



C 1 Bildungs- und Betreuungsangebote

C 1.1 Kindertageseinrichtungen

Wie viele Kindertageseinrichtungen gibt es und wie viele Kinder werden betreut?

Wie haben sich die Gruppengrößen entwickelt?

Wie hoch ist in Kindertageseinrichtungen der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund?

C 1.2 Kindertagespflege

Wie viele Kinder werden in der Kindertagespflege betreut?

Wie hat sich die durchschnittliche Anzahl der von einer Tagespflegeperson betreuten Kinder entwickelt?

Wie hoch ist in der Kindertagespflege der Anteil der Kinder mit Migrationshintergrund?

C 1.3 Kindertagesbetreuung insgesamt

Wie haben sich die Betreuungsquoten in den Altersstufen entwickelt?

Welche regionalen Unterschiede gibt es bei den Betreuungsquoten und beim Auslastungsgrad?

C 2 Förderung im frühkindlichen Bereich

C 2.1 Förderspektrum in Kindertageseinrichtungen

Welches sind die Charakteristika/Ziele frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung?

Welche Perspektiven gibt es für die Weiterentwicklung?

Welche (zusätzlichen) Förderangebote gibt es im frühkindlichen Bereich?

C 2.2 Sprachförderung

Wie viele Kinder erhalten zusätzliche Sprachförderung (ISK, SBS (SPATZ))?

Wie häufig wird in Baden-Württemberg intensive Sprachförderung empfohlen?

C 3 Frühförderung, Grundschulförderklassen und Schulkindergärten

C 3.1 Sonderpädagogische und interdisziplinäre Frühförderung

Wie viele Kinder wurden von Sonderpädagogischen Beratungsstellen gefördert?

Wie viele Kinder erhielten Förderung, Behandlung oder die „Komplexleistung Frühförderung“ an einer Interdisziplinären Frühförderstelle?

Wie viele Kindertageseinrichtungen mit integrativer Betreuung gibt es?

Wie viele Kinder erhielten einrichtungsgebundene sonderpädagogische Frühförderung?

C 3.2 Grundschulförderklassen und Schulkindergärten

Wie hat sich die Teilnahme an Grundschulförderklassen und an Schulkindergärten entwickelt?

C 3 Frühförderung, Grundschulförderklassen und Schulkindergärten

Für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen oder mit (drohenden) Behinderungen bestehen unterschiedliche Förder- und Behandlungsangebote. Im frühkindlichen Bereich sind insbesondere die Angebote der Frühförderung an Sonderpädagogischen Beratungsstellen und an Interdisziplinären Frühförderstellen zu nennen. An allgemeinen Kindertageseinrichtungen sollen Kinder mit und ohne Behinderung gemeinsam gefördert werden, sofern der Hilfebedarf des Kindes dies zulässt. Wenn ein umfassender sonderpädagogischer Förderbedarf besteht und die Eltern das wünschen, kommt eine Aufnahme in einen Schulkindergarten in Betracht. Vom Schulbesuch zurückgestellte Kinder im schulpflichtigen Alter können in Grundschulförderklassen gezielt in ihrer Entwicklung gefördert werden.

C 3.1 Sonderpädagogische und interdisziplinäre Frühförderung

Der Frühförderung kommt eine wichtige Funktion im Gesamtgefüge der Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder zu. Sonderpädagogische Frühförderung zielt mit sonderpädagogischen, Interdisziplinäre Frühförderung mit medizinisch-therapeutischen und heilpädagogisch-psychologischen Maßnahmen darauf ab, die direkten oder indirekten



Auswirkungen einer Schädigung oder Erkrankung auf die Entwicklung des Kindes zu verhindern oder abzumildern und seine Familie zu begleiten.⁵¹ Sonderpädagogische Frühförderung ist bei Bedarf und Elternwunsch von Geburt bis Schuleintritt gleichzeitig mit dem Besuch eines allgemeinen Kindergartens möglich. Sie endet jedoch beim Besuch eines Schulkindergartens. Interdisziplinäre Frühförderung ist bei Bedarf und Elternwunsch unabhängig vom Besuch eines allgemeinen Kindergartens oder eines Schulkindergartens von Geburt bis zum tatsächlichen Schuleintritt möglich. Dabei ist Frühförderung für Kinder und deren Eltern generell kostenlos.

Das Angebot der Interdisziplinäre Frühförderstellen und Sonderpädagogischen Beratungsstellen umfasst:

- Früherkennung,
- Frühförderung,
- Frühbehandlung (nur interdisziplinär),
- Beratung und Begleitung⁵².

Um wohnortnahe Angebote bereitstellen zu können, ist die Struktur der Frühförderung in Baden-Württemberg stark dezentralisiert. Die beteiligten Einrichtungen haben dabei kreisbezogene, kreisübergreifende oder landesweite Zuständigkeitsbereiche.⁵³ In der praktischen Frühföerderarbeit kommt den Sonderpädagogischen Beratungsstellen (SPB) und den Interdisziplinären Frühförderstellen (IFF) als kreisbezogene Angebote eine besondere Rolle zu.

In die Frühförderung sind zudem niedergelassene Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin sowie weiteres ärztliches Fachpersonal und medizinische Therapeuten (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie) eingebunden. Insgesamt 18 Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) sind ein weiterer

51 Weitere Fachinformationen unter: https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Soziales/Landesarzt/Seiten/Fruerhoerderung_Inklusion.aspx [Stand: 13.03.2018].

52 <https://www.service-bw.de/web/guest/leistung/-/sbw/Fruerhoerderung+fuer+Kinder+im+Vorschulalter+wahrnehmen-929-leistung-0> [Stand: 09.04.2018].

53 Web-Anlage C 3.1 (A1); https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Soziales/Landesarzt/Documents/ff_IFFBW_Poster.pdf

Bestandteil des Frühfördersystems.⁵⁴ Sie sind kreisübergreifende medizinische Einrichtungen, die spezifische diagnostische und therapeutische Möglichkeiten für alle Kinder und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen als ambulantes Angebot vorhalten. Die therapeutischen Maßnahmen der SPZ sind auf diejenigen Kinder im Vorschulalter ausgerichtet, die wegen der Art, Schwere oder Dauer ihrer Krankheit oder (drohenden) Behinderung nicht von entsprechenden niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten oder Frühförderstellen behandelt und gefördert werden können.⁵⁵

Knapp 30 000 Kinder erhielten Frühförderung von einer Sonderpädagogischen Beratungsstelle

An 440 öffentlichen und privaten Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentren waren im

Schuljahr 2016/17 Sonderpädagogische Beratungsstellen (SPB) eingerichtet.⁵⁶ In den SPB arbeiten vorwiegend Sonderpädagoginnen und Sonderpädagogen mit unterschiedlichen fachlichen Schwerpunkten.

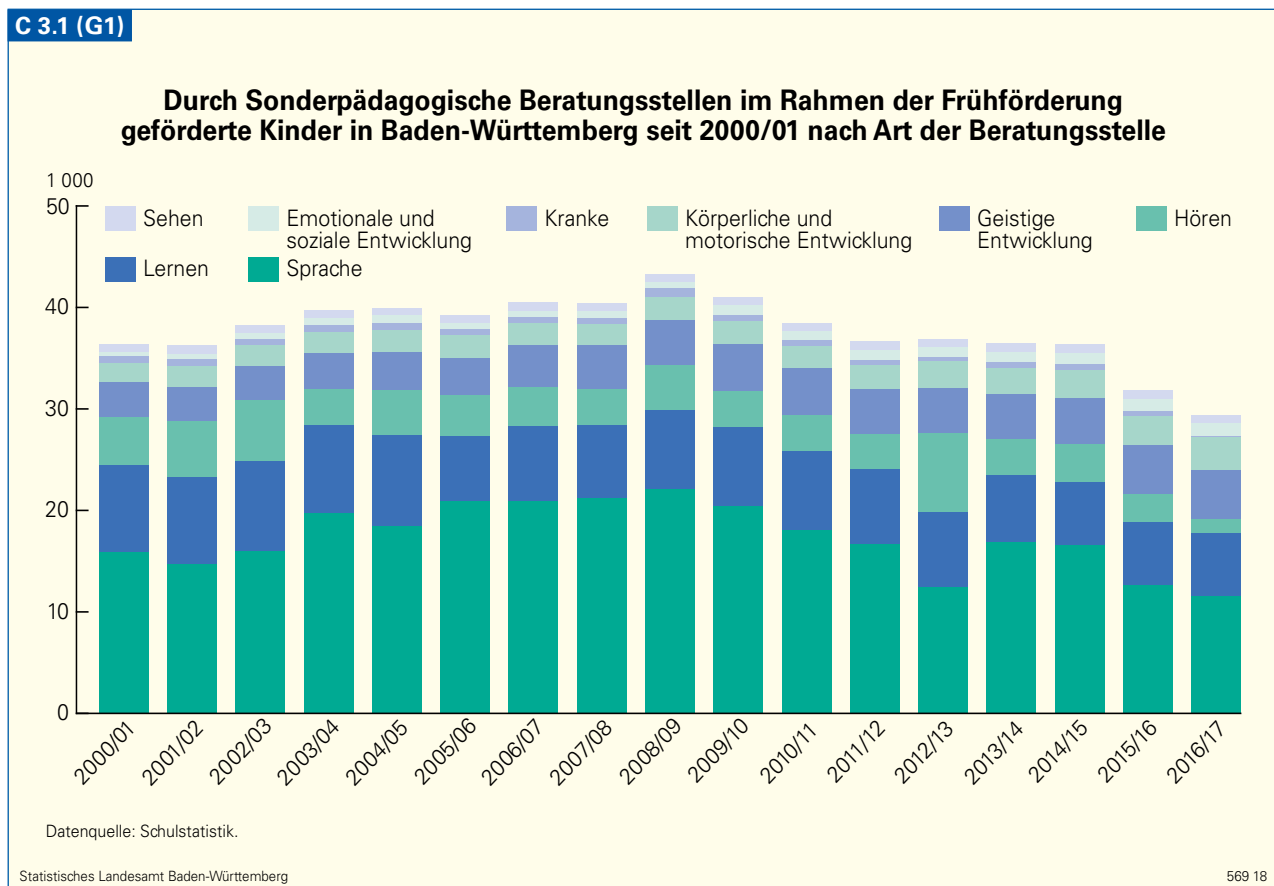
Die Zahl der im Rahmen der Frühförderung an Sonderpädagogischen Beratungsstellen geförderten Kinder stieg zwischen den Schuljahren 2000/01 und 2008/09 kontinuierlich um nahezu 20 % auf 43 274 an. Seitdem war ein deutlicher Rückgang auf nunmehr 29 359 Kinder im Schuljahr 2016/17 zu verzeichnen. Dieser ist hauptsächlich auf eine Abnahme der Anzahl geförderter sprach- und hörbehinderter Kinder zurückzuführen (Grafik C 3.1 (G1)). Bei weiteren 18 346 Kindern, deren Eltern sich an eine Sonderpädagogische Beratungsstelle wandten, erfolgte keine längere Förderung, sondern war eine Kurzberatung ausreichend.⁵⁷

54 <http://www.dgspj.de/category/baden-wuerttemberg+sozialpaediatriische-zentren> [Stand: 18.04.2018].

55 <http://kinder-palliativ-landesstelle.de/sozial-paediatri-sches-zentrum-spz/> [Stand: 18.04.2018].

56 <https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Soziales/Landesarzt/Documents/wegweiser-ff-bw.pdf> [Stand: 20.06.2018].

57 Das entspricht einer Häufigkeit von knapp 8 % der Kinder in der Altersgruppe von 0 bis unter 6 Jahren.



Mit fast 40 % machten Leistungen der Beratungsstellen mit dem Schwerpunkt Sprache im Schuljahr 2016/17 den größten Anteil an den insgesamt an SPB geförderten Kindern aus. Beratungsstellen mit dem Förderschwerpunkt Lernen wurden von rund 20 % der Kinder besucht. In diesem Bereich war in den letzten Jahren tendenziell ein Rückgang der geförderten Kinder zu verzeichnen. Im betrachteten Zeitraum stieg die Zahl der Kinder an den Beratungsstellen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung kontinuierlich an. Im Jahr 2016/17 nahmen rund 17 % der geförderten Kinder Leistungen dieser Beratungsstelle in Anspruch. Außerdem hat sich die Zahl der Förderungen im Bereich der emotionalen und sozialen Entwicklung in den letzten 10 Jahren von knapp 600 im Schuljahr 2006/07 auf rund 1 200 Kinder verdoppelt. Etwa 10 % der Kinder wurden durch Beratungsstellen für körperliche und motorische Entwicklung gefördert. Die übrigen Behinderungsarten hatten nur einen geringen Anteil an diesen sonderpädagogischen Frühfördermaßnahmen.

2016 erhielten über 7 500 Kinder Einzelleistungen oder die neue „Komplexleistung“, hinzu kamen gut 14 000 diagnostische Leistungen und Erstberatungen an IFF

Im Jahr 2016 wurden insgesamt 38 Interdisziplinäre Frühförderstellen (IFF) in freier und kommunaler Trägerschaft gefördert.⁵⁸ An IFF arbeiten medizinisch-therapeutische, heilpädagogische und psychologische Fachkräfte im Team zusammen. Die Förder- und Behandlungsangebote wenden sich nicht nur an das jeweils betroffene Kind, sondern darüber hinaus an die Familie und die Lebenswelt des Kindes, um behindernde Bedingungen abzubauen und auf mehr Inklusion hinzuwirken. Die Interdisziplinären Frühförderstellen arbeiten insbesondere eng mit niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten für Kinder- und Jugendmedizin zusammen. So kann gemeinsam mit den Eltern ein individueller Förder- und Behandlungsplan für das jeweilige Kind erstellt werden.

Mit dem Inkrafttreten der Landesrahmenvereinbarung Frühförderung Baden-Württemberg (LRV-IFF) im Jahr 2014⁵⁹ konnte die „Komplexleistung Frühförderung“, das heißt die kombinierte und strukturierte Erbringung von Leistungen aus dem heilpädagogisch-psychologischen Bereich und dem medizinisch-therapeutischen Bereich,

Schritt für Schritt Realität werden. Die LRV-IFF regelt – bei Zustimmung der Eltern/Sorgeberechtigten zur Frühförderung – die Abläufe der Kooperation zwischen Kind und Eltern als aktive Partner, der beteiligten IFF, dem/der behandelnden Kinder- und Jugendarzt/-ärztin, der Krankenversicherung und dem Sozialamt sowie die entsprechenden Vergütungen. Dabei ist der gesamte Ablauf für die Eltern transparent. Diese Weiterentwicklungen im Sinne der „Rahmenkonzeption Frühförderung Baden-Württemberg“ zogen auch Veränderungen in der Datenerfassung nach sich. Die Zahlen aus dem Jahr 2016 und den Folgejahren sind deshalb nicht vergleichbar mit den in früheren Bildungsberichten veröffentlichten Daten.

In der Grafik C 3.1 (G2) dargestellt sind Diagnosen bei Kindern mit Komplexleistung im Jahr 2016 entsprechend der ICD-10. Zu berücksichtigen ist insbesondere, dass die Umsetzung der Komplexleistung 2016 noch im Aufbau war und daher viele Kinder, die faktisch eine kombinierte Leistung erhielten, noch nicht als Kinder mit Komplexleistung erfasst werden konnten. Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass viele Kinder mit einer Komplexleistung Förder- und Behandlungsbedarf in mehreren Entwicklungsbereichen und auch jeweils mehrere Diagnosen nach ICD-10 haben.

Im Jahr 2016 wurden 14 727 Leistungen zur Beratung und/oder zur interdisziplinären Diagnostik für Kinder mit Behinderungen oder drohenden Behinderungen von Interdisziplinären Frühförderstellen erbracht. Darüber hinaus erhielten 5 740 Kinder heilpädagogische



58 https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Soziales/Landesarzt/Documents/fruehfoederung_flyer_de.pdf [Stand: 07.05.2018].

59 <https://rp.baden-wuerttemberg.de/Themen/Soziales/Landesarzt/Seiten/LRV-IFF.aspx> [Stand: 07.05.2018].

C 3.1 (G2)

Interdisziplinäre Frühförderstellen in Baden-Württemberg – erfasste Diagnosen nach ICD-10 bei Komplexeleistung im Aufbaujahr 2016

Anteile in % (Mehrfachnennungen möglich)

Weitere ICD-10: Zum Beispiel Trisomie 21, Frühgeburtlichkeit, Epilepsie, Cerebralparese, Fehlbildungen, Seh-/Hörbeeinträchtigung

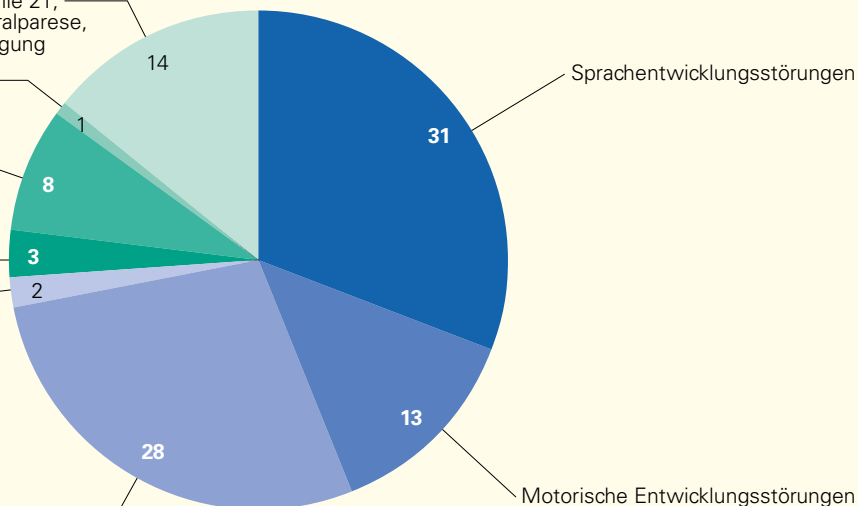
Intelligenzminderung

Störungen von Sozialverhalten und/oder Emotionen, Störungen sozialer Funktionen

Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen

Tiefgreifende Entwicklungsstörungen

Kombinierte und andere Entwicklungsstörungen



Datenquelle: Landesarzt für Menschen mit Behinderungen Baden-Württemberg

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

588 18

sche oder medizinisch-therapeutische Einzelleistungen und weitere 1 864 Kinder bereits tatsächliche Komplexeleistungen.

Mit 28 % bzw. 31 % machten kombinierte Entwicklungsstörungen und Sprachentwicklungsstörungen mehr als die Hälfte der Diagnosen bei Kindern mit Komplexeleistung aus. Motorische Entwicklungsstörungen machten etwa 13 % der Diagnosen aus. 14% umfassten ein breites Spektrum spezifischer Erkrankungen und Lebenslagen wie Frühgeburtlichkeit, Epilepsien, Cerebralparesen, Fehlbildungen, Trisomie 21, neuromuskuläre und weitere seltene Erkrankungen, die Diagnosen ADHS bzw. Autismus Spektrum-Störungen bildeten mit 3 % und 2 % kleinere Anteile (Grafik C 3.1 (G2)).

Im Jahr 2017 wurde an etwa 3 000 oder 34 % der Kindertageseinrichtungen integrative Betreuung angeboten

Durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention mussten auch im frühkindlichen Bereich die rechtlichen Rahmenbedingungen für die inklusive Bildung und Betreuung geschaffen werden. Nach Artikel 24 dürfen Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Behinderung nicht vom allgemeinen Bildungs-

system ausgeschlossen werden (vgl. dazu auch **Kapitel D 3** für die allgemein bildenden und **E 3** für die beruflichen Schulen). In Artikel 7 wird explizit auf Kinder mit Behinderungen eingegangen. Danach sind Maßnahmen zu treffen, damit Kinder mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen können.⁶⁰

Nach dem Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII)⁶¹, dem Kindertagesbetreuungsgesetz Baden-Württemberg (KiTaG)⁶² und dem Orientierungsplan für Bildung und Erziehung in baden-württembergischen

60 <http://www.un.org/depts/german/uebereinkommen/ar61106-dbgbl.pdf>

61 Vgl. § 22a SGB VIII; <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbviii/22a.html>

62 Vgl. § 2 Abs. 2 KiTaG: „Kinder, die aufgrund ihrer Behinderung einer zusätzlichen Betreuung bedürfen, sollen zusammen mit Kindern ohne Behinderung in Gruppen gemeinsam gefördert werden, sofern der Hilfebedarf dies zulässt. Dies ist auch im Rahmen der kommunalen Bedarfsplanung nach § 3 Abs. 3 angemessen zu berücksichtigen.“ <http://www.landesrecht-bw.de/jportal/?quelle=jlink&query=KiTaG+BW&psml=bsbawueprod.psml&max=true&aiz=true#jlr-KiTaGBW2009pP2>