nonverbal?	
7. Entwickeln Kinder Freundschaften zu dem Kind?	
8. Gibt es Verabredungen außerhalb der Kita mit dem Kind?	
9. Erkennen die Kinder Fortschritte des Kindes?	
10. Schätzen die Kinder das Kind als Lern- und Spielpartner?	
11. Ist die Familie in die Kindertagesstätte integriert und fühlt sich dort wohl?	
12. Ergänzungen:	

7. Frühförderung der Lebenshilfe im Main-Taunus-Kreis

Die Frühförderstelle Main-Taunus richtet sich an Familien mit Kindern vom frühen Säuglingsalter bis zur Einschulung, die behindert, von Behinderungen bedroht, entwicklungsgefährdet oder entwicklungsverzögert sind.
Mit den neuen gesetzlichen Bestimmungen ist die Frühförderstelle Main-Taunus seit 01.01.2008 eine auch von den Krankenkassen anerkannte **Interdisziplinäre Frühförderstelle.** Die Frühförderstelle hat kein eigenes medizinisch-therapeutisches Personal angestellt, sondern arbeitet ausschließlich mit den niedergelassenen Praxen zusammen.

Warum Frühförderung?

Manchmal sind Erziehungsberechtigte über die Entwicklung ihres Kindes beunruhigt, z.B. weil

- es in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen (z.B. Motorik, Sprache) nicht altersgerecht ist
- es auffallend ruhig oder unruhig ist
- es auffälliges Spielverhalten zeigt
- seine Sinne beeinträchtigt sind (z.B. Sehen, Hören, Fühlen, Gleichgewicht, Körperwahrnehmung)
- eine geistige und/oder körperliche Behinderung vorliegt oder vermutet wird.

In einem Erstgespräch wird das Anliegen besprochen und gemeinsam überlegt, welche Möglichkeiten der Unterstützung es gibt. Zur Begutachtung und Befürwortung der Fördermaßnahme steht uns eine Kinder- und Jugendärztin zur Verfügung.

Was ist Frühförderung?

Die Frühförderarbeit basiert auf drei Säulen:

1. Die Förderung des Kindes

In der Frühförderstunde werden gemeinsam mit den Kindern Erlebnis- und Erfahrungswelten geschaffen und spielerisches Lernen ermöglicht. Das Kind steht im Mittelpunkt als "Akteur seiner Entwicklung" mit seiner Eigenaktivität und Kreativität.
Im Spiel erlebt das Kind seinen eigenen Weg und Lebensfreude. Entscheidend dafür ist, eine positive emotionale Beziehung zu ermöglichen und entsprechende Spielanregungen zur Verfügung zu stellen.

Förderpläne mit den entsprechenden Förderzielen werden für jedes Kind erstellt und im Verlauf des Frühförderprozesses regelmäßig überprüft und angeglichen. Früh-förderung arbeitet dabei immer interdisziplinär.

Ziel in der Frühförderarbeit ist die Förderung der Gesamtpersönlichkeit des Kindes, die alle Bereiche der kindlichen Entwicklung umfasst. Frühförderung kann als Einzelförderung mobil und ambulant und/oder als Gruppenförderung angeboten werden. Die Angebote richten sich nach der Bedürfnislage und dem Entwicklungsstand des Kindes.

2. Beratung und Begleitung der Erziehungsberechtigten

Die Beratung und Begleitung der Erziehungsberechtigten im Entwicklungs- und Erziehungsprozess sind Bestandteil der Frühförderung und gleichermaßen wichtig. Es finden regelmäßig statt:

- Gesprächskreise für Erziehungsberechtigte
- Informationsabende für Erziehungsberechtigte mit wechselnden Themenangeboten
- Vermittlung von Kontakten zwischen Erziehungsberechtigten (bei Bedarf)

3. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachkräften und Institutionen wie z.B. Sozialpädiatrische Zentren, Kinderärzten, Therapeuten, Kinderbetreuungseinrichtungen, Schulen sowie verschiedenen Beratungsstellen ist die sinnvolle Basis für eine optimale Förderung.

4. Angebote für Kinderbetreuungseinrichtungen

Im Rahmen der **Heilpädagogischen Fachberatung** wird den Mitarbeiterinnen in Kinderbetreuungseinrichtungen bei der Erkennung sowie Betreuung von Kindern, die entwicklungsverzögert, behindert oder von Behinderungen bedroht sind, Beratung und Unterstützung angeboten.
Das Beratungsangebot umfasst:

- anonyme und konkrete Fallbesprechung
- Entwicklungseinschätzung
- Gespräche mit Erziehungsberechtigten
- Integrationsberatung
- Klärung des Anliegens der Erzieherinnen und Fallbesprechung
- Hospitation und Beobachtung zur Entwicklung und zum Verständnis des Verhaltens des Kindes in der Gruppe
- Erstellung eines Entwicklungsprofils
- Vermittlung der gewonnenen Erkenntnisse sowie die daraus resultierenden pädagogischen Überlegungen
- Entwicklung konkreter Handlungsmöglichkeiten

- Vorbereitung und/oder gemeinsame Durchführung von Gesprächen mit Erziehungsberechtigten
- Fachliche Begleitung im Vorfeld und im Prozess der Integrationsmaßnahme
- Koordination und Vernetzung des interdisziplinären Austauschs

Die Vereinbarung zur Umsetzung der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder (Frühförderverordnung – FrühV) vom 24.06.2003 ist in Hessen zum 01.01.2008 in Kraft getreten.

Danach müssen die Frühförderstellen (ausgenommen bisher die Frühförderstellen für Sinnesbeeinträchtige) mit den niedergelassenen medizinisch-therapeutischen Praxen (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie), in denen Kinder mit Frühförderbedarf behandelt werden, einen schriftlichen Kooperationsvertrag abschließen.
Das bedeutet, dass Kinder die pädagogische Frühförderung **und** eine medizinisch-therapeutische Behandlung (man spricht hier von einer sogenannten Komplexleistung) erhalten, nur noch in einer Praxis mit Kooperationsvertrag behandelt werden können.
Ein Förder- und Behandlungsplan (FuBP) wird gemeinsam mit den Kooperationspartnern erstellt und mindestens einmal jährlich fortgeschrieben.
Dieser wird an die zuständige Krankenkasse des Kindes geschickt. Das Procedere gilt nicht für Kinder, die privat versichert sind.

Unter bestimmten Voraussetzungen ist es nun wieder möglich, den Ort der medizinisch-therapeutischen Maßnahmen in die Kinderbetreuungseinrichtung zu verlegen. Dies gilt allerdings nur für Kinder, die durch die Frühförderstelle im Main-Taunus-Kreis begleitet werden.
Ist die Frühförderung beendet, findet die Therapie in der Praxis statt.

Die Frühförderstelle Main-Taunus beabsichtigt, mit allen Praxen, in denen von ihr betreute Kinder behandelt werden, einen Kooperationsvertrag abzuschließen.

Die Praxen, die einen Kooperationsvertrag abgeschlossen und ihr Einverständnis gegeben haben, sind auf der Internetseite der Lebenshilfe Main-Taunus nachzulesen.

Kontakt:

Frühförderung im Main-Taunus-Kreis
Görlitzer Straße 2
65779 Kelkheim
Telefon 06195 / 6746-0
Telefax 06195 / 6746-29
ff@lebenshilfe-main-taunus.de
www.lebenshilfe-main-taunus.de

8. Übergang von der Kindertagesstätte in die Schule

Stichtag für die Anmeldung zur Einschulung ist der **30. Juni**

Es gibt eine Aufforderung zur Anmeldung an der zuständigen Grundschule des Wohnbezirkes über Gemeindeblatt, Aushänge in der Kindertagestätte und persönliche Anschreiben.
Es besteht eine **Pflicht** zur Anmeldung und ggf. Vorstellung des Kindes.

Die Erziehungsberechtigten können eine **Zurückstellung** beantragen

Die Entscheidung liegt bei der Schulleitung
- in Absprache mit dem Schulärztlichen Dienst
- ggf. mit dem schulpsychologischen Dienst
- nach Rücksprache mit der Kindertagesstätte

bei Rückstellung
a. Verbleib in der Kindertagesstätte möglich
b. der Besuch einer Vorklasse

} Entscheidung der Erziehungsberechtigten

Einschulung eines Kindes mit Behinderungen oder Auffälligkeiten

- ggf. Bericht der Kita bis 15.12. an die zuständige Grundschule
- Einleitung des Verfahrens zur Überprüfung des sonderpädagogischen Förderbedarfes (VÜF) durch die Schule
  - ggf. vorgezogene Schuluntersuchung des Gesundheitsamtes in Absprache mit der Schulleitung (Terminvereinbarung durch Erziehungsberechtigte)
  - Erstellung eines Gutachtens durch einen vom Staatlichen Schulamt beauftragten Förderschullehrer
  - Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Bei Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Zuweisung durch das Schulamt an

- die zuständige Förderschule
- eine Grundschule mit Integration
- eine Grundschule ohne Integration – ggf. mit Integrationshelfer (auf Antrag der Eltern)

Die Entscheidung fällt unter Umständen erst kurz vor den Sommerferien.

Rechtliche Grundlagen

SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe
(in der Fassung vom 19.2.2007)

§ 22 Grundsätze der Förderung [von Kindern in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege]

(1) Tageseinrichtungen sind Einrichtungen, in denen sich Kinder für einen Teil des Tages oder ganztägig aufhalten und in Gruppen gefördert werden. Kindertagespflege wird von einer geeigneten Tagespflegeperson in ihrem Haushalt oder im Haushalt des Personensorgeberechtigten geleistet. Das Nähere über die Abgrenzung von Tageseinrichtungen und Kindertagespflege regelt das Landesrecht. Es kann auch regeln, dass Kindertagespflege in anderen geeigneten Räumen geleistet wird.

(2) Tageseinrichtungen für Kinder und Kindertagespflege sollen
1. die Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit fördern,
2. die Erziehung und Bildung in der Familie unterstützen und ergänzen,
3. den Eltern dabei helfen, Erwerbstätigkeit und Kindererziehung besser miteinander vereinbaren zu können.

(3) Der Förderungsauftrag umfasst Erziehung, Bildung und Betreuung des Kindes und bezieht sich auf die soziale, emotionale, körperliche und geistige Entwicklung des Kindes. Er schließt die Vermittlung orientierender Werte und Regeln ein. Die Förderung soll sich am Alter und Entwicklungsstand, den sprachlichen und sonstigen Fähigkeiten, der Lebenssituation sowie den Interessen und Bedürfnissen des einzelnen Kindes orientieren und seine ethnische Herkunft berücksichtigen.

§ 22a Förderung in Tageseinrichtungen

(1) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen die Qualität der Förderung in ihren Einrichtungen durch geeignete Maßnahmen sicherstellen und weiterentwickeln. Dazu gehören die Entwicklung und der Einsatz einer pädagogischen Konzeption als Grundlage für die Erfüllung des Förderungsauftrags sowie der Einsatz von Instrumenten und Verfahren zur Evaluation der Arbeit in den Einrichtungen.
(2) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass die Fachkräfte in ihren Einrichtungen zusammenarbeiten

1. mit den Erziehungsberechtigten und Tagespflegepersonen zum Wohl der Kinder und zur Sicherung der Kontinuität des Erziehungsprozesses,
2. mit anderen kinder- und familienbezogenen Institutionen und Initiativen im Gemeinwesen, insbesondere solchen der Familienbildung und -beratung,
3. mit den Schulen, um den Kindern einen guten Übergang in die Schule zu sichern und um die Arbeit mit Schulkindern in Horten und altersgemischten Gruppen zu unterstützen.

Die Erziehungsberechtigten sind an den Entscheidungen in wesentlichen Angelegenheiten der Erziehung, Bildung und Betreuung zu beteiligen.

(3) Das Angebot soll sich pädagogisch und organisatorisch an den Bedürfnissen der Kinder und ihrer Familien orientieren. Werden Einrichtungen in den Ferienzeiten geschlossen, so hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe für die Kinder, die nicht von den Erziehungsberechtigten betreut werden können, eine anderweitige Betreuungsmöglichkeit sicherzustellen.

(4) Kinder mit und ohne Behinderung sollen, sofern der Hilfebedarf dies zulässt, in Gruppen gemeinsam gefördert werden. Zu diesem Zweck sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der Sozialhilfe bei der Planung, konzeptionellen Ausgestaltung und Finanzierung des Angebots zusammenarbeiten.

(5) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen die Realisierung des Förderungsauftrages nach Maßgabe der Absätze 1 bis 4 in den Einrichtungen anderer Träger durch geeignete Maßnahmen sicherstellen.

§ 24 Inanspruchnahme von Tageseinrichtungen und Kindertagespflege

(1) Ein Kind hat vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt Anspruch auf den Besuch einer Tageseinrichtung. Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe haben darauf hinzuwirken, dass für diese Altersgruppe ein bedarfsgerechtes Angebot an Ganztagsplätzen oder ergänzend Förderung in Kindertagespflege zur Verfügung steht.

(2) Für Kinder im Alter unter drei Jahren und im schulpflichtigen Alter ist ein bedarfsgerechtes Angebot an Plätzen in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege vorzuhalten.

(3) Ein Kind, das das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ist in einer Tageseinrichtung oder in Kindertagespflege zu fördern, wenn
1. diese Leistung für seine Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit geboten ist oder
2. die Erziehungsberechtigten
a) einer Erwerbstätigkeit nachgehen, eine Erwerbstätigkeit aufnehmen oder Arbeit suchend sind,
b) sich in einer beruflichen Bildungsmaßnahme, in der Schulausbildung oder Hochschulausbildung befinden oder
c) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des Zweiten Buches erhalten.

Lebt das Kind nur mit einem Erziehungsberechtigten zusammen, so tritt diese Person an die Stelle der Erziehungsberechtigten. Der Umfang der täglichen Förderung richtet sich nach dem individuellen Bedarf.

(4) Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe oder die von ihnen beauftragten Stellen sind verpflichtet, Eltern oder Elternteile, die Leistungen nach Absatz 1 oder 2 in Anspruch nehmen wollen, über das Platzangebot im örtlichen Einzugsbereich und die pädagogische Konzeption der Einrichtungen zu informieren und sie bei der Auswahl zu beraten. Landesrecht kann bestimmen, dass Eltern den Träger der öffentlichen Jugendhilfe oder die beauftragte Stelle innerhalb einer bestimmten Frist vor der beabsichtigten Inanspruchnahme der Leistung in Kenntnis setzen.

(5) Geeignete Tagespflegepersonen im Sinne von § 23 Abs. 3 können auch vermittelt werden, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 3 nicht vorliegen. In diesem Fall besteht die Pflicht zur Gewährung einer laufenden Geldleistung nach § 23 Abs. 1 nicht; Aufwendungen nach § 23 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 können erstattet werden.

(6) Weitergehendes Landesrecht bleibt unberührt.

§ 35a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn
1. ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und

2. daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs. 4 gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1. eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2. eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3. eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

einzuholen.
Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

(2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall
1. in ambulanter Form,
2. in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
3. durch geeignete Pflegepersonen und
4. in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Abs. 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.

(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
(in der Fassung vom 23.04.2004)

§ 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Behinderte oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Dabei wird den besonderen Bedürfnissen behinderter und von Behinderung bedrohter Frauen und Kinder Rechnung getragen.

§ 2 Behinderung

(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt und sie ihren Wohnsitz, ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder ihre Beschäftigung auf einem Arbeitsplatz im Sinne des § 73 rechtmäßig im Geltungsbereich dieses Gesetzbuches haben.

(3) Schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden sollen behinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50, aber wenigstens 30, bei denen die übrigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen, wenn sie infolge ihrer Behinderung ohne die Gleichstellung einen geeigneten Arbeitsplatz im Sinne des § 73 nicht erlangen oder nicht behalten können (gleichgestellte behinderte Menschen).

§ 4 Leistungen zur Teilhabe

(1) Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung

1. die Behinderung abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern,
2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit oder Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug anderer Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern,
3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder
4. die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.

(2) Die Leistungen zur Teilhabe werden zur Erreichung der in Absatz 1 genannten Ziele nach Maßgabe dieses Buches und der für die zuständigen Leistungsträger geltenden besonderen Vorschriften neben anderen Sozialleistungen erbracht. Die Leistungsträger erbringen die Leistungen im Rahmen der für sie geltenden Rechtsvorschriften nach Lage des Einzelfalls so vollständig, umfassend und in gleicher Qualität, dass Leistungen eines anderen Trägers möglichst nicht erforderlich werden.

(3) Leistungen für behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder werden so geplant und gestaltet, dass nach Möglichkeit Kinder nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut werden können. Dabei werden behinderte Kinder alters- und entwicklungsentsprechend an der Planung und Ausgestaltung der einzelnen Hilfen beteiligt und ihre Sorgeberechtigten intensiv in Planung und Gestaltung der Hilfen einbezogen.

§ 55 Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

(1) Als Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft werden die Leistungen erbracht, die den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder sichern oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege machen und nach den Kapiteln 4 bis 6 nicht erbracht werden.

(2) Leistungen nach Absatz 1 sind insbesondere

1. Versorgung mit anderen als den in § 31 genannten Hilfsmitteln oder den in § 33 genannten Hilfen,
2. heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind,
3. Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen,
4. Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt,
5. Hilfen bei der Beschaffung, dem Umbau, der Ausstattung und der Erhaltung einer Wohnung, die den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen entspricht,
6. Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten,
7. Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben.

SGB XII – Sozialhilfe
(in der Fassung vom 01.01.2005)

§ 53 Leistungsberechtigte und Aufgabe

(1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

(2) Von einer Behinderung bedroht sind Personen, bei denen der Eintritt der Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Dies gilt für Personen, für die vorbeugende Gesundheitshilfe und Hilfe bei Krankheit nach den §§ 47 und 48 erforderlich ist, nur, wenn auch bei Durchführung dieser Leistungen eine Behinderung einzutreten droht.

(3) Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

(4) Für die Leistungen zur Teilhabe gelten die Vorschriften des Neunten Buches, soweit sich aus diesem Buch und den auf Grund dieses Buches erlassenen Rechtsverordnungen nichts Abweichendes ergibt. Die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe richten sich nach diesem Buch.

§ 54 Leistungen der Eingliederungshilfe

(1) Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des Neunten Buches insbesondere

1. Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt,

2. Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule,
3. Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit,

4. Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56,
5. nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben.

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechen jeweils den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit.

(2) Erhalten behinderte oder von einer Behinderung bedrohte Menschen in einer stationären Einrichtung Leistungen der Eingliederungshilfe, können ihnen oder ihren Angehörigen zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden, soweit es im Einzelfall erforderlich ist.

Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder

(in der Fassung vom 28. Juni 2001) – in Kraft bis zum 31.08.2009

§ 1 Personal

(1) Mit der Leitung einer Tageseinrichtung für Kinder und der Leitung der Kindergruppen in der Einrichtung dürfen nur Fachkräfte betraut werden.

(2) Jede Kindergruppe muss mit mindestens 1,5 Fachkräften besetzt sein.

(3) Fachkräfte sind
1. staatlich anerkannte Erzieherinnen und Erzieher,
2. staatlich anerkannte Heilpädagoginnen und Heilpädagogen,
3. Sozialpädagoginnen grad. und Sozialpädagogen grad.,
4, Sozialarbeiterinnen grad. und Sozialarbeiter grad.,
5. Diplom-Sozialpädagoginnen und Diplom-Sozialpädagogen (BA),
6. Diplom-Sozialpädagoginnen und Diplom-Sozialpädagogen (FH),
7. Diplom-Sozialarbeiterinnen und Diplom-Sozialarbeiter (FH),
8. Diplom-Heilpädagoginnen und Diplom-Heilpädagogen (FH),
9. Diplom-Pädagoginnen und Diplom-Pädagogen,
10. Personen mit einer Ausbildung, die das für das Schulwesen oder das für das Hochschulwesen zuständige Ministerium als gleichwertig mit der Ausbildung einer der in Nr. 1 bis 9 genannten Fachkräfte anerkannt hat.

(4) Personen, die zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieser Verordnung in einer Tageseinrichtung für Kinder beschäftigt, jedoch nicht Fachkräfte im Sinne des Abs. 3, aber als solche eingesetzt sind, gelten als Fachkraft im Sinne des Abs. 3.

§ 2 Gruppenstärke

(1) Die Zahl der angemeldeten Kinder je Gruppe pro Zeiteinheit soll
1. in Gruppen mit Kindern bis zum vollendeten 2. Lebensjahr 10 Kinder,
2. in Gruppen mit Kindern ab dem vollendeten 2. bis zum vollendeten 3. Lebensjahr 15 Kinder,
3. in Kindergartengruppen mit Kindern vom vollendeten 3. Lebensjahr bis zum Schuleintritt 25 Kinder,
4. in Hortgruppen mit Kindern ab dem Schuleintritt bis zum vollendeten 14. Lebensjahr 25 Kinder

nicht überschreiten. Die Teilung des Platzes in einer Gruppe ist unter der Voraussetzung möglich, dass die Kinder, die sich einen Platz teilen, nicht gleichzeitig anwesend sind.

(2) Bei altersübergreifenden Gruppen mit Kindern bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ist die Gruppenstärke je nach Altersstruktur individuell festzulegen, soll aber nicht mehr als 20 Kinder betragen.

(3) Ist aufgrund einer zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieser Verordnung geltenden Betriebserlaubnis für die Einrichtung abweichend von Abs. 1 oder 2 eine höhere Gruppenstärke zugelassen, kann die Einrichtung mit dieser Gruppenstärke bis zum Ablauf dieser Betriebserlaubnis weiter betrieben werden.

§ 3 Aufhebung bisherigen Rechts

Die Richtlinien für Kindertagesstätten vom 28. November 1963 (StAnz. S. 1428) werden aufgehoben.

§ 4 In-Kraft-Treten; Außer-Kraft-Treten

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft. Sie tritt mit Ausnahme des § 3 mit Ablauf des 31. Dezember 2008 außer Kraft.

Eingliederungshilfe-Verordnung

(in der Fassung der Bekanntmachung vom 01. Februar 1975, zuletzt geändert durch Artikel 13 des Gesetzes vom 27.12.2003)

§ 1 Körperlich wesentlich behinderte Menschen

Durch körperliche Gebrechen wesentlich in ihrer Teilhabefähigkeit eingeschränkt im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind

1. Personen, deren Bewegungsfähigkeit durch eine Beeinträchtigung des Stütz- oder Bewegungssystems in erheblichem Umfange eingeschränkt ist,
2. Personen mit erheblichen Spaltbildungen des Gesichts oder des Rumpfes oder mit abstoßend wirkenden Entstellungen vor allem des Gesichts,
3. Personen, deren körperliches Leistungsvermögen infolge Erkrankung, Schädigung oder Fehlfunktion eines inneren Organs oder der Haut in erheblichem Umfange eingeschränkt ist,
4. Blinden oder solchen Sehbehinderten, bei denen mit Gläserkorrektion ohne besondere optische Hilfsmittel
   a) auf dem besseren Auge oder beidäugig im Nahbereich bei einem Abstand von mindestens 30 cm oder im Fernbereich eine Sehschärfe von nicht mehr als 0,3 besteht
   oder
   b) durch Buchstabe a nicht erfasste Störungen der Sehfunktion von entsprechendem Schweregrad vorliegen,
5. Personen, die gehörlos sind oder denen eine sprachliche Verständigung über das Gehör nur mit Hörhilfen möglich ist,
6. Personen, die nicht sprechen können, Seelentauben und Hörstummen, Personen mit erheblichen Stimmstörungen sowie Personen, die stark stammeln, stark stottern oder deren Sprache stark unartikuliert ist.

§ 2 Geistig wesentlich behinderte Menschen

Geistig wesentlich behindert im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch sind Personen, die infolge einer Schwäche ihrer geistigen Kräfte in erheblichem Umfange in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind.

§ 3 Seelisch wesentlich behinderte Menschen

Seelische Störungen, die eine wesentliche Einschränkung der Teilhabefähigkeit im Sinne des § 53 Abs. 1 Satz 1 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch zur Folge haben können, sind
1. körperlich nicht begründbare Psychosen,
2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
3. Suchtkrankheiten,
4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen

Hessisches Kinder- und Jugendhilfegesetz

(in der Fassung vom 18. Dezember 2006)

§ 25 Tageseinrichtungen für Kinder

(1) Tageseinrichtungen für Kinder sind Einrichtungen der Jugendhilfe zur Förderung von Kindern durch Bildung, Erziehung und Betreuung.

(2) Tageseinrichtungen für Kinder sind insbesondere
1. Kinderkrippen für Kinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr,
2. Kindergärten für Kinder vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt,
3. Kinderhorte für Kinder im Schulalter,
4. altersübergreifende Tageseinrichtungen für Kinder.

(3) Tageseinrichtungen können von öffentlichen, freigemeinnützigen oder sonstigen geeigneten Trägern betrieben werden.

(4) Der Träger bedarf der Erlaubnis nach § 45 des Achten Buches Sozialgesetzbuch, sofern die Tageseinrichtung an mehr als drei Wochentagen mit jeweils mindestens vierstündiger Öffnungszeit betrieben wird und mindestens sechs Kinder vertraglich für mehr als 15 Wochenstunden aufgenommen sind.

Verordnung zur Neuregelung der Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder (Mindestverordnung)

(in der Fassung vom 17. Dezember 2008) – in Kraft seit dem 01.09.2009

Aufgrund des § 34 Abs. 1 Nr. 1 des Hessischen Kinder- und Jugendhilfegesetzbuches vom 18. Dezember 2006 (GVBl. I S. 698) wird nach Anhörung der Kommunalen Spitzenverbände, der Kirchen und sonstigen Religionsgemeinschaften öffentlichen Rechts, der Liga der freien Wohlfahrtspflege und der sonstigen Zusammenschlüsse der Träger der freien Jugendhilfe verordnet:

Artikel 1[1])

Verlängerung der Geltungsdauer der Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder

In § 4 Satz 2 der Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder vom 28. Juni 2001 (GVBl. I S. 318), geändert durch Gesetz vom 18. Dezember 2006 (GVBl. I S. 698), wird die Angabe „31. Dezember 2008" durch die Angabe „31. August 2009" ersetzt.

Artikel 2[2])

Verordnung über Mindestvoraussetzungen in Tageseinrichtungen für Kinder (Mindestverordnung – MVO)

§ 1

Leitung, personelle Besetzung

(1) Mit der Leitung einer Tageseinrichtung für Kinder und der Leitung einer Kindergruppe sowie der Mitarbeit in einer Kindergruppe dürfen nur Fachkräfte nach § 2 Abs. 1 und 2 betraut werden.

(2) Die personelle Besetzung beträgt in Kindergruppen, die

1. ausschließlich Kinder bis zum vollendeten dritten Lebensjahr aufnehmen, mindestens 2,0 Fachkräfte,
2. ausschließlich Kinder vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt aufnehmen, mindestens 1,75 Fachkräfte,
3. ausschließlich Kinder im Schulalter aufnehmen, mindestens 1,5 Fachkräfte,
4. Kinder unterschiedlicher Altersstufen aufnehmen, mindestens 1,75 Fachkräfte.

In Kindertageseinrichtungen mit nur einer Gruppe beträgt die personelle Besetzung mindestens 2,0 Fachkräfte. Bei Tageseinrichtungen in Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf kann eine viertel Mitarbeiterstelle je Kindergruppe zusätzlich vorgesehen werden.

§ 2

Fachkräfte

(1) Fachkräfte, die mit der Leitung einer Tageseinrichtung oder einer Kindergruppe betraut werden können, sind:

1. staatlich anerkannte Erzieherinnen und Erzieher,
2. staatlich anerkannte Heilpädagoginnen und Heilpädagogen,
3. Sozialpädagoginnen grad. und Sozialpädagogen grad.,
4. Sozialarbeiterinnen grad. und Sozialarbeiter grad.,
5. Diplom-Sozialpädagoginnen und Diplom-Sozialpädagogen (BA),
6. Diplom-Sozialpädagoginnen und Diplom-Sozialpädagogen (FH),
7. Diplom-Sozialarbeiterinnen und Diplom-Sozialarbeiter (FH),
8. Diplom-Heilpädagoginnen und Diplom-Heilpädagogen (FH),
9. Diplom-Pädagoginnen und Diplom-Pädagogen,
10. Personen mit der Befähigung zur Ausübung des Lehramtes an Grundschulen,
11. Personen mit der Befähigung zur Ausübung des Lehramtes an Förderschulen,
12. Personen mit einem berufsqualifizierenden Hochschulabschluss im pädagogischen, sozialpädagogischen, sozialarbeiterischen oder sozialpflegerischen Bereich,
13. in Einrichtungen, die Kinder mit Behinderung aufnehmen, Personen mit dem berufsqualifizierenden Ausbildungsabschluss der staatlich anerkannten Heilerziehungspflegerin oder des staatlich anerkannten Heilerziehungspflegers und
14. Personen mit einer Ausbildung, die das für das Schulwesen oder das für das Hochschulwesen zuständige Ministerium als gleichwertig mit der Ausbildung einer der in Nr. 1 bis 13 genannten Fachkräfte anerkannt hat.

(2) Fachkräfte, die mit der Mitarbeit in einer Kindergruppe betraut werden können, sind auch

1. Teilnehmerinnen und Teilnehmer einschlägiger berufsbegleitender Ausbildungen, befristet bis zur Vorlage des Prüfungsergebnisses,
2. Personen mit fachfremder Ausbildung und einschlägiger Berufserfahrung bei gleichzeitiger Auflage, eine sozialpädagogische Ausbildung aufzunehmen,
3. in Gruppen mit Kindern unter drei Jahren Kinderpflegerinnen und Kin-

[1]) Ändert GVBl. II 34-43
[2]) GVBl. II 34-65

derpfleger mit staatlicher Anerkennung und

4. Personen, die im Rahmen ihrer berufsqualifizierenden Ausbildung oder ihres berufsqualifizierenden Studiengangs ein Anerkennungsjahr absolvieren. Diese können mit bis zu 50 vom Hundert ihrer wöchentlichen Arbeitszeit auf den Fachkräftebedarf nach § 1 Abs. 2 angerechnet werden.

(3) Als Fachkräfte gelten ferner Personen, die nicht die Voraussetzungen des Abs. 1 erfüllen, aber am 12. Juli 2001 in einer Tageseinrichtung für Kinder als Fachkräfte eingesetzt waren.

§ 3

Gruppen

(1) Die Zahl der vertraglich aufgenommenen Kinder soll in der Regel in Gruppen, die ausschließlich Kinder

1. bis zum vollendeten dritten Lebensjahr aufnehmen, acht bis zehn,
2. vom vollendeten dritten Lebensjahr bis zum Schuleintritt aufnehmen, 15 bis 25,
3. ab dem Schuleintritt aufnehmen, 15 bis 20

nicht überschreiten.

(2) In altersübergreifenden Gruppen soll bei Aufnahme

1. von mindestens drei Kindern aus verschiedenen Gruppen nach Abs. 1 Nr. 1 bis 3 eine angemessene Verringerung der Gruppengröße vorgenommen werden,
2. von Kindern bis zum vollendeten dritten Lebensjahr die Gruppengröße 15 nicht überschritten werden.

(3) Abweichend von Abs. 2 Nr. 2 dürfen mehr als 15, jedoch nicht mehr als 25 Kinder aufgenommen werden, wenn

1. bei Aufnahme von drei oder vier Kindern zwischen dem vollendeten zweiten und dritten Lebensjahr zusätzlich eine viertel Mitarbeiterstelle und
2. bei Aufnahme von fünf oder sechs Kindern zwischen dem vollendeten zweiten und dritten Lebensjahr zusätzlich eine halbe Mitarbeiterstelle

je Gruppe vorgesehen wird.

(4) Bei schwachem Nachmittagsbesuch kann der Träger unter Berücksichtigung eines ausreichenden Angebotes an Betreuung über Mittag mit Mittagessen sowie der Notwendigkeit einer besonderen pädagogischen Förderung im Einvernehmen mit dem Jugendamt in der Regel eine Personalanpassung vornehmen.

(5) Ist aufgrund einer am 1. September 2009 geltenden Betriebserlaubnis für die Einrichtung abweichend von Abs. 1 und 2 eine höhere Gruppengröße zugelassen, kann die Einrichtung mit dieser Gruppengröße bis zum Ablauf dieser Betriebserlaubnis weiter betrieben werden.

§ 4

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. September 2009 in Kraft. Sie tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2014 außer Kraft.

Artikel 3

Diese Verordnung tritt am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Wiesbaden, den 17. Dezember 2008

Hessische Landesregierung

Der Ministerpräsident
Koch

Die Sozialministerin
Lautenschläger

Rahmenvereinbarung Integrationsplatz mit Anlagen
in Kraft seit dem 01.08.1990

Präambel

Die Vertragspartner vereinbaren auf der Grundlage des § 24 Sozialgesetzbuch Achtes Buch „Kinder- und Jugendhilfe" (SGB VIII)[Fn.1] in Ausgestaltung des § 22 SGB VIII, dem Gesetz zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (AG-KJHG) – § 1 Abs. 3 AG-KJHG – und den Bestimmungen des Hessischen Kindergartengesetzes – § 9 Abs. 2 Hessisches Kindergartengesetz –, Kindern mit Behinderung[Fn.2] die Aufnahme in Tageseinrichtungen für Kinder zu ermöglichen.

Jedem Kind mit Behinderung soll die Eingliederung in die Gesellschaft ermöglicht werden, um **alle** Kinder in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung zu fördern und dazu beizutragen, Benachteiligungen zu vermeiden und abzubauen.

Mit dieser Vereinbarung soll dabei insbesondere dem **Benachteiligungsverbot** nach Artikel 3 Abs. 3 Grundgesetz Rechnung getragen und zur Realisierung des gesetzlich verankerten sowie gesellschaftlichen Auftrages beigetragen werden.

Hierbei zielt diese Vereinbarung darauf ab, die Voraussetzungen eines **Integrationsplatzes** für Kinder mit Behinderung in einer Tageseinrichtung für Kinder zu definieren[Fn.3].

Zur Verwirklichung dieses Anspruchs für Kinder mit Behinderung sind die Rahmenbedingungen in den Tageseinrichtungen für Kinder nach dieser Vereinbarung zu gewährleisten. Darüber hinaus ist dieses Ziel auch im Rahmen der kommunalen Jugendhilfeplanung gem. § 80 SGB VIII zu berücksichtigen.

Demzufolge bildet Grundlage für die Aufnahme von Kindern mit Behinderung die jeweils geltende Kindergartensatzung/-ordnung des Trägers der Tageseinrichtung für Kinder.

Der sachlich zuständige Träger der Sozialhilfe verpflichtet sich, die darüber hinaus **aufgrund der Behinderung entstehenden zusätzlichen Hilfen**[Fn.4] für das Kind mit Behinderung auf der Grundlage der §§ 39, 40 Abs. 1 Nr. 2a i. V. m. § 93 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) zur Realisierung der Eingliederungshilfe zu finanzieren.

1. Personenkreis[Fn.5]

1.1 Kinder vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt, die

1.2 nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind (§ 39 Abs. 1 BSHG) oder denen eine nicht nur vorübergehende körperliche, geistige oder seelische wesentliche Behinderung droht (§ 39 Abs. 2 BSHG) und die

1.3 aufgrund ihrer Behinderung (§ 39 Abs. 1 bzw. Abs. 2 BSHG) **zusätzlicher** Hilfen (Leistungselemente und Maßnahmen) nach **Anlage 1 Ziffer 2** in Tageseinrichtungen für Kinder bedürfen.

---

1. Hinweis zu den gesetzlichen Grundlagen: in den jeweils geltenden Fassungen.
2. Kinder mit Behinderung i. S. dieser Vereinbarung siehe Ziffer 1 (Personenkreis).
3. Hinweis zu: „Richtlinien für die gemeinsame Förderung behinderter und nicht behinderter Kinder in Kindertagesstätten im Lande Hessen" vom 7.2.1991 und „Rahmenvereinbarung Einzelintegration" vom 1.8.1996, gekündigt zum 31.7.1999.
4. Sog. „behinderungsbedingter Mehraufwand".
5. Formulierung in der Vereinbarung: Kinder mit Behinderung.

2. Ziel und Aufgabe

2.1 . . . der Tageseinrichtung für Kinder

nach dieser Vereinbarung ist die Erziehung, Bildung und Betreuung i. S. § 22 SGB VIII **gemeinsam** in Gruppen von Kindern mit und ohne Behinderung.

Die gemeinsame Erziehung, Bildung und Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung (vgl. § 22 SGB VIII) bezieht die **gesamte** Tageseinrichtung für Kinder ein.

Das Betreuungsangebot der Tageseinrichtung für Kinder orientiert sich dabei sowohl pädagogisch als auch organisatorisch an den Bedürfnissen der Kinder und ihrer Familien (vgl. § 22 SGB VIII).

Die gemeinsame Erziehung von Kindern mit und ohne Behinderung geht von dem Anspruch eines **jeden** Kindes auf Erziehung, Bildung und Betreuung aus. Sie will Kinder in ihrer Entwicklung unterstützen und sie fördern, eigenverantwortliche und gemeinschaftsfähige Persönlichkeiten zu werden. Im Mittelpunkt des pädagogischen Konzeptes auf der Grundlage des „situationsorientierten Ansatzes" stehen die Merkmale des lebensnahen Lernens in der Arbeit mit Kindern und Eltern sowie Teilhabe am Leben im Gemeinwesen. Dies schließt andere pädagogische Grundrichtungen – z. B. Montessori- und Waldorfpädagogik – mit ein.

Die integrative Pädagogik geht davon aus, dass Kinder in ihren jeweiligen Fähigkeiten und Fertigkeiten entwicklungsgemäß gefördert werden und auch spezielle Unterstützung erhalten.

Dies setzt eine enge Zusammenarbeit mit Eltern, Angeboten der Frühförderung, Fachberatung und sonstigen Beratungsdiensten sowie eine gezielte Fortbildung voraus.

2.2 . . . der Eingliederungshilfe

ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine vorhandene Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildem und den Behinderten in die Gesellschaft einzugliedern (vgl. § 39 Abs. 3 BSHG).

Bei dem Personenkreis nach *Ziffer 1* umfasst die Eingliederungshilfe heilpädagogische Maßnahmen i. S. § 40 Abs. 1 Nr. 2a BSHG i. V. m. § 11 Eingliederungshilfeverordnung und beeinhaltet gleichzeitig die Förderung der sozialen Integration in die Tageseinrichtung für Kinder.

Hierzu soll die Betreuung der Kinder mit Behinderung wohnortnah erfolgen.

Notwendige zusätzliche pflegerische und medizinisch-therapeutische Hilfen sind, sofern nicht bei den Leistungselementen und Maßnahmen in **Anlage 1 Ziffer 2** erfasst, **außerhalb** dieser Rahmenvereinbarung zu organisieren und finanzieren – vgl. Sozialgesetzbuch Fünftes Buch „Gesetzliche Krankenversicherung" (SGB V), Sozialgesetzbuch Elftes Buch „Pflegeversicherung" (SGB XI) –[Fn.1].

1. Zusammenstellung der zusätzlichen pflegerischen und medizinisch-therapeutischen Hilfen außerhalb dieser Rahmenvereinbarung als **Orientierungshilfen.**

3. Rahmenbedingunqen für Integrationsplätze in Tageseinrichtungen für Kinder

3.1 Träger

Die Tageseinrichtung für Kinder befindet sich in der Trägerschaft der öffentlichen Jugendhilfe, der Kommune, eines anerkannten Trägers der freien Jugendhilfe oder eines privaten Trägers[Fn.1].

3.2 Betriebserlaubnis

Für den Betrieb der Tageseinrichtung für Kinder liegt eine geltende Erlaubnis gemäß § 45 SGB VIII (Betriebserlaubnis) vor.

3.3 Raumprogramm

Das Raumprogramm muss die erforderlichen pädagogischen Differenzierungen innerhalb der Gruppe und gruppenübergreifend sowie die erforderliche medizinisch-therapeutische Förderung gewährleisten.

Soweit mehr als 3 Kinder mit Behinderung in der Gruppe betreut werden, müssen innerhalb der vorhandenen Räumlichkeiten neben den erforderlichen Gruppenräumen ein geeigneter Mehrzweckbereich sowie ein für Einzelförderung geeigneter Raum vorhanden sein.

3.4 Qualitätsentwicklung und -sicherung

Die Qualitätsentwicklung und -sicherung ist konkret vor Ort zwischen den Beteiligten zu entwickeln.

Aktivitäten/Maßnahmen zur Quatitätsentwicklung und -sicherung sind beispielsweise . . .
. . . Konzeptionsentwicklung und -fortschreibung
. . . Qualitätszirkel
. . . einrichtungsübergreifende themenbezogene Arbeitskreise
. . .

3.5 Personelle Voraussetzungen

Die personellen Voraussetzungen orientieren sich an der Öffnungszeit der **gesamten** Tageseinrichtung für Kinder und müssen den „Richtlinien für Kindertagesstätten im Lande Hessen" in der jeweils geltenden Fassung[Fn.2] entsprechen.

3.6 Fortbildung

Der Träger der Tageseinrichtung für Kinder ist verpflichtet, den pädagogischen Mitarbeiter/innen Gelegenheit zu geben, sich beruflich fortzubilden. Dabei ist die Teilnahme an geeigneten sozialpädagogischen und heil- oder behindertenpädagogischen Fortbildungsveranstaltungen sowie an praxisbegteitenden Beratungsangeboten einschließlich Fachberatung dringend erwünscht.

1. Private Träger erhalten weder Mittel nach dem Hessischen Kindergartengesetz noch durch die örtlichen Träger der Jugendhilfe.
2. „Richtlinien für Kindertagesstätten im Lande Hessen" vom 28.11.1963.

3.7 Gruppengröße und Anzahl der Kinder mit Behinderung pro Gruppe

3.7.1 Bezogen auf die **einzelne Gruppe** innerhalb der Tageseinrichtung sind die Gruppengrößen differenziert nach Anzahl der Kinder mit Behinderung in Verbindung mit dem erforderlichen Hilfebedarf der jeweiligen Kinder.

Für Kinder vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt liegt die Gesamtgröße der Gruppe – einschließlich Kinder mit Behinderung – bei 15 bis maximal 20 Kindern (Obergrenze). Die Anzahl der Kinder mit Behinderung je Gruppe beträgt 1 bis maximal 5 Kinder (Obergrenze).

Bei 4 bis 5 Kindern mit Behinderung beträgt die Gesamtgröße der Gruppe maximal 15 Kinder, bei 1 bis 2 Kindern mit Behinderung maximal 20 Kinder – jeweils einschließlich der Kinder mit Behinderung –.

3.7.2 Werden in einer **altersstufenübergreifenden Gruppe** Kinder mit Behinderung aufgenommen, so müssen in dieser Gruppe mindestens 5 Kindergartenkinder[Fn.1] sein. Von diesen 5 Kindergartenkindern sind dann 1 bis 2 Kinder mit Behinderung und 3 bis 4 Kinder ohne Behinderung.

3.7.3 Wenn in der Betriebserlaubnis die Gruppengröße von maximal 25 Kindern (Obergrenze) wegen **eingeschränkter räumlicher Bedingungen** reduziert ist, muss bei Aufnahme von Kindern mit Behinderung eine weitere Reduzierung der Gruppengröße erfolgen.

3.8 Betreuungszeit des Kindes mit Behinderung

Die **Betreuungszeit** des Kindes mit Behinderung orientiert sich an der Öffnungszeit der Tageseinrichtung für Kinder und beträgt i. d. R zwischen 4 und 6 Stunden pro Tag.

4. Voraussetzungen für die Vergütung

4.1 Regelmäßige Anwesenheit[Fn.2] des Kindes mit Behinderung

Die Vergütung nach *Ziffer 5* dieser Vereinbarung setzt eine **regelmäßige Anwesenheit** des Kindes mit Behinderung voraus, um die Aufgabe der Eingliederungshilfe zu erfüllen (vgl. § 39 Abs. 4 BSHG).

4.2 Sicherstellung der zusätzlichen Hilfen (Leistungselemente und Maßnahmen) für das Kind mit Behinderung

4.2.1 Ausgehend vom *vorhandenen* Personalbestand der Tageseinrichtung für Kinder wird bei Aufnahme von Kindern mit Behinderung **zusätzliches Betreuungspersonal** von **15 Stunden/Woche einer Fachkraft** (Fachkraftstunden) **pro Kind mit Behinderung** für die Sicherstellung der zusätzlichen Hilfen (Leistungselemente und Maßnahmen) nach **Anlage 1 Ziffer 2** erforderlich.

---

1. Vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt.
2. Zur regelmäßigen Anwesenheit siehe Anlage 2.

4.2.2 Der Einsatz zusätzlichen Betreuungspersonals (Fachkraftstunden) nach *Ziffer 4.2.1* wird begleitet und unterstützt durch weitere Leistungselemente und Maßnahmen der **Anlage 1 Ziffer 2**, insbesondere durch Fortbildung der pädagogischen Mitarbeiter/innen der Tageseinrichtung für Kinder.

5. Vergütung gemäß § 93 BSHG

5.1 Werden **sämtliche** Voraussetzungen unter **Ziffer 3 und 4** erfüllt, wird *auf Antrag* dem Träger der Tageseinrichtung für Kinder eine **Maßnahmepauschale** gemäß § 93 BSHG aus Mitteln des sachlich zuständigen Sozialhilfeträgers für die Finanzierung der erforderlichen zusätzlichen Hilfen (Leistungselemente und Maßnahmen) der **Anlage 1 Ziffer 2** gewährt.

5.2 Je nach Besonderheit des Einzelfalles setzen sich die einzelnen zusätzlichen Leistungselemente und Maßnahmen der **Anlage 1 Ziffer 2** im Rahmen der individuellen Hilfeplanung für das Kind mit Behinderung unterschiedlich zusammen (vgl. Anlage 1 Ziffer 1).

5.3 Die Höhe der **Maßnahmepauschale** ergibt sich aus **Anlage 2**.

6. Antrags- und Bewilligungsverfahren

Das Antrags- und Bewilligungsverfahren ist als Übersicht in der **Anlage 3** dargestellt.[Fn.1]

7. Übergangsregelung

7.1 . . . für noch bestehende Sonder-/Heilpädagogische Gruppen[Fn.2]

7.1.1 Zum 1.8.1999 noch bestehende Sonder-/Heilpädagogische Gruppen, die ausschließlich Kinder mit Behinderung betreuen, werden innerhalb eines Übergangszeitraumes von **bis zu 3 Jahren** – bis 31.7.2002 – in „integrative" Betreuungsformen überführt.

7.1.2 Über das konkrete Vorgehen innerhalb dieses Übergangszeitraumes wird im Laufe des Kindergartenjahres 1999/2000 eine Vereinbarung zwischen dem Träger der Sonder-/Heilpädagogischen Gruppe und dem sachlich zuständigen Sozialhilfeträger – unter Beteiligung des örtlichen Trägers der Jugendhilfe, des Landesjugendamtes Hessen und der Kommune (Standort der Tageseinrichtung für Kinder) – getroffen.

---

1. Für ein einheitliches Verfahren werden gesonderte Empfehlungen für die örtlichen Träger der Sozialhilfe und Jugendhilfe erarbeitet. Bis dahin gelten die Hinweise zur „Rahmenvereinbarung Einzelintegration" vom 1.8.1996 – siehe Rundschreiben 20 Nr. 9/1996 des LWV Hessen vom 23.7.1996 –, soweit sie nicht dieser Vereinbarung widersprechen.
2. Übergangsregelung für zum 1.8.1999 noch nicht umstrukturierte Sonder-/Heilpädagogische Gruppen (ehemalige Grundlage: „Richtlinien für die Errichtung und den Betrieb von Sonderkindertagesstätten im Lande Hessen" vom 16.11.1972 – ausgelaufen zum 31.12.1993).

7.2 . . . zur Verlängerung der befristet bis 31.7.1999 vereinbarten Vergütung gemäß § 93 BSHG für Altfälle in Sonder-/Heilpädagogischen[Fn.1] und integrativen Gruppen[Fn.2]

7.2.1 Zur Fortsetzung der Betreuung für die Kinder mit Behinderung, die bereits **vor** dem 31.7.1999 in Sonder-/Heilpädagogische und integrative Gruppen zulasten des LWV Hessen aufgenommen wurden (sog. *Altfälle*) und für deren Betreuung zwischen dem Träger der Tageseinrichtung für Kinder und dem LWV Hessen eine Vergütungsvereinbarung gemäß § 93 BSHG – befristet bis 31.7.1999 – vorliegt, wird die **vereinbarte Höhe der Vergütung ab 1.8.1999** bis zum Ausscheiden des Kindes aus der Maßnahme – längstens jedoch bis 31.7.2002 – durch den LWV Hessen weiter gewährt.

7.2.2 Die bis 31.7.1999 vereinbarte **abrechnungstägliche** Vergütung (Basis = 250 Abrechnungstage pro Jahr) wird für Altfälle nach *Ziffer 7.2.1* zur Vereinheitlichung auf eine **jährliche** Vergütung **zum 1.8.1999** umgerechnet.

7.3 . . . Härtefallregelung für Sonder-/Heilpädagogische[Fn.3] und integrative Gruppen[Fn.4]

Während der Laufzeit der Übergangsregelung vom 1.8.1999 bis 31.7.2002 ist eine Härtefallregelung nur bei wesentlichen Veränderungen der Zusammensetzung in nach dem 1.8.1999 noch bestehenden Sonder-/Heitpädagogischen bzw. integrativen Gruppen möglich. Der Härtefall ist vom Träger der Tageseinrichtung für Kinder gegenüber dem örtlich zuständigen Träger der Sozialhilfe zu begründen. Eine Härtefallregelung kann begrenzt auf ein Jahr unter Anwendung des § 93b Abs. 3 BSHG vereinbart werden.

8. Umstellung laufender Einzelintegrationsmaßnahmen[Fn.5] zum 1.8.1999

Einzelintegrationsmaßnahmen, die bis zum 31.7.1999 nach der gekündigten „Rahmenvereinbarung Einzelintegration" gefördert wurden, werden **zum 1.8.1999** auf diese Vereinbarung umgestellt.

---

1. Sonder-/Heilpädagogische Gruppen i. S. „Richtlinien für die Errichtung und den Betrieb von Sonderkindertagesstätten im Lande Hessen" vom 16.11.1972 – ausgelaufen zum 31.12.1993.
2. Integrative Gruppen i. S. „Richtlinien für die gemeinsame Förderung behinderter und nicht behinderter Kinder in Kindertagesstätten im Lande Hessen" vom 7.2.1991.
3. Sonder-/Heilpädagogische Gruppen i. S. „Richtlinien für die Errichtung und den Betrieb von Sonderkindertagesstätten im Lande Hessen" vom 16.11.1972 – ausgelaufen zum 31.12.1993.
4. Integrative Gruppen i. S. „Richtlinien für die gemeinsame Förderung behinderter und nicht behinderter Kinder in Kindertagesstätten im Lande Hessen" vom 7.2.1991.
5. Laufende Einzelintegrationsmaßnahmen nach der „Rahmenvereinbarung Einzelintegration" vom 1.8.1996 – gekündigt zum 31.7.1999.

9. Verfahren zur Anpassung der Vergütung

9.1 . . . für Altfälle

Die Anpassung der Vergütung für Altfälle in Sonder-/Heilpädagogischen und integrativen Gruppen nach *Ziffer 7.2.1* wird – längstens mit Wirkung bis 31.7.2002 – auf der Basis des § 93 BSHG im Pflegesatzausschuss[Fn.1] verhandelt.

9.2 . . . für Neufälle[Fn.2]

Die Vertragspartner dieser Vereinbarung vereinbaren eine Regelung zur Anpassung der Vergütung für Neufälle auf der Grundlage der Kostenentwicklung nach § 93 BSHG.

10. Gesonderte Beförderungskosten

10.1 . . . für Altfälle

Für *Altfälle* in Sonder-/Heilpädagogischen und integrativen Gruppen nach *Ziffer 7.2.1*, für die befristet bis 31.7.1999 eine gesonderte Beförderung (Fahrkostensatz oder Einzelvereinbarung) durch den LWV Hessen erstattet wurde, läuft die gesonderte Erstattung der erforderlich werdenden Beförderungskosten[Fn.3] ab 1.8.1999 durch den LWV Hessen weiter bis zum Ausscheiden des Kindes aus der Maßnahme – längstens jedoch bis 31.7.2002 –.

10.2 . . . für Neufälle[Fn.4]

Ab 1.8.1999 erstattet der sachlich zuständige Sozialhilfeträger nur in **besonders begründeten Ausnahmefällen** gesondert die erforderlichen Beförderungskosten für diejenigen Kinder, die wegen Art und Schweregrad ihrer Behinderung einer besonderen Beförderungsregelung in die Tageseinrichtung für Kinder bedürfen.

Die Grundsätze hierzu werden in der **Anlage 4** geregelt.

11. In-Kraft-Treten und Kündigung der Vereinbarung

11.1 In-Kraft-Treten

Die Rahmenvereinbarung „Angebote für Kinder mit Behinderung vom vollendeten 3. Lebensjahr bis Schuleintritt in Tageseinrichtungen für Kinder" tritt mit Wirkung **zum 1.8.1999** (Kindergartenjahr 1999/2000) in Kraft.

1. Bzw. der Vertragskommission gemäß § 26 Entwurf Rahmenvertrag nach § 93d Abs. 2 BSHG (Stand: 10.5.1999).
2. Neufälle i. S. der Vereinbarung = Aufnahmen von Kindern mit Behinderung ab 1.8.1999.
3. Hinweis: Die Höhe von 30 bis 31.7.1999 vereinbarten Fahrkostensätzen wird für die Erstattung ab 1.8.1999 überprüft.
4. Neufälle i. S. der Vereinbarung = Aufnahmen von Kindern mit Behinderung ab 1.8.1999.

11.2 Kündigung

Die Rahmenvereinbarung „Angebote für Kinder . . ." oder einzelne Anlagen zur Rahmenvereinbarung können von jeder Vertragspartei mit einer Frist von 9 **Monaten** zum Ende des Kindergartenjahres, erstmals zum 31.7.2001, gekündigt werden.

Die Kündigung der Maßnahmepauschale nach Anlage 2 Ziffer 1 berührt nicht die weitere Wirksamkeit dieser Vereinbarung.

12. Salvatorische Klausel

Sollten einzelne Regelungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam werden, so berührt dies die Gültigkeit der übrigen Regelungen nicht. Die Vertragspartner dieser Vereinbarung verpflichten sich, die unwirksame Regelung durch eine rechtlich zulässige Regelung zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck am nächsten kommt.

Anlage 1 zur Rahmenvereinbarung

Leistungselemente und Maßnahmen

1. Die **Leistungselemente und Maßnahmen** nach *Ziffer 2* basieren auf § 40 Abs. 1 Nr. 2a BSHG.

Sie bauen auf den „Leistungen" der Tageseinrichtung für Kinder als Einrichtung der Jugendhilfe – insbesondere den Grundsätzen der § 22 SGB VIII, § 1 Abs. 3 Nr. 1 AG KJHG, § 2 Abs. 1 Hessisches Kindergartengesetz sowie den „Richtlinien für Kindertagesstätten" vom 28.11.1963 auf und werden **zusätzlich aufgrund der Behinderung des Kindes** (§ 39 Abs. 1 bzw. Abs. 2 BSHG) **erforderlich**.

Je nach Besonderheit des Einzelfalles setzen sich die einzelnen zusätzlichen Leistungselemente und Maßnahmen im Rahmen der individuellen Hilfeplanung für das Kind mit Behinderung unterschiedlich zusammen.

2. Leistungselemente und Maßnahmen[Fn.1]:

2.1. Entwicklungsbegleitung in integrativen Prozessen, individuell und gruppenbezogen, situations- und entwicklungsangemessen
2.2. Leben und Lernen in der Gruppe
2.3. Klein- und Kleinstgruppen, um Lernerfahrungen und Erfolgserlebnisse zu ermöglichen sowie Kompetenzen zu erwerben mit dem Ziel der „Integration"
2.4. Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft (i. S. „Öffnung nach außen")
2.5. Herstellen von Kontakten zwischen den Familien der Tageseinrichtungen für Kinder

1. Zusätzliche Leistungselemente und Maßnahmen i. S. „behinderungsbedingter Mehraufwand" der Eingliederungshilfe für Behinderte nach den Bestimmungen des BSHG durch den sachlich zuständigen Träger der Sozialhilfe, sofern nicht andere Leistungsträger vorrangig verpflichtet sind (z. B. Krankenkassen bzw. Pflegekassen).

2.6. Begleitung und Einbeziehung der Familien und Kinder
2.7. Kooperation mit anderen Tageseinrichtungen für Kinder und anderen Fachkräften bzw. Gruppierungen des Gemeinwesens (extern)
2.8. Kooperation und Koordination mit pädagogischen und anderen Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen der Tageseinrichtung für Kinder (intern)
2.9. Zusammenarbeit mit Schulen
2.10. Erwerb von Grundfähigkeiten
2.11. Erlernen lebenspraktischer Fähigkeiten
2.12. Nahrungsaufnahme
2.13. Körperpflege
2.14. Förderung der ganzheitlichen Entwicklung von sprachlichen, motorischen, emotionalen und kognitiven Fähigkeiten
2.15. Einbindung von allgemeiner und medizinischer Pflege bzw. Therapie in den Tagesablauf
2.16. Sicherstellung der heilpädagogischen Maßnahmen
2.17. Fallbezogene Prozesssteuerung
2.18. Hilfeplanung und Dokumentation
2.19. Qualitätsentwicklung und -Sicherung
2.20. Fortbildung der pädagogischen Mitarbeiter/innen

Anlage 2 zur Rahmenvereinbarung

Maßnahmepauschale

1. Die Höhe der Maßnahmepauschale gemäß § 93 BSHG beläuft sich **ab 1.8.1999** auf jährlich **30 000,– DM pro** Kind mit Behinderung.

2. Die Höhe der Maßnahmepauschale verringert sich *anteilig in Monaten . . .*

2.1 . . . wenn die Voraussetzungen nach Ziffer 3 und 4 dieser Vereinbarung noch nicht bzw. nicht mehr erfüllt sind.

2.2 . . . bei längerer Abwesenheit des Kindes mit Behinderung.[Fn.1]

2.3 . . . bei Ausscheiden des Kindes mit Behinderung.

2.4 . . . bei Beendigung der Maßnahme aus sonstigem Grund.

3. Förderungen aus öffentlichen Mitteln sind auf die Maßnahmepauschale anzurechnen, soweit sie dem gleichen Zweck dienen. Ausgenommen hiervon sind Zuwendungen nach dem Hessischen Kindergartengesetz.

1. Zur Erläuterung der regelmäßigen Anwesenheit i. S. des BSHG siehe auch „Vergütungsregelung bei Abwesenheit gemäß § 18 Entwurf Rahmenvertrag nach § 93d Abs. 2 BSHG (Stand: 10.5.1999).

Anlage 3 zur Rahmenvereinbarung

Antrags- und Bewilligungsverfahren

Anträge

1. Antrag des Trägers der Tageseinrichtung für Kinder (Antragsformular)
2. Aufnahmeantrag der Eltern (Betreuungsvertrag)
3. gültige Betriebserlaubnis des Landesjugendamtes Hessen

Sozialamt des Landkreises
der kreisfreien Stadt
(örtlicher Träger der Sozialhilfe)

Prüfung des Antrages des Trägers einschließlich Unterlagen zu 2. und 3.

Antrag der Eltern

Antrag des Trägers

Gesundheitsamt/Facharzt
neueres amts- oder fachärztliches
Gutachten
(Diagnose einer nicht nur
vorübergehenden wesentlichen
Behinderung/drohenden Behinderung)

Jugendamt des Landkreises/
der kreisfreien Stadt/der
Sonderstatusstadt
(örtlicher Träger der Jugendhilfe)
für fachliche Stellungnahme

Entscheidung/Bewilligung durch Sozialamt des Landkreises/der kreisfreien Stadt (örtlicher Träger der Sozialhilfe) für die gesamte Dauer der Maßnahme (bis zur Einschulung) mit Teilbewilligung der Vergütung für das jeweilige Kindergartenjahr.

Anlage 4 zur Rahmenvereinbarung

Gesonderte Beförderungskosten

Grundsätze zur Erstattung gesonderter Beförderungskosten:

1. Neue Maßnahmen ab 1.8.1999 werden in der Regel in einer Tageseinrichtung für Kinder im unmittelbaren Wohnumfeld des Kindes mit Behinderung vollzogen, um die „Integration" zu fördern. Es entstehen in der Regel **keine** gesondert berechenbaren Beförderungskosten.
2. Sofern ein Kind mit Behinderung auf Wunsch der Eltern/eines Elternteiles in einer entfernter gelegenen Tageseinrichtung für Kinder mit Integrationsplatz aufgenommen wird, obwohl im Wohnumfeld ein „geeigneter Integrationsplatz" angeboten wird, sind geltend gemachte Beförderungskosten unter Hinweis auf § 3 Abs. 2 letzter Satz BSHG abzulehnen.
3. Eine Übernahme von Beförderungskosten erfolgt nur, wenn
   - im Wohnumfeld kein geeigneter Integrationsplatz angeboten werden kann,
   - die Beförderung des Kindes mit Behinderung in die nächstgelegene Tageseinrichtung für Kinder mit Integrationsplatz mit den anderen Kindern wegen der Behinderung nicht möglich ist.

   In diesen Fällen werden die notwendigen Beförderungskosten übernommen. Dabei sind alle Möglichkeiten einer kostengünstigen Beförderung zu nutzen. Die Entscheidung ist einzelfallbezogen durch den örtlichen Träger der Sozialhilfe zu treffen.

Antrag auf Eingliederungshilfe

nach den Vorschriften des SGB XII in Verbindung mit SGB IX

Antrag abgegeben: _____

Tag der Antragsstellung: _____

Unterschrift
Annehmende/r: _____

Eingangsstempel

Senden Sie den Antrag an den:

Main-Taunus-Kreis
Der Kreisausschuss
Amt für Arbeit und Soziales
Am Kreishaus 1-5
65719 Hofheim

Standen Sie bei uns
bereits im Leistungsbezug? ☐ Ja ☐ Nein

z.B. SGB II und SGB XII (Grundsicherung)

Falls ja, geben Sie bitte
das Aktenzeichen an: _____

Welche Eingliederungshilfemaßnahme beantragen Sie?		
Maßnahme		
Name und Ort der Einrichtung	_____ _____	geplanter Beginn _____
Begründen Sie den Antrag		
med. Diagnose		
Beschreiben Sie die Situation und welche Hilfen konkret benötigt werden _____ _____ _____		

Bitte nehmen Sie keine Streichungen vor und lassen Sie keine Felder unausgefüllt.
Kreuzen Sie bitte nur die Ja- oder Nein-Felder an oder fügen Sie die entsprechenden Ergänzungen ein.
Sollte der Platz nicht ausreichen, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt

Für wen wird die Hilfe beantragt?		
Name, Vorname	Geburtsdatum, Geburtsort	Familienstand
PLZ, Wohnort	Straße	Telefon-, Handy-Nr.
Staatsangehörigkeit (falls nicht „deutsch“ bitte Kopie vom Pass mit dem Aufenthaltstitel beifügen)		Erwerbstätig ☐ Ja ☐ Nein
Besteht ein Betreuungsverhältnis (bitte ggfls. Betreuungsausweis beifügen)	☐ Ja ☐ Nein	

Gibt es mögliche vorleistungspflichtige Kostenträger?	
Krankenversichert bei	
Versicherungsnummer	
Besteht eine Beihilfeberechtigung ggf. der Eltern als Beamter / Beamtin im öffentlichen Dienst? wenn ja, – Name und Anschrift der Beihilfestelle	☐ Nein ☐ Ja
Besteht wegen eines Unfalls Ansprüche gegen eine private Versicherungsgesellschaft bzw. gegen den Träger der gesetzlichen Unfallversicherung? wenn ja, – Name und Anschrift der Versicherung	☐ Nein ☐ Ja

Wurde ein Schwerbehindertenausweis ausgestellt oder beantragt? wenn ja, – Grad der Behinderung bitte Schwerbehindertenausweis beifügen	☐ Nein ☐ Ja _____
Wird eine Rente vom Versorgungsamt als Impfgeschädigter beantragt oder bezogen? wenn ja, – bitte Bescheid des Versorgungsamtes beifügen	☐ Nein ☐ Ja
Liegt eine Pflegeeinstufung vor? wenn ja, – bitte Bescheid der Pflegekasse beifügen	☐ Nein ☐ Ja

Welche Fördermaßnahmen und Therapien wurden bisher durchgeführt?	
Zeitraum	Name und Adresse der Einrichtung
von _____ bis _____	_____ _____ _____
von _____ bis _____	_____ _____ _____
von _____ bis _____	_____ _____ _____
von _____ bis _____	_____ _____ _____
Bitte alle vorhandenen ärztliche Unterlagen, Berichte und Gutachten beifügen!	

Eltern	
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geb. Datum _____	Geb. Datum _____
Geb. Ort _____	Geb. Ort _____
Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller _____	Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller _____
Familienstand _____	Familienstand _____
Staats-angehörigkeit _____	Staats-angehörigkeit _____
Erwerbstätigkeit ☐ Ja ☐ Nein	Erwerbstätigkeit ☐ Ja ☐ Nein
Telefon-Nr.	Telefon-Nr.
Handy-Nr.	Handy-Nr.
E-Mail	E-Mail

sonstige Angehörige (Geschwister, sonstige Personen)	
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geb. Datum _____	Geb. Datum _____
Geb. Ort _____	Geb. Ort _____
Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller _____	Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller _____
Familienstand _____	Familienstand _____
Staats-angehörigkeit _____	Staats-angehörigkeit _____
Erwerbstätigkeit ☐ Ja ☐ Nein	Erwerbstätigkeit ☐ Ja ☐ Nein
Telefon-Nr.	Telefon-Nr.
Handy-Nr.	Handy-Nr.
E-Mail	E-Mail

Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geb. Datum _____	Geb. Datum _____
Geb. Ort _____	Geb. Ort _____
Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller _____	Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller _____
Familienstand _____	Familienstand _____
Staats-angehörigkeit _____	Staats-angehörigkeit _____
Erwerbstätigkeit ☐ Ja ☐ Nein	Erwerbstätigkeit ☐ Ja ☐ Nein
Telefon-Nr.	Telefon-Nr.
Handy-Nr.	Handy-Nr.
E-Mail	E-Mail

Bitte beachten Sie:

Überprüfen Sie Ihre Angaben nochmals genau. Vermeiden Sie in jedem Fall unrichtige und unvollständige Angaben.

Nach §§ 60-67 Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I) bin ich zur Mitwirkung verpflichtet. Komme ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nach, kann dies zur Ablehnung oder zur Rückforderung bereits gewährter Leistungen führen. Mir ist bekannt, dass nach § 263 Strafgesetzbuch bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben außerdem eine strafrechtliche Verfolgung wegen Betruges möglich ist.

Bei Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Kraftfahrzeughilfen und behindertengerechtem Wohnungsumbau ist die Erklärung über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Antragstellers und seiner Angehörigen beizufügen.

Ich versichere, die vorstehenden Angaben vollständig und richtig gemacht zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift des Hilfesuchenden bzw. eines gesetzlichen Vertreters

Merkblatt – Für Ihre Unterlagen

Wichtige Hinweise zur Eingliederung

Der Fachbereich

Unser Fachbereich heißt „Eingliederungshilfe für behinderte Menschen“.
Mit der Eingliederungshilfe werden Hilfen für behinderte Menschen bezahlt.
Zum Beispiel eine Therapie oder der behindertengerechte Umbau einer Wohnung.

Um Eingliederungshilfe zu bekommen, muss man einen Antrag stellen.
Man muss sagen, warum diese Hilfe notwendig ist. In unserem Bereich entscheiden wir über diese Anträge. Wir entscheiden, ob die Kosten für ambulante Maßnahmen übernommen werden können.

Die Maßnahmen haben verschiedene Schwerpunkte:

- sie sollen die Folgen einer Behinderung mildern oder beseitigen,
- eine drohende Behinderung verhüten oder
- behinderte Personen in die Gesellschaft eingliedern.

Dabei werden die Vorschriften des Neunten und Zwölften Sozialgesetzbuches angewandt.

Wer ist leistungsberechtigt?

Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind für folgende Personen:

- Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind.
- Personen, die von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind.

Diese Leistungen gehören unter anderem zur Eingliederungshilfe

- Hilfen für Kinder im Vorschulalter: Heilpädagogische Maßnahmen (Frühförderung) und Integrationsplätze in Kindertagesstätten,
- Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung,
  zum Beispiel Integrationshelfer und Einzeltransport, Hochschulhilfen,
- Anerkannte Therapien und Pflegehilfsmittel,
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nach § 55 SGB IX,
  zum Beispiel behindertengerechter Wohnungsumbau, Betreuung und Fahrdienste in der Freizeit,
- Kraftfahrzeughilfen,
- Tagesstätten für Menschen mit seelischer Behinderung ab Vollendung des 65. Lebensjahres
- Persönliches Budget.

Diese Unterlagen brauchen wir von Ihnen

Die meisten Leistungen sind unabhängig von der Höhe Ihres Einkommens oder Vermögens. Damit wir über Ihren Antrag entscheiden können, schicken Sie uns bitte folgende Unterlagen:

- den vollständig ausgefüllten Antrag auf Eingliederungshilfe,
- alle ärztlichen Unterlagen und Gutachten,
- alle Berichte über bisherige Maßnahmen.

Bei folgenden Maßnahmen wird das Einkommen und Vermögen geprüft:

- Kraftfahrzeughilfen,
- Behindertengerechter Wohnungsumbau,
- Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Für die genannten Maßnahmen brauchen wir von Ihnen zusätzliche Unterlagen:
Bitte fügen Sie dem Antrag auf Eingliederungshilfe die Anlage Einkommen und Vermögen mit Nachweisen bei.

Für einige Anträge sind zusätzliche Unterlagen nötig

Neuantrag für die Integration in einer Kindertagesstätte (KiTa)

Bei diesem Neuantrag reicht die KiTa zusätzlich einen Antrag auf Zahlung einer Maßnahmenpauschale bei uns ein. Außerdem fügt sie einen Hilfe- und Förderplan bei. Die dafür nötigen Formulare liegen der KiTa in der Regel vor.

Antrag auf einen Integrationshelfer in Schule oder Hort

Für diesen Antrag müssen die Eltern und die Schule bzw. der Hort einen zusätzlichen Fragebogen ausfüllen. Den Fragebogen übersenden wir Ihnen, sobald wir Ihren Antrag auf Eingliederungshilfe erhalten haben.

Weitergewährungsanträge

Bei diesen Anträgen erstellt die Einrichtung oder der Therapeut einen Entwicklungsbericht. Darin werden die bisher erreichten Ziele der Maßnahme beschrieben. Und es werden die Ziele aufgeführt, die durch eine Weiterführung der Maßnahme erreicht werden sollen. Als Weitergewährungsantrag gilt bei uns die Unterschrift des Hilfesuchenden oder gesetzlichen Vertreters auf dem Entwicklungsbericht.

Antrag zum behindertengerechtem Wohnungsumbau

Bei diesem Antrag sollten Sie sich vorher telefonisch oder persönlich von uns beraten lassen. Denn Sie müssen bei dem Antrag einige Dinge beachten, zum Beispiel müssen Sie die vorrangigen Leistungen der Kranken- oder Pflegekasse beantragen und die Notwendigkeit des Umbaus nachvollziehbar begründen.

Das Bearbeiten der Anträge nimmt einige Zeit in Anspruch. Denn es müssen auch andere Fachbereiche eingebunden werden, zum Beispiel das Gesundheitsamt oder das Jugendamt.

Bitte reichen Sie die Neuanträge und die Weitergewährungsanträge vollständig und rechtzeitig bei uns ein.

Rechtzeitig heißt mindestens 6 Wochen vor dem geplanten Beginn der Maßnahme.

Bitte senden Sie den Antrag an:

Main-Taunus-Kreis
Der Kreisausschuss
Amt für Arbeit und Soziales
50.4 – Eingliederungshilfe
Am Kreishaus 1-5
65719 Hofheim

Wenn Sie Fragen zur Antragstellung haben, rufen Sie uns unter den nachfolgend genannten Telefonnummern an.

Fachgebiet	Ansprechpartnerin
Kraftfahrzeughilfen, Kostenbeiträge, Widersprüche, Endabrechnung Maßnahmenpauschale Kindergarten, Freizeitmaßnahmen für Erwachsene	Frau Bonath 06192 201-2346 kerstin.bonath@mtk.org
Persönliches Budget, Frühförderung, Tagesstätten für seelisch Behinderte über 65 Jahre, Betreutes Wohnen für Nichtsesshafte, Krankenhilfe o.f.W.	Frau Degner 06192 201-2348 ingrid.degner@mtk.org
Integration Kindergarten, sonstige Eingliederungshilfen für Kinder im vorschulischen Alter und für Erwachsene z.B. Hilfe zur Teilhabe am Leben, Therapien, Hilfsmittel, behindertengerechter Wohnungsumbau	Frau Lüttmer 06192 201-2347 karin.luettmer@mtk.org
Eingliederungshilfe für schulpflichtige Kinder und junge Erwachsene z.B. Integrationshelfer in Schule/Hort, Hochschulhilfen, Einzeltransporte, Hilfe zur Teilhabe am Leben, Freizeitmaßnahmen, Therapien, Hilfsmittel	Frau Wagenbach 06192 201-2356 christine.wagenbach@mtk.org

Sie finden uns im Nebengebäude (Büro-Container) des Landratsamtes. Unsere Büros befinden sich im Erdgeschoss.

Zu folgenden Zeiten können Sie uns telefonisch erreichen und vorbei kommen:

Vormittags: Montag, Dienstag, Mittwoch und Freitag von 8 bis 12 Uhr
Nachmittags: Dienstag von 13.30 bis 16.30 Uhr und Donnerstag von 13.30 bis 17.30 Uhr

Für folgende Zeiten können Sie telefonisch einen Termin ausmachen

Donnerstag vormittags sowie Montag und Mittwoch nachmittags.

§ 60 Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I) Angabe von Tatsachen

(1) Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. Satz 1 gilt entsprechend für denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

(2) Soweit für die in Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 und 2 genannten Angaben Vordrucke vorgesehen sind, sollen diese benutzt werden.

§ 66 SGB I Folgen fehlender Mitwirkung

(1) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 60 bis 62, 65 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. Dies gilt entsprechend, wenn der Antragsteller oder Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.

(2) Kommt derjenige, der eine Sozialleistung wegen Pflegebedürftigkeit, wegen Arbeitsunfähigkeit, wegen Gefährdung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder wegen Arbeitslosigkeit beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach §§ 62 bis 65 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung, die Arbeits-, Erwerbs- oder Vermittlungsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

(3) Sozialleistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

Auszug aus § 263 Strafgesetzbuch (StGB)

(1) Wer in der Absicht, sich oder einem Dritten einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, das Vermögen eines anderen dadurch beschädigt, dass er durch Vorspiegelung falscher oder durch Entstellung oder Unterdrückung wahrer Tatsachen einen Irrtum erregt oder unterhält, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.

(3) In besonders schweren Fällen beläuft sich die Freiheitsstrafe zwischen einem und zehn Jahren.

Erklärung

über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Antragstellers (A) und seiner Angehörigen (z.B. bei Verheirateten = der Ehegatte (E) – bei minderjährigen, unverheirateten Kindern = die Eltern (M / V) – bei eingetragenen Lebenspartnerschaften = der / die Lebenspartner / in (LP).

Anlagen zum Antrag auf Sozialleistungen von			
Name, Vorname	Straße	PLZ, Wohnort	Aktenzeichen (Az.:)

Einkommensverhältnisse		
Person (A / E / M / V / LP)	Einkommen z.B. Einkünfte aus nichtselbstständiger- / selbstständiger Arbeit, Mini-Jobs, Rente usw.	netto mtl. €
sonstige Ansprüche gegen Sozialleistungsträger (z.B. ALG I / II, Krankengeld, Grundsicherung)	€ _____	€ _____
weitere Leistungen sind beantragt	☐ Nein ☐ Ja	☐ Nein ☐ Ja
wenn ja, – welche	_____	_____

Vom Einkommen können z.B. Aufwendungen für Arbeitsmittel, Fahrkosten zur Arbeit, Beiträge für Versicherungen, Unterhaltsleistungen für Kinder oder Unterhaltspflicht gegenüber Ehegatten angerechnet werden. Diese sind durch geeignete Belege nachzuweisen.

☐ keine Einkünfte vorhanden

Wohnverhältnisse (bei Mietverhältnis)		
Monatliche Miete	Mietnebenkosten	Heizkosten
€	€	€

Belastungen bei selbstgenutztem Eigentum
(die Zins- und Tilgungsbeträge sind grundsätzlich getrennt nachzuweisen)

Gläubiger, Art des Darlehens	Betrag €	Zinssatz %	Zinsen €	Tilgungssatz €	Tilgung €	jährl. Gesamtbelastung €

Hausgrundstück in: _____	Straße: _____
☐ Einfamilienhaus ☐ Mehrfamilienhaus ☐ Mietwohn- und Geschäftshaus ☐ Eigentumswohnung (Bitte zutreffendes ankreuzen)	Das Wohnhaus wurde erstmals bezogen im Jahr:
Einheitswert: €	Az. des Einheitswertbescheides:
Gesamtwohnfläche: m²	Wohnfläche der eigen genutzten Räume: m²

Vermögensverhältnisse

Vorhandenes Bargeld	€	Bausparverträge wenn ja, – Inhaber des Vertrages – Aktueller Rückkaufswert	☐ Nein ☐ Ja
Sparbücher / -konten wenn ja, – Kreditinstitut – derzeitiger Betrag	☐ Nein ☐ Ja		
Sparbriefe, sonstige Wertpapiere wenn ja, – welche Art – Inhaber des Vertrages – Aktueller Rückkaufswert – Vertragssumme	☐ Nein ☐ Ja	Kapitallebensversicherung wenn ja, – welche Art – Inhaber des Vertrages – Aktueller Rückkaufswert – Vertragssumme	☐ Nein ☐ Ja

☐ Kein Vermögen vorhanden

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben

Ort und Datum

Unterschrift

Absender: (Name und Anschrift der Kindertagesstätte, Telefon, Email)

_____

_____

_____

_____

Kreisausschuss des
Main Taunus-Kreises
Amt für Arbeit und Soziales 50.4
Am Kreishaus 1 – 5
65719 Hofheim

Antrag auf Gewährung der Maßnahmenpauschale für die Integration von Kindern mit Behinderungen in einer Tageseinrichtung

Wir beantragen hiermit die Gewährung der Maßnahmenpauschale ab dem Kindergartenjahr _____.

Antragsteller:
Träger der Einrichtung _____

Anschrift, Telefon, Email _____

Bankverbindung _____

Kontoinhaber _____

Angaben zur Tageseinrichtung:

Betriebserlaubnis vom _____

Vereinbarung zur Übergangsregelung liegt vor *(wenn ja, bitte Kopie beifügen)* nein ☐ ja ☐ vom _____

Anzahl der Gruppen _____

Gruppenstärke 1. Gruppe _____ (Integrationsplätze ____)

2. Gruppe _____ (Integrationsplätze ____)

3. Gruppe _____ (Integrationsplätze ____)

4. Gruppe _____ (Integrationsplätze ____)

Öffnungszeiten der Tageseinrichtung _____

Angaben zur Person des Kindes

Name und Vorname _____

Geburtsdatum – und Ort _____

Anschrift _____

_____

Nationalität _____

Aufnahme in die Einrichtung am _____

Beginn der Maßnahme am _____

tägliche Betreuungszeit _____

Angaben zu der Gruppe, in der das Kind betreut werden soll

Öffnungszeit der Gruppe _____

derzeitige Gruppenstärke _____

Gruppenstärke bei Aufnahme _____
(einschl. des Integrationskindes)

Anzahl der behinderten Kinder
in der Gruppe _____
(einschl. des Integrationskindes)

derzeitiger Personalbestand der Gruppe nach den rechtlichen Vorgaben:
(Name, Qualifikation, Wochenarbeitszeit, evtl. Befristung des Arbeitsverhältnisses)

Gruppenleitung: _____

stellvertretende
Gruppenleitung: _____

2. Fachkraft: _____

zusätzliche Betreuungskraft zur Integration (Name, Qualifikation, Wochenarbeitszeit)

_____

vorgesehener Anstellungstermin
der Zusatzkraft bzw. beschäftigt seit: _____

_____ _____

Ort und Datum Unterschrift des Trägers

Logo der Kindertagesstätte

Vorläufiger Hilfeplan

Kindergartenjahr:

Name, Vorname:	Geb. Datum:

Schwerpunkte der Beeinträchtigung nach

□ vorliegenden med. Berichten (Kopien beilegen)

□ Erstgespräch mit den Eltern

□ erste Beobachtungen und Eindrücke

□ geplante Aufnahme Kita: _____

Ein ausführlicher Hilfeplan wird spätestens 3 Monate nachdem das Kind die Tagestätte besucht eingereicht.

_____ _____

Datum Unterschrift (Leitung) Unterschrift Fachkraft

Logo der Kindertagesstätte

Ausführlicher Hilfeplan/ Antrag zur Integration

Kindergartenjahr:

Einrichtung: Name, Vorname: Tägliche Betreuungszeit: _____ bis _____	Geburtsdatum:

Entwicklungsbericht / Fortschritte im letzten Förderjahr

Hilfeplanung

Kindbezogene Ziele für das kommende Jahr

1. Ziel – konkrete Maßnahmen

2. Ziel – konkrete Maßnahmen

3. Ziel – konkrete Maßnahmen

ANLAGEN (bitte auflisten):

Vorliegende medizinischen und/oder therapeutischen Berichte sind unbedingt beizufügen, sowie Kopie Schwerbehindertenausweis und Pflegeeinstufung.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Fachkraft Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

_____

Unterschrift Leitung

Logo der Kindertagesstätte

Weitergewährungsantrag zur Integration

Kindergartenjahr:

Einrichtung: Name, Vorname: Tägliche Betreuungszeit: _____ bis _____	Geburtsdatum:

Entwicklungsbericht / Fortschritte im letzten Förderjahr

Hilfeplanung

Kindbezogene Ziele für das kommende Jahr

1. Ziel – konkrete Maßnahmen

2. Ziel – konkrete Maßnahmen

3. Ziel – konkrete Maßnahmen

ANLAGEN (bitte auflisten):

Die im letzten Elternbescheid angeforderten medizinischen und/oder therapeutischen Berichte sind unbedingt beizufügen bzw. bei Nichtvorlage ausführlich zu begründen! Wenn dies nicht erfolgt, kann die Weitergewährung der Integrationsmaßnahme wegen fehlender Mitwirkung versagt werden.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift Fachkraft Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

_____

Unterschrift Leitung

Kinderbetreuungseinrichtung:

Schweigepflichtentbindung

für das Kind _____ geb. am _____

Für die Beratung unserer Familie und die Förderung meines (unseres) Kindes ist die Zusammenarbeit zwischen den Mitarbeiter/innen der Kinderbetreuungseinrichtung und anderen Fachkräften oder Institutionen erforderlich.

Hinweis:
Die Schweigepflichtentbindung endet mit der Betreuung Ihres Kindes in unserer Kinderbetreuungseinrichtung. Sollten Sie mit der Weitergabe bestimmter Informationen im Laufe der Betreuung nicht einverstanden sein, bitten wir Sie, dies dem/der für Sie zuständigen Mitarbeiter/Mitarbeiterin umgehend mitzuteilen. Sie erlischt mit Beendigung des Besuches in unserer Einrichtung.

Ich (wir) entbinde(n) sowohl die Mitarbeiter/innen der Kinderbetreuungseinrichtung als auch die im Folgenden genannten Personen und Stellen gegenseitig von ihrer Schweigepflicht:

Frühförderstelle _____

Therapeuten _____

Amt für Arbeit und Soziales _____

Amt für Jugend und Schulen
(Abt. Fachberatung für Kitas im MTK) _____

Gesundheitsamt _____

Schule _____

Sonstige _____

Ort _____ den _____

_____
Unterschrift der Sorgeberechtigten

Beobachtungsleitfaden

1. Angaben zur Beobachtungssituation

Name des Kindes:

Alter des Kindes:

Name der Fachkraft:

Datum und Zeitraum:

Ort, Raum:

Zu welchen Entwicklungsbereichen werden Informationen benötigt, was soll heute beobachtet werden?

☐	Auffassungsgabe, Konzentration, Ausdauer	Seite	2
☐	Bewegungsfähigkeit – Grobmotorik	Seite	3
☐	Bewegungsfähigkeit – Feinmotorik	Seite	4
☐	Emotionalität	Seite	5
☐	Lebenspraktischer Bereich	Seite	6
☐	Selbständigkeit	Seite	7
☐	Soziale Kompetenz	Seite	8
☐	Spielverhalten	Seite	9
☐	Sprache und Kommunikation	Seite	11
☐	Wahrnehmung	Seite	12
☐	Zusammenleben / Ressourcen in der Kindergruppe	Seite	16

Beobachtungssituation:

☐ teilnehmende Beobachtung ☐ nicht teilnehmende Beobachtung

Kurze Beschreibung der Beobachtungssituation:
(beteiligte Kinder und Fachkräfte,
Spielgeschehen, etc.)

Beobachtungsleitfaden

Auffassungsgabe, Konzentration, Ausdauer

1. Wie reagiert das Kind auf An- und Aufforderungen? Wie setzt es diese um?	
2. Wie groß ist das Interesse und die Neugier an neuen Aufgaben und Anforderungen?	
3. Wie findet es sich im Tagesablauf zurecht? Kennt und akzeptiert es die Gruppenregeln?	
4. Interessiert sich das Kind für kleine Bilderbuchgeschichten? Erzählt es gern über eigene Erlebnisse?	
5. Hat das Kind Spaß am Sortieren und Zuordnen?	
6. Beschäftigt es sich mit Farben und Formen, Mengen?	
7. Kann es Farben erkennen?	
8. Hat das Kind Freude am Schütten?	
9. Wie lange hält sich das Kind mit einer Spielsequenz auf?	
10. Wie ist das Verständnis für (komplexere) Zusammenhänge?	
11. Wird von dem Kind Wesentliches von Unwesentlichem unterschieden?	
12. Ist die Aufmerksamkeit des Kindes interessengebunden? Welche Interessen?	
13. Kann sich das Kind Dinge / Texte / kurze Lieder, Reime merken? (kurzzeitig, schnell, langzeitig, lückenhaft)	
14. Wie ist die Kombinationsfähigkeit des Kindes? (denkt in Zusammenhängen, analysiert, stellt Verbindungen her, kann vergleichen, einordnen, planen, gliedern; denkt schablonenhaft, träge oder schwerfällig im Denken; denkt zusammenhanglos, findet Lösungswege)	
15. Zeigt das Kind Kreativität? (erfindungsreich, vielseitig, originell, sachgebunden, dürftig)	
16. Zeigt das Kind Motivation zu Leistung? (braucht Lob/Tadel, Impulse, sachbewusst, kritisch, umständlich, stereotyp)	

17. Welche Unterstützung braucht es, um aufmerksam zu bleiben?	
18. Ergänzungen:	

Bewegungsfähigkeit – Grobmotorik

1. Wie bewegt sich das Kind? (mit Freude, Sicherheit, Ausdauer fahrig, zwanghaft, steif)	
2. Kann das Kind seine Position verändern? (von der Seite auf den Rücken; zurück auf den Bauch; abstützen mit Händen; auf dem Rücken den Kopf heben; aus dem Stand, gehalten, auf den Boden legen ohne zu plumpsen)	
3. Wie kann das Kind sich fortbewegen? (Drehen, krabbeln, robben, laufen, springen, rutschen, rennen)	
4. Wie kann es dies Drinnen / Draußen?	
5. Zeigt das Kind ein sicheres Gangbild ohne Ausgleichsbewegungen?	
6. Zeigt das Kind einen flüssigen, koordinierten Bewegungsablauf?	
7. Hat es Schwierigkeiten, einzelne Körperteile zu bewegen?	
8. Benötigt es Hilfsmittel?	
9. Wie ist die Belastbarkeit / Ausdauer in der Bewegung?	
10. Fällt das Kind oft hin?	
11. Kann es Gefahren einschätzen?	
12. Fährt das Kind Dreirad, Roller oder Fahrrad?	
13. Benötigt es Stützräder?	
14. Benutzt es ein besonderes Fahrzeug?	
15. Kann das Kind sicher rauf und runter klettern?	
16. Wie überwindet das Kind Höhen und Hindernisse?	

17. Kann das Kind Treppen steigen? Nachstell- oder Wechselschritt? Vorwärts, rückwärts?	
18. Werden Bewegungen mit angemessenem Kraftaufwand ausgeführt?	
19. Wie ist der Körpertonus des Kindes? Hyperton? Hypoton?	
20. Ergänzungen:	

Bewegungsfähigkeit – Feinmotorik

1. Kann das Kind Gegenstände halten / loslassen?	
2. Kann es Gegenstände gezielt ergreifen? (Auge-Hand-Koordination)	
3. Untersucht es Gegenstände mit den Händen, mit dem Mund? (Auge-Mund-Koordination)	
4. Beherrscht das Kind den Pinzettengriff?	
5. Kann das Kind beide Hände koordiniert einsetzen?	
6. Über welche Fertigkeiten verfügt das Kind? (malen, kneten, schneiden, greifen, klatschen, falten etc.)	
7. Welche Werkzeuge benutzt es? (z.B. Schere, Schippe, Stift, Hammer, etc.)	
8. Wie hält das Kind den Stift?	
9. Wie ist die Kraftdosierung beim Malen mit Buntstiften?	
10. Wie benutzt das Kind diese Werkzeuge?	
11. Wie greift das Kind kleine Gegenstände? (Pinzettengriff, mit der ganzen Hand)	
12. Benutzt das Kind Konstruktionsmaterial? Wie geht es damit um?	
13. Werden feinmotorische Abläufe mit angemessener Kraftdosierung durchgeführt?	
14. Hat das Kind eine eindeutige Händigkeit und kreuzt es die Mittellinie?	

15. Ergänzungen:

Emotionalität

1. Welche Grundstimmung kennzeichnet das Kind? (ausgeglichen, ausgelassen, ruhig, gelangweilt, gereizt, launisch, unausgeglichen, gedrückt, fröhlich, wechselhaft, verschlossen)	
2. Kommt das Kind gerne in die Kindertagesstätte?	
3. Fühlt es sich wohl? Kann es sich gut von Bezugspersonen lösen?	
3a. Braucht das Kind ein eigenes Spielzeug, Kuscheltier o.ä. von zuhause?	
4. Wie geht das Kind auf andere Kinder, Erwachsene, oder auch unbekannte Dinge zu?	
5. Wie ist die emotionale Grundstimmung des Kindes einzuordnen? (fröhlich, traurig, frustriert etc.)	
6. Wie äußert das Kind seine Gefühle?	
7. Wie geht das Kind mit Misserfolgen / Kritik um?	
8. Kann es sich in der Gruppe einbringen? Kann es eigene Interessen zurückstellen?	
9. Ist es selbstbewusst? Hat es Vertrauen in seine Fähigkeiten?	
10. Wie setzt das Kind seine Interessen durch?	
11. Kann sich das Kind in der Gruppe behaupten?	
12. Fühlt es sich sicher in der Einrichtung? Nutzt es Räume und Spielbereiche außerhalb des Gruppenraums, auch wenn keine Erwachsenen anwesend sind?	
13. Wie reagiert das Kind auf Veränderungen im Raum? Veränderungen von Materialien? Veränderungen von Ritualen?	
14. Sucht das Kind Körperkontakt bzw. lässt es solchen zu?	
15. Kann das Kind sich in andere Personen einfühlen?	

16. Zeigt das Kind stereotype Verhaltensweisen? (ständige Wiederholung von Handlungen)	
17. Wann? Zur Entlastung? Zur Erregungssteigerung?	
18. Ergänzungen:	

Lebenspraktischer Bereich

1. Wie viele Mahlzeiten (feste Zeiten) nimmt das Kind in der Kita ein?	
2. Wo nimmt es die Mahlzeiten ein? Fester Platz?	
3. Wie isst das Kind? (wenig, viel, angemessen) Welche Nahrungsmittel bevorzugt es? (Verträglichkeiten, Diäten, Vorlieben, Konsistenz)	
4. Wie selbständig isst das Kind? Auch mit Besteck? Kann es abbeißen, kauen, schlucken?	
5. Kann das Kind sich selbst Essen auf den Teller geben? (Geschick, Mengeneinschätzung)	
6. Kann es Tischregeln einhalten?	
7. Probiert es unbekanntes Essen aus? Kann es Geschmacksrichtungen unterscheiden?	
8. Woraus trinkt das Kind? Vorlieben? Wie viel Flüssigkeit?	
9. Gießt das Kind selbständig Getränke ein?	
10. Wie lange hält es sich bei Frühstück / Mittagessen auf?	
11. Ist die Sauberkeitserziehung abgeschlossen?	
12. Ist ein Toilettentraining notwendig?	
13. Bemerkt das Kind, wenn es eingenässt bzw. eingekotet hat?	
14. Wie bewältigt das Kind den Toilettengang? Muss es erinnert werden?	
15. Wird das Kind gewindelt? Wie verhält es sich dabei?	

16. Hält das Kind sich gerne im Waschraum auf? Wäscht es sich selbständig die Hände (mit Seife)?	
17. Kann das Kind selbständig seine Zähne putzen? Mit Hilfe? Kann es sich die Nase putzen?	
18. Zeigt das Kind ein Ruhebedürfnis selbst an? Was benötigt es zum Ruhen/ Schlafen?	
19. Zieht sich das Kind selbständig an und aus? Einzelne Kleidungsstücke?	
20. Welche Unterstützung benötigt das Kind? Beteiligt es sich?	
21. Kann es Verschlüsse öffnen, schließen? (Schuhbänder, Reißverschlüsse, Knöpfe)	
22. Wie geht das Kind mit Hilfsmitteln um? (gut, mit leichter Unterstützung, komplette Unterstützung)	
23. Ergänzungen:	

Selbständigkeit

1. Wie sicher orientiert sich das Kind in der Einrichtung?	
2. Wie selbständig bewältigt das Kind z.B. Frühstücksituation oder andere alltägliche Situationen?	
3. Ist das Kind in der Lage kleine Aufgaben wie Geschirr holen, Tisch decken etc. zu übernehmen?	
4. Wie schätzt das Kind seine eigenen Fähigkeiten ein? (realistisch, über- bzw. unterschätzend)?	
5. In welchen Situationen ist die Selbsteinschätzung nicht angemessen?	
6. Kann sich das Kind alleine beschäftigen?	
7. Entscheidet es selbständig, was es tun will?	
8. Sucht es Unterstützung, wenn es solche benötigt?	
9. Ergänzungen:	

Soziale Kompetenz

1. Wie kontaktfreudig ist das Kind? Wie selbständig geht es auf Kinder / Erwachsene zu?	
2. Nimmt das Kind Kontakt auf? Wie hält es diesen aufrecht?	
3. Wie reagiert das Kind auf Kontaktbemühungen von anderen?	
4. Welche Unterstützung benötigt es bei der Kontaktaufnahme?	
5. Wie zeigt das Kind Zustimmung oder Ablehnung?	
6. Wie regelt es Auseinandersetzungen? Verbal / körperlicher Einsatz? Häufigkeit?	
7. Reagiert es mit Rückzug? Holt es Hilfe?	
8. Wie geht das Kind mit Frustrationen um? Ist es häufig frustriert?	
9. Kann es seine Reaktionen kontrollieren? Zeigt es Frustrationstoleranz?	
10. Richtet es seine Aggressionen gegen sich selbst?	
11. Gegen Andere? Gegen Gegenstände?	
12. Verfügt das Kind über konstruktive Konfliktlösungsstrategien?	
13. Welche Hilfestellung / Bedingungen benötigt das Kind?	
14. Kann sich das Kind an bestehende Regeln halten?	
15. Welche Unterstützung benötigt es?	
16. Kann das Kind mit anderen kooperieren?	
17. Kennt das Kind seine eigenen Grenzen?	
18. Ist das Kind in der Lage, eigene Bedürfnisse zeitweilig zurückzustellen?	
19. Akzeptiert das Kind von außen gesetzte Grenzen?	
20. Wie geht das Kind mit eigenen Stärken und Schwächen um? Denen von anderen?	
21. Nimmt das Kind seine Besonderheit wahr?	

22. Setzt es sich damit auseinander?	
23. Zeigt das Kind distanzloses Verhalten?	
24. Zeigt es distanziertes Verhalten?	
25. Welches Verhalten zeigt das Kind gegenüber Erwachsenen? (höflich, anhänglich, partnerschaftlich, folgsam, ablehnend, rücksichtslos, misstrauisch)	
26. Ist das Kind in der Lage anderen Kindern seine Hilfe und Unterstützung anzubieten?	
27. Wie stellt sich das Kind auf unbekannte Situationen ein? Entwickelt es bei Bedarf eigene Problemlösungsstrategien?	
28. Wie geht das Kind mit Dingen um? Mit dem eigenen Platz? Gebasteltem? Eigentum anderer? Geschenken?	
29. Ergänzungen:	

Spielverhalten des Kindes

1. Ist das Kind neugierig? Wie gestaltet es seine Spielsituation?	
2. Reagiert das Kind auf bestimmte Spiel-materialien?	
3. Auf Spielangebote? Welche? Situation?	
4. Spielt das Kind mit den eigenen Händen, greift es nach Gegenständen?	
5. Hantiert das Kind mit Gegenständen? Welche? Wo?	
6. Versucht das Kind sich in Spielsituationen von anderen Kindern einzubringen?	
7. Welche? Wie ausdauernd?	
8. Ist das Kind eher in der Beobachterrolle?	
9. Spielt das Kind alleine? Wo? Wie lange?	
10. Spielen andere Kinder mit dem Kind? (manchmal, eher selten, häufig…)	

11. Spielt das Kind mit anderen Kindern / Erwachsenen?	
12. Welche Spielangebote nutzt das Kind? Häufig? Ausdauernd?	
13. Fasst das Kind unterschiedliches Material an, kann es kneten, selbständig formen?	
14. Benötigt das Kind Hilfestellung?	
15. Malt das Kind?	
16. Wie malt es? Was malt es? Gegenständlich? Abstrakt? Wo? (Boden / Tisch)	
17. Mit Fingern, Stiften, Pinsel?	
18. Kann das Kind schneiden? Wie?	
19. Welche Hilfsmittel / Unterstützung sind notwendig?	
20. Hat das Kind Ideen zum Bauen? Kann es diese organisieren und durchführen?	
21. Konstruiert das Kind? Wo? Mit welchen Materialien?	
22. Benutzt es Bausteine (welche)?	
23. Braucht es Hilfestellung?	
24. Spielt das Kind Rollenspiele? Welche Rollen übernimmt es? Dominante Rolle? Nebenrolle? Untergeordnete Rolle? Tierrolle?	
25. Spielt das Kind Regelspiele? Mit welcher Unterstützung?	
26. Mit welchen Spielpartnern?	
27. Was ist das Lieblingsspielzeug des Kindes?	
28. Wie oft und wie ausdauernd spielt es damit?	
29. Welche Spiele bevorzugt das Kind?	
30. Welche Spiele meidet es?	
31. Wie lässt sich das Kind motivieren?	

32. Ist das Kind kreativ?	
33. Ergänzungen:	

Sprache und Kommunikation

1. Gibt es Besonderheiten? (erkennbare Sprachverzögerung, Sprachbehinderung wie Stottern, Lispeln etc.)	
2. Hört das Kind gut? Benötigt es Hilfsmittel? (Hörgerät o. ä.)	
3. Wie äußert das Kind seine Bedürfnisse? Verbal? Nonverbal?	
4. Welche Unterstützung benötigt es dabei?	
5. Hat das Kind körpereigene Kommunikationsformen? (Blick, Mimik, Laute, Gesten, Zeigen, sozial unangemessenes Verhalten, Bewegungen, Berührungen)	
6. Wie sind Mimik/ Gestik des Kindes? (lebhaft, ausdrucksvoll, ausdrucksarm, kühl, verschlossen, sparsam)	
7. Benutzt das Kind Formen der unterstützten Kommunikation? (Fotos, Symbole, Gebärden, elektronische Hilfen)	
8. Wie sucht das Kind Aufmerksamkeit?	
9. Wie reagiert das Kind auf Anwesende? Folgt es mit den Augen? Blickkontakt? Ansprache? In welchen Situationen?	
10. Versucht das Kind über Körperkontakt Kommunikation aufzunehmen?	
11. Mit wem? Welche Situationen?	
12. Welche Kommunikationsformen bevorzugt das Kind?	
13. Was mag es nicht?	
14. Kommuniziert das Kind mit Sprache? (Lauten, gezielten Lauten, Silben, Worten, Sätzen)	
15. In welchen Situationen? Mit Kindern? Mit Erwachsenen?	

16. In Einzelsituationen / Gruppensituationen?	
17. Führt das Kind gezielte / spontane Gespräche?	
18. Wie ist sein Wortschatz? (richtige Lautbildung, dialektfrei, deutliche richtige Aussprache, beendet es Wörter mit allen Silben)	
19. Wie spricht es von sich selbst? Ich-Form oder 3. Person?	
20. Kann es argumentieren?	
21. Kann es Zusammenhänge verbal darstellen?	
22. Spricht es Sätze grammatikalisch richtig?	
23. Wie groß ist sein aktiver Wortschatz? fließendes Sprechen, zusammenhängendes Nacherzählen, Handlungsabläufe Wiedergabe	
24. Wie ist das Sprachverständnis des Kindes?	
25. Reagiert das Kind auf direkte Ansprache?	
26. Kann es abwarten? Zuhören?	
27. Ergänzungen:	

Wahrnehmung

1. Kann das Kind auch unter erhöhtem Erregungsniveau Aufgaben erfüllen?	
2. Gerät das Kind bei geringen Anlässen schnell außer sich?	
3. Auf welche Reize spricht das Kind besonders an (Berührungen, Geräusche, visuelle Reize, Gerüche)? Wie stark müssen diese Reize sein?	

Optische Wahrnehmung

4. Sieht das Kind gut? Benötigt es Hilfsmittel? Brille o.ä.	
5. Gibt es äußerlich erkennbare besondere Merkmale bezüglich der Augen? (z.B. häufiges Blinzeln, Wackeln der Augen, häufig entzündete Augen)	

6. Wie orientiert sich das Kind räumlich? Kann es räumliche Entfernungen einschätzen?	
7. Betrachtet es sein Spiegelbild?	

Visuelle Wahrnehmung

8. Reagiert das Kind auf optische Eindrücke?	
9. Schaut das Kind ein Gesicht direkt vor sich an? Nimmt es Blickkontakt auf?	
10. Erkennt es vertraute Personen wieder?	
11. Betrachtet es Gegenstände in der Hand? (Auge-Hand-Koordination)	
12. Erkennt das Kind Gegenstände auf Bildern wieder?	
13. Schaut das Kind Personen nach, die das Zimmer verlassen?	
14. Kann es Formen / Größen / Farben erkennen/ unterscheiden? (Figur-Grund-Wahrnehmung)	
15. Gibt es besondere Reizempfindlichkeiten / Reizunempfindlichkeiten? (Schmerz, Lautstärke, Berührungen, Licht etc.)	
16. Wie nimmt das Kind Geräusche wahr? Reagiert es auf Ansprache? Erkennt es, aus welcher Richtung Geräusche kommen?	
17. Wie reagiert das Kind auf Lautstärke?	
18. Versteht es Gesprochenes auch in lauter Umgebung? (Selektieren)	
19. Reagiert das Kind auf bestimmte Frequenzen?	
20. Wie ist die Orientierung des Kindes im Raum? (Raum-Lage-Beziehung)	
21. Kann das Kind Geräusche zuordnen?	
22. Unterscheidet das Kind Stimmen / Geräusche?	
24. Versucht es Geräusche und Stimmen nachzuahmen?	
25. Zeigt es Vorliebe für Musik?	

Taktil - kinästhetische Wahrnehmung

26. Welche Berührungsreize bevorzugt das Kind?	
27. Vermeidet es bestimmte Materialien? (Sand, Raues, Glibberiges)	
28. Sucht das Kind nach taktilen Reizen?	
29. Sucht das Kind Reize, die die Tiefensensibilität betreffen? (z.B. Zug, Druck, Widerstand)	
30. Kann das Kind differenziert über die Haut wahrnehmen? (Schmerzempfinden, heiß / kalt)	
31. Kann das Kind Berührungen spüren?	
32. Wie reagiert das Kind bei Verletzungen?	
33. Fasst das Kind Ton, Knete, Matsch, Wasser, Schaum an?	
34. Zieht es die Körperpartie weg, zwinkert oder grimassiert es, wenn es Unangenehmes abwenden will?	
35. Planscht das Kind gerne?	
36. Ist es temperaturunempfindlich?	
37. Unter welchen Bedingungen entspannt sich das Kind?	
38. Kann das Kind eigene Körperkraft dosieren? (z.B. Stifthaltung, körperliche Auseinandersetzung, körperliche Kontaktaufnahme, Ballspielen)	
39. Kann das Kind einfache Formen ertasten? (rund, eckig, lang, kurz)	
40. Erkennt es durch Berührungen die unterschiedliche Beschaffenheit von Materialien?	
41. Kann das Kind Gefahren einschätzen und sich entsprechend verhalten? (z.B. beim Klettern, im Gruppenalltag, Bewegungsraum, im Straßenverkehr) Impulskontrolle!	
42. Wie kann das Kind in neuen Situationen Bewegungsabläufe koordinieren?	
43. Kann das Kind Bewegungsabläufe kombinieren? (Beim Essen, beim Singen und dazu Klatschen, beim Laufen und etwas Tragen, beim Gehen und dabei nach links und rechts sehen)	

Gleichgewicht

44. Meidet das Kind zu schaukeln? (Gleichgewicht)	
45. Meidet das Kind Situationen, in denen es mit dem Kopf zuerst nach unten muss (in die Schwerkraft)?	
46. Wie ist die Raumrichtung und Raumorientierung des Kindes? (steht oder geht immer an der Wand, hat Probleme, durch die Tür zu laufen, findet Bekanntes nicht oder nur schwer etc.)	
47. Bevorzugt das Kind Bewegungen, die das Gleichgewicht fordern? (Balancieren, Schaukeln, Hüpfen auf einem Bein etc.)	
48. Ist das Kind viel /ständig in Bewegung mit Schwung und Tempo oder eher verhalten /steif?	

Körperbewusstsein

49. Erkennt das Kind die Körperteile? (zeigen, malen, benennen) Körperschema!	
50. Weiß das Kind, wo sich die einzelnen Körperteile befinden?	
51. Kann das Kind gezielt einzelne Körperteile bewegen, sowie sinnvoll und ökonomisch auch in neuen Situationen einsetzen?	
52. Kann das Kind Körperteile altersgemäß koordinieren? (Auge-Hand, Hand-Mund-Koordination etc.)	
52. Kann das Kind seine Kleidungsstücke richtig zuordnen?	
53. Wie ist die Händigkeit des Kindes? (rechts, links, beidhändig, bei was wechselt es die Hände)	
54. Kann das Kind mit den Händen die Körpermitte kreuzen?	
55. Wie hüpft das Kind? Einbeinig, zweibeinig, Schlußsprung)	
56. Ergänzungen:	

Zusammenleben in der Gruppe
Ressourcen der Kindergruppe

1. Nehmen die Kinder das Kind an, wie es ist?	
2. Interessieren sich die Kinder für dessen Befindlichkeit?	
3. Entwickeln die Kinder Ideen für das Zusammenleben und berücksichtigen dabei die besondere Situation des Kindes?	
4. Erkennen die Kinder die Bedürfnisse des Kindes und gehen darauf ein?	
5. Beziehen die Kinder das Kind ins Spiel ein?	
6. Verstehen die Kinder der Gruppe Äußerungen des Kindes? Verbal? Nonverbal?	
7. Entwickeln Kinder Freundschaften zu dem Kind?	
8. Gibt es Verabredungen außerhalb der Kita mit dem Kind?	
9. Erkennen die Kinder Fortschritte des Kindes?	
10. Schätzen die Kinder das Kind als Lern- und Spielpartner?	
11. Ist die Familie in die Kindertagesstätte integriert und fühlt sich dort wohl?	
12. Ergänzungen:	

Leitfaden für Hilfeplangespräche
Vorbereitung und Durchführung des Hilfeplangesprächs

Kind:	
Tag der Aufnahme:	Tag der Erhebung:
Teilnehmend am Hilfeplangespräch	
Erziehungsberechtigte: Namen eintragen	Fachkräfte der Einrichtung: Namen eintragen
Frühförderung – heilpädagogische Fachberatung Namen eintragen	Protokoll: Namen eintragen
Sonstige: Namen + Funktion eintragen	

Vor dem Hilfeplangespräch wurde mit folgenden Personen über die anstehende Hilfeplanung gesprochen:

Therapeuten	☐	Amt f. Jugend/ Schulen/ Sport	☐
Kinderarzt	☐	Amt f. Arbeit und Soziales	☐
Sozialpädiatrisches Zentrum	☐	Frühförderung	☐
Gesundheitsamt	☐	Sonstigen	☐

Wichtige Informationen aus den Gesprächen der nicht anwesenden Personen:

Entwicklung des Kindes im letzten Jahr auf der Basis der letzten Hilfeplanziele

Entwicklung in der Kindertagesstätte:

Entwicklung zuhause:
Entwicklung in der Frühförderung:
Entwicklung in der Ergotherapie:
Entwicklung in der Physiotherapie:
Entwicklung in der Logopädie:
Sonstige unterstützende Maßnahmen:

Welche bisher durchgeführten therapeutischen und pädagogischen Angebote haben sich bewährt, welche nicht
Aus Sicht der Erziehungsberechtigten:
Aus Sicht des Teams:
Aus Sicht der Frühförderstelle/ Therapeuten:
Fazit:

Zusammenfassung der Informationen aus dem bisherigen Verlauf des Gesprächs - Notizen zur Zieldefinition

Hilfeplanung
Kindbezogene Ziele für das kommende Jahr

Förderbedarf - Ziele - konkrete Maßnahmen

Förderbedarf - Ziele - konkrete Maßnahmen

Förderbedarf - Ziele - konkrete Maßnahmen

Anlagen:

Maßnahmenplan:					
Nr.	**Was:**	**Wer:**	**Mit wem:**	**Wann:**	**Bemerkungen**
1					
2					
3					
4					
5					
6					
Notizen:					

Welche Maßnahmen der Frühförderstelle/ Therapeuten/ weiterer Beteiligter sind zur Zielerreichung erforderlich? (sofern an Hilfeplanung beteiligt)
Welche weiteren Maßnahmen sind zur Zielerreichung erforderlich und bei welchen Stellen können die Erziehungsberechtigten Unterstützung finden?
Wer trägt im Team die Hauptverantwortung für die Umsetzung der Integrationsmaßnahme?

Unterschriften	**Datum:**
Leitung	Integrationskraft
Erziehungsberechtigte	Erziehungsberechtigter
Sonstige Beteiligte	Sonstige Beteiligte
Sonstige Beteiligte	Sonstige Beteiligte

Merkblatt zur Verabreichung von Medikamenten in Tageseinrichtungen für Kinder (1)

Bei vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Kindertagesstätten, aber auch in der Elternschaft bestehen Verunsicherungen hinsichtlich der Abgabe von Medikamenten an die Kinder. Aus Furcht vor den haftungsrechtlichen Risiken lehnen es einige Kindertagesstätten grundsätzlich ab, den Kindern Medikamente zu verabreichen. Dies führt jedoch dazu, dass Kinder, die auf eine Medikamentierung während der Öffnungszeit angewiesen sind, zeitweise oder ganz vom Besuch der Kita ausgeschlossen oder auf Sondereinrichtungen verwiesen werden.

Das Problem kann nicht durch staatliche Regelungen oder Anordnungen gelöst werden. Es liegt vielmehr in der Verantwortung des Trägers und der Einrichtung, verbindliche Vorgaben über den Umgang mit Medikamenten zu machen. Das vorliegende Merkblatt soll für Träger und Einrichtungen Wege aufzeigen, wie die Verabreichung von Medikamenten in Kindertagesstätten verantwortlich geregelt werden kann.

Die Frage, ob Erzieherinnen in Tageseinrichtungen für Kinder Medikamente verabreichen dürfen, kann nicht pauschal beantwortet werden. Sie ist je nach Fallkonstellation unterschiedlich zu beurteilen. Die folgenden Empfehlungen sollen den Beteiligten etwas mehr Handlungssicherheit geben, sie entheben sie jedoch nicht einer sorgfältigen Abwägung im Einzelfall.

1. Ein Kind bekommt in der Einrichtung Kopfweh, Bauch- oder Zahnschmerzen, Fieber, etc. Darf die Erzieherin ein Schmerzmittel oder ein fiebersenkendes Medikament verabreichen?

Die Erzieherin darf keinesfalls eine eigene Diagnose stellen und von sich aus Medikamente verabreichen ("keine eigenmächtige Heilbehandlung"). Im Einzelfall können sich hinter diversen Schmerzen bedrohliche Erkrankungen verbergen. Das Kind könnte auf ein Medikament allergisch reagieren.

In der Regel ist in diesen Fällen die Vergabe von Medikamenten nicht notwendig. Als Sofortmaßnahme helfen kalte Wickel, Kühlkissen, Tee etc.

Grundsätzlich gilt:

- Es müssen umgehend die Eltern informiert werden. Das Kind muss zum frühestmöglichen Zeitpunkt den Eltern bzw. den Abholberechtigten übergeben werden.
- Bei akuten Fällen kann Erste Hilfe geleistet werden, wenn erforderlich, muss ein Arzt hinzugezogen werden.

(1) Abdruck des Merkblattes zur Verabreichung von Medikamenten in Tageseinrichtungen für Kinder (Empfehlungen des Landesjugendhilfeausschusses Rheinland-Pfalz vom 15. November 2004) mit freundlicher Genehmigung des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung im Landesjugendamt Rheinland-Pfalz

2. Ein Kind muss wegen einer *akuten Erkrankung* (z. B. Angina, Mittelohrentzündung) noch weiterhin Antibiotika einnehmen, ist aber wieder gesund und könnte daher die Einrichtung wieder besuchen, da auch keine Ansteckungsgefahr mehr besteht:

Grundsätzlich gilt bei Akuterkrankungen:

Den Kindern sollen in der Kindertagesstätte keine Medikamente verabreicht werden.

Will man hiervon im Einzelfall abweichen, ist wichtig:

- Die Vorabklärung, ob das Medikament nicht doch zu Hause eingenommenen werden kann.
- Ein schriftliches Ersuchen bzw. die Zustimmungserklärung der Eltern bzw. der Erziehungsberechtigten.
- Eine Verordnung durch den Arzt (schriftlich).
- Dabei sollten Name des Kindes und des Medikamentes, Dosierung, Uhrzeit, Dauer der Einnahme etc. dokumentiert werden.

3. Ein Kind hat eine *chronische Erkrankung* und muss laufend Medikamente einnehmen

- Grundsätzlich sollte vermieden werden, dass diese Kinder ausgegrenzt und auf Sondereinrichtungen verwiesen werden.
- Hier muss jedoch die Vorgehensweise zwischen Arzt, Erziehungsberechtigten, Erzieherin und der Tageseinrichtung abgestimmt werden.
- **Besonderheit bei Krankheiten, wenn regelmäßige Injektionen notwendig sind (z. B. Diabetes):**
  Zur Vornahme subkutaner Injektionen, auch nach ärztlicher Anordnung, ist eine Erzieherin nicht berechtigt. Diese Tätigkeit ist dem geschulten Krankenpflegepersonal bzw. Ärzten vorbehalten. Hierfür können mit Arztpraxen oder Sozialstationen vor Ort die notwendigen Besuche vereinbart werden.

  Bei Injektionen mit Spritzhilfen (sog. Insulin-Pens) gilt dies im Prinzip entsprechend. In Ausnahmefällen kann mit den Eltern vereinbart werden, dass besonders geschultes Personal der Einrichtung diese Aufgabe übernimmt (z. B. Angehörigenschulungen von Krankenkassen, ambulanten Dienste oder Arztpraxen). Außer einer gründlichen Einführung in das Krankheitsbild, die Spritztechnik und das Verhalten bei einer Unterzuckerung sind mit dem Arzt konkrete, auf das Kind bezogene Absprachen zu treffen und zu dokumentieren. Es muss sicher gestellt sein, dass für Abwesenheiten Vertretungsregelungen bestehen bzw. Vereinbarungen getroffen werden, wie zu verfahren ist, wenn kein geschultes Personal in der Einrichtung ist.

4. Ein Kind hat eine Erkrankung, bei der es zu *akut lebensbedrohlichen Zustandsbildern* kommen kann (z. B. Asthma, Epilepsie, Pseudokrupp, Allergien u. a. auf Insektenstiche).

- Zwischen Arzt, Erziehungsberechtigten, Leitung und ggf. Erzieherin muss festgelegt werden, wie im Akutfall vorgegangen werden soll. Das bereitgestellte Medikament kann lebensrettend sein. die Verabreichung darf aber nur im Rahmen der "Ersten Hilfe" nach der mit dem Arzt festgelegten Vorgehensweise erfolgen.

Bei **Bienen- oder Wespenstichallergie** sollte zusätzlich beachtet werden:

- im Falle eines Stiches:

sofort den Rettungsdienst/Notarzt verständigen!

- **Hat das betroffene Kind ein persönliches Notfallset (Sprays, Tropfen), so können diese Medikamente als lebensrettende Maßnahme eingesetzt werden, wenn eine entsprechende Schulung und Absprache mit den Eltern und dem behandelnden Arzt erfolgt ist.**
- Prävention: Besondere Vorsicht beim Essen und Trinken im Freien, spielen in der Nähe blühender Büsche, Bäume etc. vermeiden, Schuhe tragen, Notfallset und Handy griffbereit.

5. Regelungen im Betreuungsvertrag

Für alle Beteiligten ist es sinnvoll, grundsätzliche **Regelungen für die Verhalten bei Krankheit und für die Medikamentenvergabe in der Einrichtung** im Betreuungsvertrag festzulegen:

- Die Eltern haben die wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe, die Einrichtungsleitung von erkannten Infektionskrankheiten, Allergien und Unverträglichkeiten des Kindes oder der im Haushalt lebenden Personen unverzüglich zu informieren.
- Gegebenenfalls ist das Kind so lange vom Besuch der Tageseinrichtung *fern zu halten*, bis die Gefahr einer Ansteckung anderer Kinder und des Personals nicht mehr besteht. Auf die Informationen des Robert Koch Institutes zur Wiederzulassung in Schulen und Gemeinschaftseinrichtungen vom Mai 2004 wird verwiesen. Die Vorschriften des Infektionsschutzgesetzes sind zu beachten.
- In der Kindertagesstätte dürfen Kindern grundsätzlich keine Medikamente verabreicht werden. In Ausnahmefällen sind Einzelregelungen möglich. Leidet das Kind unter Asthma oder einer anderen chronischen Krankheit, so muss die medikamentöse Versorgung mit den Eltern, einem Arzt und dem Personal der Kindertagesstätte besprochen und schriftlich festgelegt werden.

6. Sicherheitshinweise

- Die Einrichtung hat dafür Sorge zu tragen, dass die Medikamente sicher vor dem Zugriff von Kindern aufbewahrt werden.
- Die Arzneimittel, insbesondere die Notfallmedikamente, sollten mit dem Namen des Kindes versehen und zusammen mit der jeweiligen ärztlichen Einnahmeanweisung in geeigneten und entsprechend gekennzeichneten Behältnissen aufbewahrt werden.
- Grundsätzlich ist bei Arzneimitteln auf das Verfallsdatum zu achten. Dies gilt im besonderen Maße für Medikamente, die nur im Bedarfsfall/Notfall angewendet werden. Verfallsdaten sollten im Fristenkalender eingetragen werden.
- Die Hinweise auf dem Beipackzettel sind zu beachten: Aufbewahrung bei Raumtemperatur bedeutet eine Lagerung zwischen +15° C und +25° C. Sofern nach Herstellerangaben eine Aufbewahrung im Kühlschrank erforderlich ist, sollten diese Arzneimittel übersichtlich und in geeigneten Behältnissen. getrennt von Lebensmitteln und sonstigen Produkten. aufbewahrt werden. Wegen der beim Öffnen des Kühlschranks auftretenden Temperaturschwankungen sollten Arzneimittel nicht in einem Fach der Kühlschranktür aufbewahrt werden.
- Vorsicht ist geboten bei Medikamenten, die sich nicht mit Milch vertragen. Entsprechende Hinweise auf dem Beipackzettel sind unbedingt zu beachten.
- Für die **Dokumentation** der Anwendung von Arzneimitteln sollte ein Vergabebuch zur Verfügung stehen, in dem die jeweilige Verabreichung des Arzneimittels an das Kind unter Angabe des Datums, ggf. der Uhrzeit sowie der Unterschrift der für die Verabreichung des Arzneimittels verantwortliche Person vermerkt sind.
- Für den **Notfall** sollte in der Einrichtung an gut sichtbarer Stelle Adressen und Telefonnummern von Rettungsdiensten, Krankenhaus, Ärzten (mit Öffnungszeiten und Vertretungsregelung), Apotheken, Notfallzentralen, Vergiftungszentrale (Uni Mainz 0 61 31/1 92 40 oder 23 24 66) etc. ausgehängt werden.

7. Verantwortlichkeit, Dokumentation

Die Leitung der Einrichtung hat im Rahmen ihrer Gesamtverantwortung für den ordnungsgemäßen Umgang mit Arzneimitteln zu sorgen. Darüber hinaus ist es sinnvoll, in der Einrichtung eine Person zu benennen, die für eine sichere Aufbewahrung der speziellen Arzneimittel sowie der Arzneimittel in den "Erste-Hilfe-Verbandsschränken" verantwortlich ist.

Für die Dokumentation der Anwendung von Arzneimitteln sollte ein Vergabebuch zur Verfügung stehen, in dem die jeweilige Verabreichung des Arzneimittels an das Kind unter Angabe des Datums, ggf. der Uhrzeit sowie der Unterschrift der Person, die für die Verabreichung des Arzneimittels verantwortlich ist, vermerkt ist.

An einem zentralen Ort in der Einrichtung sollte für das Erziehungspersonal jederzeit erreichbar ein Ordner oder ein Karteikasten stehen, in dem personenbezogen die bekannten Krankheiten des Kindes, Anschrift des behandelnden Arztes und eventuell zu veranlassende Notfallmaßnahmen (Verhalten bei Diabetikern, Allergikern etc.) dokumentiert sind.

Der verantwortliche Umgang mit der Vergabe von Medikamenten ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal einer Kindertagesstätte. Wichtig ist, Kinder, die auf die Einnahme von Medikamenten angewiesen sind, nicht vom Besuch der Tagesstätte auszugrenzen, dass andererseits aber eine Gefährdung ausgeschlossen wird.

Gesprächsleitfaden zur Anmeldung von Kindern mit Behinderung

Dieser Leitfaden soll als Hilfestellung zum Führen eines Aufnahmegesprächs dienen. Er enthält relevante Fragen zu den zentralen Themen im Zusammenhang mit der Aufnahme eines Kindes mit Behinderung. Der Fragenkatalog ist nicht abschließend, sondern bietet Anregungen für ein strukturiertes Anmeldegespräch. Weitere Fragen werden sich immer aus dem Gesprächsverlauf und den Zusammenhängen ergeben. Selbstverständlich müssen in einem Anmeldegespräch nicht alle Fragen des Leitfadens gestellt werden. Der Leitfaden enthält eine Auswahl möglicher Fragen, auf die im Anmeldegespräch situationsbezogen zurückgegriffen werden kann. Die thematischen Schwerpunkte sollten in einem Anmeldegespräch aber sinnvoller Weise alle berücksichtigt werden.

Gerade bei einem Anmeldegespräch mit Erziehungsberechtigten eines Kindes mit Behinderung ist auf einen sensiblen Umgang mit den Fragen zu achten. Grenzen und Widerstände der Erziehungsberechtigten zu einzelnen Fragen und Themen sollten wahrgenommen und respektiert werden. Der Wunsch, in diesem Gespräch möglichst viele für die Einrichtung relevante Informationen zu erhalten, sollte immer die Situation der Eltern im ersten Anmeldegespräch berücksichtigen.

Persönliche Eindrücke sind deutlich zu kennzeichnen und als solche zu benennen (siehe ganz unten).

Allgemein

- Gibt es eine Diagnose für die Behinderung ihres Kindes?
- Welche Auffälligkeiten zeigt ihr Kind?

Motorik

- Wie ist die motorische Entwicklung ihres Kindes?
- Erhält es Physiotherapie (wenn ja: bei wem)?
- Welche Hilfsmittel benötigt das Kind?
- Wie lagern sie das Kind zuhause?

Sprache

- Wie verläuft die sprachliche Entwicklung ihres Kindes?
- Wie schätzen sie sein Sprachverständnis ein?
- Kann ihr Kind seine Bedürfnisse äußern?
- Erhält es Logopädie / Unterstützte Kommunikation / Castillo Morales?

Wahrnehmung

- Wurde bei ihrem Kind eine Wahrnehmungsstörung diagnostiziert?

- Wie äußert sich diese?
- Was beachten sie dabei besonders bei ihrem Kind?

Kognitive Entwicklung

- Wie schätzen sie die geistigen Fähigkeiten ihres Kindes ein?
- Was kann es erfassen / womit hat es Probleme?

Sozialverhalten

- Wie ist die Umgangsweise ihres Kindes mit anderen Kindern?
- Wie ist die Umgangsweise mit Gegenständen?
- Kann sich ihr Kind alleine beschäftigen?
- Was spielt es dann gerne?
- Welche Angebote machen sie dem Kind zuhause?
- Wie lange kann sich ihr Kind beschäftigen?
- Würden sie Ihr Kind als unruhig bezeichnen?
- Wie ist die Bindung an sie? / an die Geschwister?
- Weist ihr Kind autistische Züge auf?
- Gibt es Probleme im sozialen Umfeld der Familie?

Nahrungsaufnahme

- Wie isst / trinkt ihr Kind (selbständig / mit Hilfe)?
- Muss das Essen besonders zubereitet / zerkleinert / püriert sein?
- Benötigt es besondere Trink-, Essgefäße?
- Gibt es irgendwelche Nahrungseinschränkungen?

Sinnesbehinderung

- Liegt bei ihrem Kind eine Seh- oder Hörbehinderung vor?
- Wie stark ist seine Einschränkung?
- Welche Hilfsmittel benötigt das Kind?
- Welche besonderen Angebote erhält das Kind zur Kompensation?
- Erhält das Kind besondere Frühförderung?

Medizinische / Therapeutische Diagnostik

- Bei welchen Ärzten ist das Kind in Behandlung?
- Hat das Kind bereits Operationen überstanden?

- Stehen noch Operationen an?
- Steht noch eine weitere Diagnostik / Überprüfung bevor?
- Liegen Berichte vor?

Anfallsleiden

- Hat ihr Kind Anfälle?
- Wie äußern sich diese?
- Welche Medikamente erhält es dagegen?
- Hat es ein Notfallmedikament?

Medikamente

- Erhält ihr Kind Medikamente?
- Wie hoch ist die Infektanfälligkeit ihres Kindes?

Frühförderung

- Bei wem, seit wann?

Therapie

- Erhält das Kind Therapie?
- Welche, bei wem, seit wann?

Weitere Fragen

- Gibt es weitere Informationen von denen sie glauben, dass sie wichtig sind für die Einschätzung ihres Kindes?
- Was sollte besonders beachtet werden?
- Welche Wünsche / Erwartungen haben sie an die Kindertagesstätte?
- Wie lange sollte das Kind täglich die Einrichtung besuchen?
- Ist das Kind noch in einer weiteren Einrichtung angemeldet?

Persönliche Eindrücke (bitte in der Dokumentation deutlich kennzeichnen)

- Wie war die Kontaktaufnahme des Kindes?
- Wie war sein Umgang mit anderen Kindern?
- Deckte sich die eigene Einschätzung mit den Schilderungen der Eltern?
- Wie weit sind die Eltern im Verarbeitungsprozess?

Autismus-Screening

Vorwort zum Autismus-Screening

Auf den Bereich „Autismus“ wird hier besonders hingewiesen, da diese Thematik nicht im allgemeinen Beobachtungsleitfaden erfasst ist.
Der vorliegende Fragebogen wurde vom Autismus-Therapie-Institut in Langen zur Verfügung gestellt.
Er kann für Fachkräfte eine gute Orientierungshilfe darstellen, wenn sich der Verdacht auf autistische Züge bei einem Kind stellt. Er unterstützt eine erste grobe Einschätzung, ersetzt aber auf keinen Fall ein diagnostisches Gutachten. Hierzu bietet sich die Diagnostik in einer auf Autismus spezialisierten Einrichtung, z.B. beim Autismus-Therapie-Institut oder ein kinder- und jugendpsychiatrisches Gutachten, beispielsweise in einer der umliegenden Kinder- und Jugendpsychiatrien an. Jeder Verdacht auf autistische Züge sollte daher diagnostisch fundiert geklärt werden.

Autismus-Screening

FRAGEBOGEN ÜBER VERHALTEN UND SOZIALE KOMMUNIKATION (VSK)

NAME DES KINDES:		
GEBURTSDATUM:		
GESCHLECHT:	**WEIBLICH**	**MÄNNLICH**
HEUTIGES DATUM:		
AUSGEFÜLLT VON: (Beziehung zum Kind)		

Bitte zutreffendes ankreuzen: **JA = J** **NEIN = N**

1.	**Kann er [*sie*] heute einige zusammenhängende Worte oder kurze Sätze sagen?**	**J**	**N**

Falls NEIN, bitte mit Frage 9 fortfahren.

2.	**Spricht er [*sie*] manchmal nur aus Freundlichkeit mit Ihnen (nicht um etwas zu erreichen)?**	**J**	**N**
3.	**Können Sie heute mit ihm [*ihr*] ein wechselseitiges „Gespräch" führen, an dem Sie beide teilnehmen oder wobei er [*sie*] auf das Bezug nimmt, was Sie gesagt haben?**	**J**	**N**
4.	**Hat er [*sie*] jemals auffällig merkwürdig gesprochen oder Dinge nahezu gleichlautend ständig wiederholt? Gemeint sind Sätze, die er [*sie*] von anderen gehört hat oder die er [*sie*] selbst gebildet hat.**	**J**	**N**
5.	**Stellte er [*sie*] jemals ungehörige oder unangebrachte Fragen oder macht er [*sie*] solche Aussagen? Hat er [*sie*] zum Beispiel in unpassenden Situationen jemals regelmäßig persönliche Fragen gestellt oder Äußerungen zu persönlichen Dingen gemacht?**	**J**	**N**
6.	**Verwechselte er [*sie*] jemals Fürwörter, d. h. sagt er [*sie*] „du" oder „er [*sie*]" statt „ich"?**	**J**	**N**
7.	**Benutzte er [*sie*] jemals Wörter, die er [*sie*] selbst erfunden zu haben schien, oder drückte er [*sie*] jemals Dinge in merkwürdiger, indirekter oder übertragener Weise aus? Zum Beispiel, indem er [*sie*] statt „Dampf" „heißer Regen" sagte?**	**J**	**N**
8.	**Wiederholte er [*sie*] jemals die gleichen Sachen in genau demselben Wortlaut oder bestand er [*sie*] darauf, daß Sie dieselben Sachen immer wieder erzählen?**	**J**	**N**

9.	**Gab es jemals Dinge, die er [*sie*] in einer ganz besonderen Weise oder Abfolge machen zu müssen schien, oder gab es Rituale, die Sie für ihn [*sie*] ausführen mußten?**	**J**	**N**
10.	**Erscheint sein [*ihr*] Gesichtsausdruck normalerweise der Situation angemessen, soweit Sie es einschätzen können?**	**J**	**N**
11.	**Benutzte er [*sie*] jemals Ihre Hand wie ein Werkzeug oder als ob es ein Teil seines [*ihres*] Körpers wäre? (zum Beispiel, indem er [*sie*] mit Ihrem Finger auf etwas zeigte oder Ihre Hand auf den Türgriff legte, um die Tür zu öffnen).**	**J**	**N**
12.	**Hatte er [*sie*] jemals besondere Interessen, die anderen Menschen merkwürdig erschienen (zum Beispiel an Verkehrsampeln, Wasserleitungen oder Fahrplänen)?**	**J**	**N**
13.	**Schien er [*sie*] jemals interessierter an einem bestimmten Teil eines Spielzeugs zu sein (zum Beispiel indem er [*sie*] die Räder eines Autos drehte) als an seinem eigentlichen Zweck?**	**J**	**N**
14.	**Hatte er [*sie*] jemals irgendwelche besonderen Interessen, die in ihrer Intensität <u>ungewöhnlich</u> waren, aber sonst alters- und geschlechtstypisch (zum Beispiel an Eisenbahnen oder Dinosauriern)?**	**J**	**N**
15.	**Schien er [*sie*] jemals <u>ungewöhnlich</u> daran interessiert, wie Dinge oder Menschen aussehen, sich anfühlen, sich anhören, schmecken oder riechen?**	**J**	**N**
16.	**Zeigte er [*sie*] jemals ungewöhnliche Verhaltensweisen beim Bewegen seiner [*ihrer*] Hände oder Finger, wie zum Beispiel Wedeln oder Bewegen der Finger vor seinen [*ihren*] Augen?**	**J**	**N**
17.	**Hat er [*sie*] seinen [*ihren*] ganzen Körper jemals auf komplizierte Weise bewegt, zum Beispiel indem er [*sie*] Drehbewegungen durchführte oder wiederholt auf- und niederhüpfte?**	**J**	**N**

18.	**Verletzt er [*sie*] sich jemals absichtlich, zum Beispiel durch Beißen in den Arm oder Schlagen des Kopfes gegen die Wand?**	**J**	**N**
19.	**Gibt es irgendwelche Gegenstände (<u>außer</u> weichen Spielzeugen oder Schmusedecken), die er [*sie*] unbedingt ständig bei sich tragen <u>muß</u>?**	**J**	**N**
20.	**Hat er [*sie*] irgendeinen besonderen oder besten Freund?**	**J**	**N**

Für einige Verhaltensweisen ist es hilfreich, sich auf die Altersperiode zwischen dem 4. und 5. Geburtstag zu konzentrieren. Um sich besser an diese Zeit erinnern zu können, versuchen Sie, bestimmte, besonders eindrückliche und gut zu erinnernde Geschehen in dieser Zeit, zum Beispiel einen Umzug, ein Weihnachtsfest oder irgend ein anderes Ereignis sich wieder vorzustellen. Sollte Ihr Kind noch nicht 4 Jahre alt sein, beziehen Sie sich bitte auf sein [*ihr*] Verhalten in den letzten 3 Monaten.

21.	**Ahmte er [*sie*] Sie (oder andere Menschen) im Alter von 4 - 5 Jahren jemals <u>spontan</u> nach, oder Dinge, die Sie taten (wie Staubsaugen, Gartenarbeiten oder Reparaturarbeiten)?**	**J**	**N**
22.	**Zeigte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren jemals spontan auf Dinge in seiner [*ihrer*] Umgebung, nur um sie Ihnen zu zeigen (nicht weil er [*sie*] sie haben wollte)?**	**J**	**N**
23.	**Verwendete er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren jemals Gesten, andere als auf Dinge zeigen oder an Ihren Händen ziehen daran, um Ihnen mitzuteilen, was er [*sie*] wollte?**	**J**	**N**
24.	**Nickte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren mit dem Kopf, wenn er [*sie*] „ja" sagen wollte?**	**J**	**N**
25.	**Schüttelte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren den Kopf, wenn er [*sie*] „nein" sagen wollte?**	**J**	**N**
26.	**Schaute er [*sie*] Ihnen im Alter von 4 - 5 Jahren meist direkt ins Gesicht, wenn er [*sie*] etwas mit Ihnen machte oder mit Ihnen sprach?**	**J**	**N**
27.	**Lächelte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren zurück, wenn jemand ihn [*sie*] anlächelte?**	**J**	**N**
28.	**Zeigte er [*sie*] Ihnen im Alter von 4 - 5 Jahren jemals Dinge, die ihn [*sie*] interessieren, um Ihre Aufmerksamkeit dafür zu gewinnen?**	**J**	**N**
29.	**Bot er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren jemals an, etwas anderes außer Nahrung mit Ihnen zu teilen?**	**J**	**N**
30.	**Schien er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren jemals zu wollen, daß Sie seine [*ihre*] Freude an etwas teilen?**	**J**	**N**
31.	**Versuchte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren jemals, Sie zu trösten, wenn Sie traurig oder verletzt waren?**	**J**	**N**
32.	**Wenn er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren etwas haben wollte oder Hilfe brauchte, schaute er [*sie*] Sie an und versuchte er [*sie*] mit Gesten, Lauten oder Wörtern, Ihre Aufmerksamkeit zu erregen?**	**J**	**N**
33.	**Zeigte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren eine normale Bandbreite an Gesichtsmimik?**	**J**	**N**
34.	**Schloss er [*sie*] sich im Alter von 4 - 5 Jahren jemals spontan Gruppenspielen an, wie *„Wer will die fleißigen Handwerker sehen"* oder *„Zeigt her eure Füße, zeigt her eure Schuh"*, und versuchte er (sie) dabei, diese Tätigkeiten nachzuahmen?**	**J**	**N**
35.	**Spielte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren irgendwelche Phantasie- oder Als-Ob-Spiele?**	**J**	**N**
36.	**Zeigte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren ein Interesse an anderen Kindern, die ungefähr so alt waren wie er [*sie*] und die er [*sie*] nicht kannte?**	**J**	**N**
37.	**Reagierte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren positiv, wenn sich ein anderes Kind ihm [*ihr*] näherte?**	**J**	**N**
38.	**Schaute er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren gewöhnlich auf und schenkte Ihnen Aufmerksamkeit, wenn Sie ins Zimmer kamen und mit ihm [*ihr*] zu sprechen begannen, ohne seinen [*ihren*] Namen zu nennen?**	**J**	**N**
39.	**Spielte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren jemals Phantasiespiele mit einem anderen Kind in einer Weise, dass Sie sagen könnten, beide haben verstanden, welche Rolle das andere Kind spielte?**	**J**	**N**
40.	**Machte er [*sie*] im Alter von 4 - 5 Jahren bei Spielen mit, wobei er [*sie*] sich in irgendeiner Weise einer Gruppe anderer Kinder anschließen mußte, zum Beispiel *Versteck- oder Ballspiele*?**	**J**	**N**

Vielen Dank!

Hinweise für Eltern von Kindern mit Behinderungen

Inhalt

1. Gesundheitliche Hilfen

1.1 Pränatale und genetische Beratungsstellen

1.2 Kinderkliniken

1.3 Behandlungszentren

1.4 Kinderärzte, Kinderärztinnen

2. Materielle Hilfen

2.1 Hilfen für Familien mit Kindern mit Behinderungen im Rahmen der Eingliederungshilfe

2.2 Schwerbehindertenausweis

2.3 Pflegegeld

3. Pädagogische Hilfen

3.1 Kinderbetreuungseinrichtungen bis zur Einschulung

3.2 Frühförderstellen und –zentren

4. Förderschulen

5. Selbsthilfegruppen

1 Gesundheitliche Hilfen

Im Folgenden werden Adressen und Hinweise zur weiterführenden Untersuchung oder Behandlung aufgeführt.
Mit der Kinderärztin / dem Kinderarzt ist zu klären, ob ein Überweisungs- oder Einweisungsschein benötigt wird.

1.1 Pränatale und genetische Beratungsstellen

Institut für Humangenetik
an der Universitätsklinik Frankfurt
Haus 9 A
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt
Tel.: 069 / 63 01 56 78

Institut für Humangenetik
an der Universitätsklinik Mainz
Genetische Beratungsstelle
Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz
Tel.: 06131 / 17 38 71

1.2 Kinderkliniken

Städtische Kliniken Ffm.-Höchst
Kinderklinik
Gotenstrasse 6 – 8, 65929 Frankfurt
Tel.: 069 / 31 06 01

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken
Kinderklinik
Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 43 – 0

GPR-Klinikum Rüsselsheim
Kinderklinik
August-Bebel-Str. 56, 65428 Rüsselsheim
Tel.: 06142 / 88 – 1923

Universitätsklinik Mainz
Kinderklinik
Gebäude 109
Langenbeckstr. 1, 55101 Mainz
Tel.: 06131 / 17 25 57

1.3 Behandlungszentren

Städtische Kliniken Ffm.-Höchst
Sozialpädiatrisches Zentrum
Gotenstrasse 6 – 8, 65929 Frankfurt
Tel.: 069 / 31 06 01

Dr. Horst-Schmidt-Kliniken
Sozialpädiatrisches Zentrum
Ludwig-Erhard-Str. 100, 65199 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 43-0

SPZ des VAE **am Clementine-Kinderhospital**	Theobald-Christ-Str. 16, 60316 Frankfurt Tel.: 069 / 94 34 09 50
Clementine-Kinderhospital **Dr. Christ'sche Stiftung**	Theobald-Christ-Str. 16, 60316 Frankfurt Tel.: 069 / 94 99 20
Kinderneurologisches Zentrum	Hartmühlweg 2-4, 55122 Mainz Tel.: 06131 / 37 80
Klinik für Kommunikations-störung	Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz Tel.: 06131 / 17 24 73
Uni-Kliniken Frankfurt Klinik für Psychiatrie und Psychothe-rapie des Kindes- und Jugendalters	Deutschordensstr. 50, 60528 Frankfurt Tel.: 069 / 6301 - 5920

1.4 Kinderärzte, Kinderärztinnen

Dr. Heide von Essen	Kronberger Str. 2, 65812 Bad Soden Tel.: 06196 / 22 76 1
Hansjörg u. Dr. Birgit Melcher	Alleestrasse 1, 65812 Bad Soden Tel.: 06196 / 29 69 5
Dr. Geri Lichtenstein	Am Stadtpfad 1, 65760 Eschborn Tel.: 06196 / 43 69 3
Dr. Isabelle Alice Dyrek **Dr. Hans Gaida**	Kapellenstr. 2, 65439 Flörsheim Tel.: 06145 / 52 43 3
Prof. Dr. Dr. H.c. mult. **Valentin Gerein**	Hauptstr. 34, 65795 Hattersheim Tel.: 06190 / 88 89 07
Dr. Steffen Fischer	Weiherstr. 13, 65239 Hochheim Tel.: 06146 / 27 32
Bernhard Schenkelberg **Dr. Horst Köppen**	Reifenbergerstr. 6, 65719 Hofheim Tel.: 06192/28 79 66

Dr. Herbert Pfeiffer (nur Privatpatienten)	Fichtestr. 14 A, 65719 Hofheim Tel.: 06192 / 70 15
Dr. Peter Ferjencik	Wilhelmstr. 2 B, 65719 Hofheim Tel.: 06192 / 12 91
Dr. Michael Föh **Dr. Jochen Hammer**	Frankfurter Str. 55, 65779 Kelkheim Tel.: 06195 / 35 85
Dr. Miriam Le Goff	Am Flachsland 12, 65779 Kelkheim Tel.: 06195 / 64 68 1
Dr. Andreas Stumpf	Taunusstr. 52, 65830 Kriftel Tel.: 06192 / 41 55 0
Dr. Friederike Herbst	Marktplatz 38, 65824 Schwalbach Tel.: 06196 / 86 33 1
Dr. Caroline Schwabe	Hauptstr. 50, 65843 Sulzbach Tel.: 06196 / 73 78 8

Weitere Kinderärzte aus angrenzenden Kommunen können in der Frühförderstelle Main-Taunus, Tel.: 06195 / 6746-0 nachgefragt werden.

Fachärzte und Therapeuten sind über den Kinderarzt und die Frühförderstelle Main-Taunus zu erfragen, z.B.:

- HNO – Pädaudiologen
- Orthopäden
- Zahnärzte
- Krankengymnasten
- Augenärzte
- Logopäden
- Ergotherapeuten
- Kinder- und Jugend-Psychiater

Eltern, die Fragen zur Sprachentwicklung ihres Kindes haben, können eine Beratung bei der Sprachheilbeauftragten des Kreisgesundheitsamtes vereinbaren. Dafür wird kein Überweisungsschein benötigt.

Main-Taunus-Kreis **Gesundheitsamt** **Sprachheilbeauftragte** **Frau Sabine Dankwardt**	Am Kreishaus 1 – 5, 65719 Hofheim Tel.: 06192 / 201 – 1152 (Sekretariat Kinder- u. Jugendärztlicher Dienst)

2. Materielle Hilfen

2.1 Hilfen für Familien mit Kindern mit Behinderungen im Rahmen der Eingliederungshilfe

Main-Taunus-Kreis
Amt für Arbeit und Soziales
Frau Karin Lüttmer
Am Kreishaus 1 – 5, 65719 Hofheim
Tel.: 06192 / 201 – 2347

2.2 Schwerbehindertenausweis

Auf Antrag erhalten Eltern eines Kindes mit Behinderung nach Überprüfung einen Ausweis. Dieser Ausweis gewährleistet u.a. den steuerlichen Behindertenpauschbetrag und unter bestimmten Voraussetzungen unentgeltlich die Beförderung im öffentlichen Personennahverkehr.

Hessisches Amt für Versorgung und Soziales Wiesbaden
John-F.-Kennedy-Str. 4, 65189 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 71570

2.3 Pflegegeld

Eltern eines Kindes mit Behinderung können, sofern sie mindestens fünf Jahre Mitglied der gesetzlichen / privaten Krankenkasse sind, einen Antrag auf Pflegegeld bei ihrer zuständigen Krankenkasse stellen. Personen, die noch nicht fünf Jahre in der gesetzlichen Krankenkasse sind, können sich an das zuständige Amt für Arbeit und Soziales im Kreishaus wenden.

Beratung und Unterstützung beim Antragsverfahren und zur Hilfsmittelversorgung sind zu erfragen beim Familienentlastenden Dienst (FED) der Lebenshilfe Kreisvereinigung Main-Taunus und bei allen Pflegediensten.

Lebenshilfe im Main-Taunus-Kreis
Familienentlastender Dienst
Nachtigallenweg 19, 65779 Kelkheim
Tel.: 06195 / 6008 - 251

3. Pädagogische Hilfen

3.1 Kinderbetreuungseinrichtungen bis zur Einschulung

Seit 1996 besteht ein Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz, d.h. jedes Kind, welches das dritte Lebensjahr vollendet hat, hat bis zum Schuleintritt Anspruch auf einen Kindergartenbesuch in zumutbarer Entfernung.
Wenn in der Kommune, in der das Kind lebt, kein Kindergartenplatz eingerichtet werden kann, ist es wichtig, dass die beiden Kommunen vorab besprechen, inwieweit eine Ausgleichszahlung zu leisten ist.

Betreuungsmöglichkeiten für Kinder unter drei Jahren (Krippen, Tagespflegestellen, Kindergärten) und im Kindergartenalter können bei den Kommunen und Kirchen erfragt werden.
Eine hessenweit gültige Finanzierung bei erhöhtem Bedarf für Kinder unter drei Jahren gibt es zur Zeit nicht. Genauere Regelungen bis zur endgültigen Klärung sind beim Amt für Arbeit und Soziales, Frau Lüttmer, zu erfragen.

3.2 Frühförderstellen und –zentren / Beratung

Die Frühförderstellen richten sich an Familien mit Kindern vom frühen Säuglingsalter bis zur Einschulung, die behindert, von Behinderung bedroht, entwicklungsgefährdet oder entwicklungsverzögert sind.

Bei speziellen Beeinträchtigungen können sich Eltern an die Seh- oder Hörfrühförderstellen bzw. das Autismus-Therapie-Institut wenden.

Interdisziplinäre Frühförderstelle im Main-Taunus-Kreis	Görlitzer Str. 2, 65779 Kelkheim Tel.: 06195 / 67 46 0
Sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum für Blinde u. Sehbehinderte **- Frühförderstelle, Außenstelle Frankfurt - Wiesbaden** **- Pädagogische Frühförderstelle für sehgeschädigte Kinder**	Albrecht-Dürer-Str. 11, 65195 Wiesbaden Tel.: 0611 / 44 79 91 2
Pädaudiologische Früh-Beratungsstelle an der Schule am Sommerhoffpark (Schule für Hörgeschädigte)	Gutleutstr. 295 - 301, 60327 Frankfurt Tel.: 069 / 24 26 86 60
Pädaudiologische Früh-beratungsstelle an der Freiherr-von-Schütz-Schule (Schule für Hörgeschädigte)	Frankfurter Str. 15- 19, 65520 Bad Camberg Tel.: 06434/ 932 140
Autismus-Therapie-Institut	Moselstr. 11, 63225 Langen Tel.: 06103 / 24466
Beratungsstelle „Ohne Worte“ für nicht oder kaum sprechende Menschen	Karlsruher Str. 9, 60329 Frankfurt Tel.: 069 / 27 21 6 – 250 und – 251

STARK
Heilpädagogische Beratungsstelle
der Lebenshilfe Main-Taunus
Kurhausstr. 11, 65719 Hofheim
Tel.:06192/958642-0

4. Förderschulen

Die meisten Kommunen im Main-Taunus-Kreis bieten an einer Grundschule Integration an. Informationen sind an den Grundschulen zu erfragen.
Zuständiges Amt:

Staatliches Schulamt für
den Landkreis Groß-Gerau
und den Main-Taunus-Kreis
Walter-Flex-Str. 60 / 62
65428 Rüsselsheim
Tel.: 06142 / 55 00 – 0

Die Eltern haben Anspruch auf umfassende Beratung (§ 54 Abs. 1 Satz 3 Hessisches Schulgesetz), insbesondere in der Zeit vor der Antragstellung sowie vor und während des Aufnahme- und Entscheidungsverfahrens. Die Beratung erfolgt durch das Staatliche Schulamt unter Beteiligung der jeweiligen Schulen. Dabei werden die Eltern umfassend über die Ergebnisse der sonderpädagogischen Überprüfung und die verschiedenen Möglichkeiten sonderpädagogischer Hilfen informiert.

Die Voraussetzung für eine Integrationsmaßnahme oder die Aufnahme in eine Förderschule entscheidet sich durch das Verfahren zur Überprüfung und Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs (VÜF).
Die endgültige Entscheidung über den Förderort trifft das staatliche Schulamt.
Die Eltern haben die Möglichkeit, bis Ende Dezember des Vorjahres eine vorgezogene Schuluntersuchung beim Kreisgesundheitsamt machen zu lassen.

Zuständige Förderschulen für den Main-Taunus-Kreis

Schule für Praktisch-Bildbare (PB):
Friedrich-von-Bodelschwingh-Schule
Königsberger Weg 31, 65719 Hofheim
Tel.: 06192 / 29 32 60

Schule für Körperbehinderte (KB):
Peter-Josef-Briefs-Schule
Burgeffstr. 42, 65239 Hochheim
Tel.: 06146 / 90 8 - 0

Schulen für Lernhilfe (LH):
Johann-Hinrich-Wichern-Schule
Erfurter Str. 6, 65719 Hofheim
Tel.: 06192 /92 90 30

Anne-Frank-Schule
Lorsbacher Str. 26, 65779 Kelkheim
Tel.: 06195 / 97 94 90

Schule für Sehbehinderte: Johann-Peter-Schäfer-Schule	Johann-Peter-Schäfer-Str., 61169 Friedberg Tel.: 06031 / 60 8 - 0
Sprachheilschule: Sprachheilabteilung an der Riedschule (Nur für Kinder, die lernzielgleich unterrichtet werden können)	Hptl.-Urson-Str. 5, 65439 Flörsheim 06145/50 25 89
Schulen für Hörbehinderte: Schule am Sommerhoffpark Schule für Hörgeschädigte	Gutleutstr. 295 – 301, 60327 Frankfurt Tel.: 069 / 24 26 86 0
Freiherr-von-Schütz-Schule Schule für Hörbehinderte	Frankfurter Str. 15+17, 65520 Bad Camberg Tel.: 06434 / 93 20
Schulen für Erziehungshilfe: Vincenz-Schule	Vincenzstr. 29, 65719 Hofheim Tel.: 06192 / 20 94 – 41
Jugendhilfeverbund EVIM Schule am Geisberg	Jonas-Schmidt-Str. 2, 65193 Wiesbaden Tel.: 0611 / 58 99 -13
Jugendhilfeverbund EVIM Zentrum für Beratung, Erziehungs- und Eingliederungshilfe im Main-Taunus-Kreis (ZeBIM)	Staufenstr. 14 – 20, 65830 Kriftel Tel.: 0163 / 51 03 17 7
Überregionale Förderschule: Max-Kirmsse-Schule mit heilpädagogischer Vorklasse (Gestattung durch das staatl. Schulamt)	Kirmsseweg 10 – 1265510, Idstein Tel.: 06126 / 23 28 2
Waldorfschulen (Privatschulen): Michael-Schule	Eichhörnchenpfad 4, 65933 Frankfurt Tel.: 069 / 38 99 69 90
Albrecht-Strohschein-Schule	Marxstr. 22, 61440 Oberursel Tel.: 06171 / 57 49 0

5 Selbsthilfegruppen

Selbsthilfegruppen dienen dem Austausch von betroffenen Eltern.
Adressen und Informationsmaterial zu unterschiedlichen Behinderungen oder Erkrankungen sind unter folgenden Adressen zu erfragen:

Interdisziplinäre Frühförderstelle im Main-Taunus-Kreis	Görlitzer Str.2 65779 Kelkheim Tel.: 06195 / 67 46 -0
Elterninitiative Rett-Syndrom Rhein-Main Ansprechpartnerin: Frau Russ	Tel.: 0614 / 31 99 36
Kindernetzwerk	Hanauer Landstr. 15 63739 Aschaffenburg Tel.: 06021 / 12 03 0 und 0180 / 52 13 73 9

Literaturliste

Fachliteratur für Erwachsene

Alle Sinne helfen mit Ganzheitliche Arbeit im Kiga, Vorstufe und Grundschule
Fischer-Olm, Verlag Modernes Lernen

Bausteine der kindlichen Entwicklung
Die Bedeutung der Integration der Sinne für die Entwicklung des Kindes
Ayres, Springer-Verlag, Berlin, 1984

Beobachten und dokumentieren im pädagogischen Alltag
Vernickel / Völkel, Herder

Bildung von Anfang an
Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder von 0 – 10 Jahren in Hessen
Hessisches Sozialministerium, Hessisches Kultusministerium, 2007

Das A.D.S.-Buch Neue Konzentrationshilfen für Zappelphilippe und Träumer
Aust-Claus / Hammer, Oberstebrink Verlag

Das Asperger-Syndrom Ein Ratgeber für Eltern
Tony Attwood, TRIAS

Der Kindergarten als Lebensraum für behinderte und nicht behinderte Kinder
Dichans, Kohlhammer, Köln, 1993

Die Kraft des Guten. Ein Appell zur Selbstverwirklichung
Rogers, Fischer, Frankfurt, 1990

Die qualifizierte Leiterin: Erfolgreiches Sozialmanagement in Kindertagesstätten
Institut für Bildung und Entwicklung, Don Bosco Verlag,1998

Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern
Fröhlich / Haupt, Verlag Modernes Lernen, Dortmund

Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern. Entwicklungsbogen
Fröhlich / Haupt, Verlag Modernes Lernen

Früherkennung von Kindern mit Sinnesschädigungen.
Eine Information der Frühförderstellen für sehgeschädigte und hörgeschädigte Kinder
Landeswohlfahrtsverband Hessen, 2003

Geliebtes Nervenbündelchen
Weyermann-Ammeter, Atlantis-Verlag, 2001

Gemeinsame Erziehung behinderter und nicht behinderter Kinder
Miedaner, DJI- Materialien

Gemeinsame Förderung seelisch behinderter und nicht behinderter Vorschulkinder
Handbuch für den Kindergarten
Kaplan / Rückert / Garde, Beltz, Weinheim

Gemeinsame Förderung seelisch behinderter und nicht behinderter Vorschulkinder
Wissenschaftl. Begleitung und Evaluation eines integrat. Modellprojekts - Abschlussbericht
Pickerts, 2000

Gemeinsam leben und Lernen in Kindertagesstätten
Bundesvereinigung Lebenshilfe für Geistig Behinderte e.V. 2005, Lebenshilfe Marburg

Handbuch der Sinneswahrnehmung. Grundlagen einer ganzheitlichen Erziehung
Zimmer, Herder, Freiburg, 1995

KIDS Kinder-Diagnostik-System 1
Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS)
Döpfner / Lehmkuhl / Steinhausen, Verlag Hogrefe

Kindergarten-Einschätzskala
Tietze / Schuster/ Rossbach, Luchterhand Verlag, 1997

Kleine Kinder – große Begabung Hochbegabte Kinder erkennen und fördern
BMW Group AK-4, 80788 München, Fax: 089-38 22 80 17

Klientenzentrierte Gesprächsführung. Eine Lern- und Praxisanleitung für helfende Berufe
Weinberger, Beltz-Verlag, 1988

Medikamente und ADS
Dr. med. Huss, Verlag Ravensburger

Mein Kind hat Tics und Zwänge
Scholz / Rothenberger, Vandenhoeck & Ruprecht

Miteinander reden 1 – 3
Schulz v. Thun, Rowohlt Reinbek, 2006

Qualität aus Elternsicht: Gemeinsame Erziehung von Kindern mit Behinderung und Kindern ohne Behinderung
Kobelt-Neuhaus, Kallmeyer´sche Verlagsbuchhandlung, Seelze, 2001

Qualität im Dialog entwickeln
Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen
Kallmeyer´sche Verlagsbuchhandlung, Seelze, 1998

QUINT Qualitätsentwicklung Integrationsplatz (Handbuch – Ausgabe für Hessen)
Hessisches Sozialministerium, 2007

Ratgeber Hyperkinetische Störungen
Döpfner / Fröhlich / Lehmkuhl, Verlag Hogrefe

Sammelbammel und Rollstuhlräder
Eggli / Stieper, Zytglogge Verlag

Schau genau
Eine Arbeitshilfe zur Beobachtung und Dokumentation in Kindertagesstätten
Diözesancaritasverband Trier e. V., Sichelstr. 10 / 54290 Trier, 2006

Sich verständlich ausdrücken
Langer / Schulz v. Thun / Tausch, Ernst Reinhardt Verlag, 1993

Sinn-voll und alltäglich.
Materialsammlung für Kinder mit Wahrnehmungsstörungen
Meier / Richle, Verlag Modernes Lernen

Verhaltensauffällige Kinder im Kindergarten
Von der Beobachtung bis zur pädagogischen Maßnahme
Frey, Verlag Empirische Pädagogik, 2001

Wackelpeter und Trotzkopf
Döpfner / Schürmann / Lehmkuhl, Verlag Beltz

Wahrnehmungsstörungen und Wahrnehmungsförderung
Fröhlich, Winter, Heidelberg, 2005

Warum gerade ich? Leben lernen in Krisen
Schuchardt, Vandenhoeck & Ruprecht, 2006

Wie weit ist ein Kind entwickelt? Eine Anleitung zur Entwicklungsüberprüfung
Kiphard, Verlag Modernes Lernen

Literatur für Kinder

Anna, genannt Humpelhexe
Führmann, Hinstorff, Rostock, 2002

Carla – ein Bilderbuch über Epilepsie
Schröder, Ellermann Verlag, 1996

Der Rabe, der anders war
Schreiber-Wicke / Holland, Thienemann, 1994

Ein Hörgerät für Philip
Tremmel / Vögel-Cossmann, Philips GmbH Bereich medizinisch-technische Systeme
Philips Hörgeräte, Objekt Nr: H 11-440024

Florian lässt sich Zeit
Fleming / Coper, Lappan Verlag

Flügelchen
Wänblad / Gustavson, Carlsen-Verlag, 1996

Helen lernt leben
Schindler / Camil, Verlag Ernst Kaufmann, 2002

Ich bin doch auch wie ihr – ein Fotobilderbuch
Becker / Niggemeyer, Otto Mayer Verlag, 1975

Ich bin Laura
Cadler, Oetinger, 2002

Irgendwie anders
Cave/ Ridell, Oetinger, 1994

Jakob ist kein armer Vogel (13. Auflage)
Heiser, Rowohlt Verlag, 2002

Karl-Heinz vom Bilderstöckchen
Fährmann / Ruegenberg, Middelhauve, 1991

Katrin spricht mit den Augen. Wie ein behindertes Kind lebt.
Lemler / Gemmel, Butzon & Bercker, 1997

Lauf, kleiner Spatz
Weninger / Ginsbach, Atlantis, 2001

Lernen soviel ich kann
Verlag Saatkorn

Lisa lacht
Willis / Ross, Lappan Verlag, 2003

Manuel und Mira. Ein multimediales Bilderbuch in Gebärdensprachen
Kerstner, Manuel Audio Devices, 2002

Meine Füße sind der Rollstuhl
Huainigg / Ballhaus, Annette Betz Verlag, 2003

Michaela und Kerstin werden dicke Freunde
Galley, Tyrolia-Verlag, 2002

Rollstiefelchen
Solotreff, Moritz-Verlag, 2000

Stomatenphagetti oder wie Oskar richtig sprechen lernte
Räber / Vettinger, pro juventute, Zürich, 2003

Susi lacht
Willis / Ross, Lappan Verlag, 2000

Unterwegs mit Jan
Lears / Ritz, KiK-Verlag, 2000

Wir verstehen uns blind
Huainigg / Ballhaus, Verlag Ernst Kaufmann, 2005

Internetadressen

Weiterführende und hilfreiche Hinweise bieten die folgenden Internetadressen

http://bvkm.de	Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte Links, Recht +Praxis, Broschüren Bücherverlag selbst bestimmt leben
http://doktoren.net	Behinderten-Info Umfangreiche thematisch geordnet kommentierte Linkliste
http://jkc.de/ehb.htm	Experten helfen Behinderten Konkrete Fragen werden per e-mail beantwortet
http://jkc.de/links.htm	Suchmaschine Behinderung
http://www.kinder-jugendgesundheit.de/links/selbsthilfe.htm	Liste von Selbsthilfegruppen bzw. Adressen mit Links auf Selbsthilfegruppen
http://www.selbsthilfe-online.de oder http://www.kolinet.de	BAGH,ISL und deutscher Behindertenrat Verbände, Links, Recht, Meinungen
http://www.arbeitskreis-gesundheit.de	Arbeitskreis Gesundheit – Rehakliniken
http://www.asbh.de	Arbeitsgemeinschaft Spina Bifida und Hydrocephalus e.V.
http://www.bagh-selbsthilfe.de	Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte Infos, Links, Datenbank, Adressen
http://www.behinderte-kinder.de	Infos, Gesetze und Links
http://www.behinderte.de	Infos, Urteile, Gesetze, Bauen und Wohnen umfangreiche Linkliste
http://www.behindertenbeauftragter.de	Behindertenbeauftragter der Bundesregierung Standpunkte, Presseerklärungen, Aktuelles aus der Behindertenpolitik
http://www.behinderung.org	Ratgeber Behinderung Infos, Therapien, Arbeit, Wohnen, Integration, Pflegeversicherung, Hilfsmittel, gesetzliche Grundlagen, Selbsthilfe-Gruppen, insgesamt ein sehr umfangreiches Online-Angebot
http://www.besondere-kinder.de	Infos und aktiver Forum, noch aktivere „Mailing-Liste“ (kostenlose Anmeldung erforderlich)

http://www.bmas.de	Bundesministerium für Arbeit und Soziales Infos, Broschüren
http://www.bmg.bund.de	Bundesministerium für Gesundheit u.a. Infos und Gesetzestexte zur Kranken- und Pflegeversicherung, Broschüren
http://bsk-ev.org	Bundesverband Selbsthilfe Behinderter, Reiseservice, barrierefreies Bauen, umfangreiche Linkliste zu verschiedenen Organisationen und Themen
http://www.bundessozialgericht.de	Bundessozialgericht, Verhandlungstermine mit Pressevorberichten und Pressemitteilungen
http://www.cebeef.com	Online-Forum für Behinderte und ihre Freunde, Bundesverband, Tipps, Urteile, Meinungen, Diskussionsforen, Surftipps
http://www.eltern.de	Zeitschrift Eltern, mit Info-Forum auch für Eltern von Kindern mit Behinderung
http://www.ifrk.de	Internationaler Förderverein für Rehabilitation nach Kozijavkin
http://www.kindernetzwerk.de	Kindernetzwerk v.a. Schlagwortliste für Adressen und Infomappen zu Krankheitsbildern und Therapien und entspr. Selbsthilfegruppen
http://www.lebenshilfe.de	Bundesvereinigung Lebenshilfe unter „Info/Service“ u.a. Rechts-Infos und Links
http://www.movado.de	VDK Brandenburg bietet Infos zu Mobilität für Alle, Infos, Rechte etc. zu Mobilität ÖPNV, Kfz-Umbau, barrierefreies Bauen etc.
http://www.peto.hu	Das Petö-Institut in Budapest, auch in deutsch
http://www.sovd.de	Sozialverband Deutschland SoVd (früher Reichsbund)
http://www.traktiv-online.de	Infos, Rechte z.B. Pflegeversicherung, Info-Forum
http://www.vdk.de	Sozialverband VdK Deutschland

Mitwirkende am Handlungsleitfaden

Das vorliegende Handbuch wurde von einem interdisziplinären, institutionsübergreifenden Team entwickelt und zusammengestellt.

Allen beteiligten Fachkräften und Institutionen gilt der besondere Dank des Main-Taunus-Kreises.

Christa Bernhardt
Main-Taunus-Kreis
Amt für Jugend und Schulen
Hofheim am Taunus

Marie Enßlin
Sozialer Therapeutischer Drehpunkt
Integratives Kinderhaus
Hofheim am Taunus

Gabriele Fröhlich
Frühförderung der Lebenshilfe
im Main-Taunus-Kreis
Kelkheim

Margot Fye
Evangelische Paulusgemeinde
Kindertagesstätte Arche Noah
Kelkheim

Mechthild Herbst
Frühförderung der Lebenshilfe
im Main-Taunus-Kreis
Kelkheim

Dr. Heidi Jorg
Main-Taunus-Kreis
Gesundheitsamt
Hofheim am Taunus

Gunther Kirchner-Peil
Main-Taunus-Kreis
Amt für Jugend und Schulen
Hofheim am Taunus

Cornelia Lorenzen-Faust
Caritas Main-Taunus
Integrative Kindertagesstätte
Hofheim am Taunus

Karin Lüttmer
Main-Taunus-Kreis
Amt für Arbeit und Soziales
Abteilung Eingliederungshilfe
Hofheim am Taunus

Sabine Müller
Magistrat der Stadt Hattersheim am Main
Fachberatung und Fachaufsicht der
städtischen Kinderbetreuungseinrichtungen
Hattersheim am Main

Renate Rathemacher-Rißmann
Frühförderung der Lebenshilfe
im Main-Taunus-Kreis
Kelkheim

Brigitte Schneider-Hänel
Ehemalige Leiterin der
Kindertagesstätte Tausendfüßlerhaus
Supervisorin, Referentin
Schwalbach