

Gesetz zur Einführung und Durchsetzung verbindlicher Sprachstandserhebungen und Sprachfördermaßnahmen vor der Einschulung; Verbandsanhörung

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der Verbändeanhörung zum Gesetz zur Einführung und Durchsetzung verbindlicher Sprachstandserhebungen und Sprachfördermaßnahmen vor der Einschulung übersenden wir Ihnen die **schriftliche Stellungnahme** der **Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)** zum vorliegenden Gesetzentwurf und bitten Sie, diese bei Ihren Überlegungen zu berücksichtigen.

Die Stellungnahme wurde gemeinsam mit folgenden Institutionen und Verbänden erstellt, die in Bayern fachlich und inhaltlich als Expertinnen und Experten für den Bereich der Sprachentwicklung, Sprachdiagnostik und Sprachförderung zuständig sind:

- Verband für Sonderpädagogik, Landesgruppe Bayern e.V. (vds)
- Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., Landesgruppe Bayern (dgs)
- Gesellschaft für Interdisziplinäre Spracherwerbsforschung und kindliche Sprachstörungen im deutschsprachigen Raum e.V. (GISKID)
- Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. (dbs)
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
- Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik (Förderschwerpunkt Sprache und Sprachtherapie), Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)
- Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik, Julius-Maximilians-Universität Würzburg (JMU)

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung. Für Ihre Bemühungen danken wir Ihnen herzlich.

Mit freundlichen Grüßen,

gez.
Matthias Krämer
(1. Vorsitzender vds Bayern)

gez.
Dr. Franziska Schlamp-Diekmann
(1. Vorsitzende dgs Bayern)








gez.
Prof. Dr. Carina Lücke
(1. Vorsitzende GISKID)

gez.
Bernd Frittrang
(Bundesvorsitzender dbs)

gez.
Dagmar Karrasch
(Präsidentin dbl)

gez.
Prof. Dr. Andreas Mayer
(Lehrstuhl für Sprachheilpäd. LMU)

gez.
Prof. Dr. Carina Lücke
(Lehrstuhl für Sprachheilpäd. JMU)

	Verband für Sonderpädagogik, Landesgruppe Bayern e.V. (vds)
	Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., Landesgruppe Bayern (dgs)
	Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie e.V. (dbs)
	Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
	Gesellschaft für Interdisziplinäre Spracherwerbsforschung e.V. (GISKID)
	Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik (Förderschwerpunkt Sprache und Sprachtherapie), Ludwig-Maximilians-Universität München (LMU)
	Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik, Julius-Maximilians-Universität Würzburg (JMU)

Stellungnahme der dgs in Kooperation mit vds, dbs, dbl, GISKID sowie allen bayerischen Lehrstühlen für Sprachheilpädagogik

zum Gesetz zur Einführung und Durchsetzung verbindlicher Sprachstandserhebungen und Sprachfördermaßnahmen vor der Einschulung; Verbandsanhörung

Registernummer: DEBYLT0101, registriert seit 07.02.2022

Grundsätzliches

Wir begrüßen grundsätzlich das Bemühen um möglichst frühe Identifikation eines Sprachförderbedarfs für alle Kinder und bedanken uns bei der bayerischen Staatsregierung für ihre Initiative. Kommunikative Kompetenzen sind einer der Schlüssel für den schulischen Lern- und Bildungserfolg. Besonders positiv hervorzuheben ist, dass frühzeitig und verpflichtend notwendige Sprachfördermaßnahmen auf Basis eines erhobenen Sprachstands eingeleitet werden sollen.

Die vorliegende Stellungnahme enthält aus Sicht der Expertinnen und Experten im Bereich der Sprachentwicklung und möglicher Störungen, die in diesem Zusammenhang – auch im Bereich Mehrsprachigkeit – auftreten können, folgende Punkte:

1. Sechs zentrale Empfehlungen zur frühen sprachlichen Bildung
2. Konkrete Änderungsvorschläge zum vorgelegten Gesetzentwurf
3. Ausblick für die schulische Förderung

I. Sechs zentrale Empfehlungen der Stellungnahme

Empfehlung 1: Um flächendeckend alle Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten zu erfassen, sollte EINE verbindliche, flächendeckende Untersuchung für ALLE Kinder eines Jahrgangs vorgenommen werden.

- Geeignet und als wissenschaftlich evaluiertes Verfahren schon verfügbar: Bayerisches Einschulungssprachscreening (BESS; im Rahmen der reformierten Schuleingangsuntersuchung an Gesundheitsämtern, rSEU)
- Für Eltern ist neben der Untersuchung durch das Gesundheitsamt (BESS) und der kinderärztlichen U8 eine dritte Untersuchung in diesem Bereich in der Regel nicht nachvollziehbar – aus staatsfinanzieller Sicht nicht begründbar.
- Da insbesondere Schwierigkeiten im Sprachverstehen und im Wortschatz, welche für den Lern- und Bildungserfolg besonders relevant sind, in Alltagssituationen nicht valide erfasst werden können, sollte darauf verzichtet werden, dass Kindertageseinrichtungen die Möglichkeit haben, eine unauffällige Sprachentwicklung zu attestieren.

Empfehlung 2: Die Aufgabe der Grundschule liegt schwerpunktmäßig im Monitoring der Empfehlungen dieser flächendeckenden Untersuchung sowie im flächendeckenden Ausbau von vorschulischen Sprachförderangeboten (z.B. Vorkurse). Außerdem sollte sie beraten, Förderangebote koordinieren und verfügbar machen. Dabei vernetzt sie auch mit Maßnahmen der Sonderpädagogik bzw. Sprachheilpädagogik, Sprachtherapie und Logopädie.

- Qualitativer und personeller Ausbau der vorschulischen Sprachförderangebote (u.a. Vorkurse; Sprachtherapie/Logopädie in Kindergärten); die Durchführung der Förderung durch geschulte Grundschullehrkräfte sollte gewährleistet sein.
- In der Kostenaufstellung sollten auch Gelder und Personal für die Förderung bereitgestellt werden.
- Gewährleistung der regelmäßigen Durchführung von Vorkursen (Vermeidung von Ausfall wegen Personalmangel oder Durchführung von fachfremdem Personal)

Empfehlung 3: Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen bzw. Förderbedarf im Förderschwerpunkt Sprache müssen zusätzlich zur Versorgung mit Sprachtherapie in geplante, niederschwellige Sprachstandserhebungen sowie die darauffolgenden Sprachfördermaßnahmen einbezogen werden (Prävalenz: 7-9 % aller ein- und mehrsprachigen Kinder haben Sprachentwicklungsstörungen).

- Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen dürfen von den geplanten Vorkursen nicht ausgeklammert werden. Auch hier muss es eine flächendeckende, für Eltern gut zu organisierende Förderung geben, die in den Kindergartenalltag eingebettet ist.
- Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen werden in Zukunft immer häufiger inklusiv beschult werden und es besteht die Gefahr, dass sie an der Allgemeinen Grundschule nicht die notwendige Unterstützung im sprachlichen Bereich erhalten. Aus Längsschnittstudien ist bekannt, dass sprachentwicklungsgestörte Kinder ohne diese Unterstützung große Gefahr laufen, umfassende Lernschwierigkeiten sowie psychosoziale Schwierigkeiten entwickeln.

Empfehlung 4: Für Kinder mit höherem Sprachförderbedarf (u.a. bei Mehrsprachigkeit bzw. zugrundeliegenden Sprachentwicklungsstörungen) sollte **die Expertise von Sprachheilpädagoginnen und Sprachheilpädagogen, Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten sowie Logopädinnen und Logopäden** einbezogen werden.

- Für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen reicht das sprachliche Förderangebot der Kindertageseinrichtungen nicht aus, um sich sprachlich unauffällig entwickeln zu können. Sie benötigen sprachliche Unterstützungsmaßnahmen, die von Fachpersonen aus den Disziplinen der Sprachheilpädagogik, Sprachtherapie und Logopädie realisiert werden können.
- Diese Fachpersonen verfügen über Expertise bei der Entwicklung und Umsetzung der Sprachstandserhebungen und der Durchführung von Sprachfördermaßnahmen.
- Verweis auf anschließende Förderangebote, besonders bei intensivem sprachlichen Förder- und/oder Therapiebedarf (gestuftes Fördersystem)
- Verweis auf Beratungsangebote
- Fortbildungsangebote für Erzieherinnen und Erzieher sowie Grundschullehrkräfte durch die o. g. Berufsgruppen mit Expertise im Bereich der physiologischen und abweichenden Sprachentwicklung.

Empfehlung 5: Die geplanten Sprachstandserhebungen müssen **wissenschaftlich fundiert entwickelt, begleitet und evaluiert** werden, um aussagekräftige Konsequenzen daraus ableiten zu können, wobei die beteiligten Verbände und Lehrstühle der Stellungnahme gerne ihre Expertise anbieten.

- Im deutschsprachigen Raum existieren zahlreiche standardisierte und normierte Verfahren, mit denen Sprachförderbedarfe von Kindern im Vorschulalter zuverlässig identifiziert werden können. Die beteiligten Verbände und Lehrstühle bieten an, für die geplanten Sprachstandserhebungen ein erstes Instrument auf der Grundlage der vorhandenen Instrumente zusammenzustellen.
- Mittelfristig wäre es aber wünschenswert, für das Gesetz ein eigenes Verfahren zu entwickeln, zu erproben und zu normieren. Auch dafür bieten die beteiligten Verbände und Lehrstühle ihre Expertise und ihre Unterstützung an.

Empfehlung 6: Eine **einheitliche, zuverlässige Vorgehensweise** in allen Einrichtungen muss gewährleistet sein und darf nicht von Ressourcen/persönlichen Erfahrungen/Expertise abhängig sein (klare Kriterien, ab wann Kinder für die weiterführende Diagnostik gemeldet werden sollen / klare Definition und Abgrenzung “Sprachförder- und Sprachtherapiebedarf”). Dazu müssen die Kitas, die Kinder melden, Schulungen und Kriterien zum Vorgehen erhalten. Die Lehrkräfte müssen fachlich im Bereich DAZ bzw. Sprachstörungen qualifiziert sein und ebenfalls in der Durchführung des Screenings geschult sein.

- Insbesondere Schwierigkeiten im Bereich Wortschatz und v.a. auch im Sprachverstehen können von ungeschultem Personal nicht erkannt werden, so dass viele Kinder durchs Raster fallen können, die in Kindertagesstätten als unauffällig eingeschätzt werden (Gefahr, dass die Einschätzungen auch je nach Personalressourcen in Kindertagesstätte/Grundschule etc. regional sehr unterschiedlich ausfallen)

II. Konkrete Änderungsvorschläge zum geplanten Gesetz

Änderungsvorschlag 1: Einschätzung des Sprachstands nicht durch die Kita, sondern **durch das Gesundheitsamt**

BayEUG §1, Abs. 3, Satz 3:

3 Die Teilnahme an der Sprachstandserhebung an der zuständigen Grundschule muss erfolgen, solange dieser keine schriftliche Erklärung ~~einer~~

~~staatlich geförderten Kindertageseinrichtung~~ **des Gesundheitsamtes**, wonach das Kind keinen Förderbedarf hinsichtlich der deutschen Sprachkenntnisse hat, vorgelegt wird.

Flächendeckende Verpflichtung der Eltern für die Untersuchung beim Gesundheitsamt (Bayerisches Einschulungssprachscreening, BESS)!

Begründung:

- **Fachkompetenz:** Das Personal in einer Kindertageseinrichtung ist formal nicht dazu qualifiziert, den Sprachstand oder gar Förderbedarf eines Kindes rechtlich zuverlässig für eine derartig wegweisende Bildungsentscheidung zu beurteilen
- Das Gesundheitsamt hat mit dem **Bayerischen Einschulungs-Sprach-Screening (BESS)** ein valides, zuverlässiges und wissenschaftlich normiertes, quantitatives Untersuchungsverfahren ermittelt, das für diese Aussage hervorragend herangezogen werden kann
- **Kostenersparnis für den Staat:** Die Eltern müssen die reformierte Gesundheitsuntersuchung (rSEU mit BESS) sowieso wahrnehmen, und Sprache wird als Teil sowieso flächendeckend überprüft
- **Entlastung der Eltern:** Neben der U9 (60.-64. Lebensmonat) beim Kinderarzt bzw. der Kinderärztin und Gesundheitsuntersuchung durch das Gesundheitsamt wäre die im Gesetzentwurf geplante Untersuchung die dritte Untersuchung, die Eltern innerhalb kürzester Zeit mit ihren Kindern wahrnehmen müssten. Inhaltlich werden in allen Untersuchungen sich überschneidende Bereiche geprüft, was für Eltern kaum nachvollziehbar ist.
- **Schulen können Ergebnisse des Gesundheitsamts anfordern:** Unter anderem die Empfehlung "Vorkurs Deutsch" wird an die Sprengelschulen übermittelt.

Änderungsvorschlag 2: Alle Kinder haben ein Recht auf vorschulische Sprachförderung, nicht nur Kinder im Kontext Mehrsprachigkeit

BayEUG § 1, Abs. 3, Satz 5:

5 Dies gilt **nicht auch**, wenn ein Sprachdefizit nicht auf mangelnde Kenntnisse der deutschen Sprache, sondern auf ein Defizit aufgrund eines festgestellten sonderpädagogischen Förderbedarfs **im Bereich Sprache (z.B. Sprachentwicklungsstörung)** oder einer Behinderung zurückzuführen ist.

Begründung:

- **ALLE Kinder** mit Defiziten im Bereich Sprache haben ein **Recht auf sprachliche Unterstützung vor Schulbeginn**, da Sprache der Schlüssel zur Teilhabe an Bildung ist (vgl. Grundgesetz Art. 3 Abs. 3 und UN-Behindertenrechtskonvention, Art. 24)
- Die Ursache für sprachliche Auffälligkeiten bei mehrsprachigen Kindern (bislang unzureichender Input in der Umgebungssprache Deutsch vs. Sprachentwicklungsstörung) ist für Pädagoginnen und Pädagogen nicht zu identifizieren.

- Fehlende Sprachkompetenzen beeinträchtigen massiv und langfristig die **Bildungswege**, die berufliche Integration der Betroffenen (vgl. u.a. Studie von Theisel, Spreer & Glück, Forschung Sprache 2/2021; Download: https://www.forschung-sprache.eu/fileadmin/user_upload/Dateien/Heftausgaben/2021-2/5-70-2021-02-11.pdf) sowie die psychosoziale Entwicklung.
- Fehlende Bildungsabschlüsse führen langfristig zu enormen wirtschaftlichen **Mehrkosten für den Staat**
- Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen sind in ihrer psychosozialen und schulisch-kognitiven Entwicklung gefährdet. Zahlreiche Längsschnittstudien belegen, dass sich eine Sprachentwicklungsstörung langfristig betrachtet sowohl auf den schulischen Lern und Bildungserfolg als auch auf die psychosoziale Entwicklung auswirkt (z.B. Mayer, 2021 [<https://elibrary.utb.de/doi/abs/10.2378/vhn20210305>]; Zwirnmann, Lüke & Stein, 2021 [<https://www.reinhardt-journals.de/index.php/vhn/article/view/155079>]).

Änderungsvorschlag 3: Für Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Sprache reichen Angebote von Kita und Grundschule nicht aus. Hier sind sprachheilpädagogische und/oder sprachtherapeutische/logopädische Maßnahmen erforderlich.

BayEUG § 1, Einfügen Abs. 6:

6 (neu) Ein Kind, bei dem das Ergebnis der Sprachstandserhebung beim Gesundheitsamt erwarten lässt, dass eine Sprachentwicklungsstörung (SES) und/oder eine Behinderung vorliegen und dessen Sprachkenntnisse für eine erfolgreiche Teilnahme am Unterricht der Grundschule nicht ausreichen werden, wird je nach Erfordernis vom zuständigen sonderpädagogischen Förderzentrum verpflichtet, ab Beginn des letzten Kindergartenjahres bis zur Einschulung neben der ärztlich verordneten Sprachtherapie/Logopädie,

- die Schulvorbereitende Einrichtung (SVE) des sonderpädagogischen Förderzentrums zu besuchen, und/oder
- ein inklusives Angebot des zuständigen sonderpädagogischen Förderzentrums wahrzunehmen (mobile sonderpädagogische Hilfe im Kindergarten), und/oder
- mit einer Mindestbuchungszeit von über drei Stunden täglich eine staatlich geförderte Kindertageseinrichtung mit einer integrierten Sprachförderung zu besuchen.

Begründung:

- Vgl. oben
- In allen **Schulleistungsstudien** (vgl. u.a. Studie von Theisel, Spreer & Glück, Forschung Sprache 2/2021; Download: https://www.forschung-sprache.eu/fileadmin/user_upload/Dateien/Heftausgaben/2021-2/5-70-2021-02-11.pdf) ist ein Absinken der Schulleistungen v.a. bei den schwächsten Gruppen erkennbar. Daher sind hier besondere Anstrengungen erforderlich.

Änderungsvorschlag 4: Zuständigkeit der Grundschule in Kooperation mit dem zuständigen Sonderpädagogischen Förderzentrum

BayEUG §1, Abs. 3, Satz 2:

2 Zuständig ist die Grundschule, in deren Sprengel das Kind seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat und in der die Schulpflicht voraussichtlich zu erfüllen ist, **in Kooperation mit dem zuständigen Sonderpädagogischen Förderzentrum.**

Begründung:

- Diese verfügen über die **fachliche Expertise**, den Sprachentwicklungsstand auf den Ebenen der Phonetik und Phonologie, Lexikon und Semantik, Syntax und Morphologie sowie Pragmatik und Kommunikation zu erheben und Sprachentwicklungsstörungen von unzureichenden Deutschkenntnissen in der Folge eines Migrations- oder Fluchthintergrundes abzugrenzen sowie Sprachentwicklungsstörungen auch bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache zu identifizieren.
- Um eine qualitativ hochwertige Erfassung des Sprachentwicklungsstandes von Vorschulkindern zu garantieren, ist die **Beteiligung von fachlich qualifizierten Diagnostikerinnen und Diagnostikern alternativlos**. Dies gilt insbesondere für häufig nicht erkannte Schwierigkeiten z.B. im Sprachverstehen, das für schulischen Lern- und Bildungserfolg von besonderer Bedeutung ist.

Änderungsvorschlag 5: Vorkurse in Kooperation mit Kita und Sonderpädagogischem Förderzentrum

BayEUG § 1, Abs. 3, Satz 7:

7 Die Grundschule führt den integrierten Vorkurs gemeinsam mit den in ihrem Sprengel liegenden staatlich geförderten Kindertageseinrichtungen, **nach Schulung durch**

Begründung:

- Kindertageseinrichtungen und Grundschulen leisten hervorragende Arbeit, was die Sprachförderung von Kindern angeht, deren sprachliche Einschränkungen auf mangelnden Kontakt mit der Umgebungssprache Deutsch oder **mangelnde frühkindliche Förderung** im familiären Kontext zurückzuführen sind.
- Für Kinder mit **Sprachentwicklungsstörungen** sind diese Förderangebote aber nicht ausreichend. Aufgrund eines spezifischen Defizits in der Verarbeitung sprachlicher Angebote des Umfelds benötigen sie eine auf ihre individuelle Problematik abgestimmte Therapie, die zu leisten ausschließlich Berufsgruppen aus dem Bereich der Sprachheilpädagogik, Sprachtherapie und Logopädie (SGB V, §124) in der Lage sind.

III. Ausblick: Mögliche systemische Maßnahmen zur Unterstützung von Kindern mit sprachlichen Auffälligkeiten im Ausblick auf die Schullaufbahn

Für das Kindergartenalter schlagen wir den Ausbau / die Weiterentwicklung folgender Unterstützungsangebote vor:

- Stärkung und Ausbau der Schulvorbereitenden Einrichtung (SVE) der Förderzentren für Kinder mit intensivem sprachlichen Förderbedarf
- Ausbau der Sprach-Kitas
- Kita und Schule als Ort für Heilmittelerbringung im Sinne der Heilmittelrichtlinien (so dass auch niederschwellige (Sprach-)therapieangebote an Kindertagesstätten und in Schulen möglich sind)

Für das Schulalter bieten sich folgende Ansatzpunkte zur Unterstützung von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen an:

- Rechtliche Maßnahmen bei DaZ nicht nur im Fach Deutsch (Benotung nach dem Lehrplan DaZ), sondern Berücksichtigung des Förderbedarfs DAZ auch in Sachfächern (Lesekompetenz ist hier ein großer Einflussfaktor)
- Individuelle Fördermaßnahmen, Nachteilsausgleich, Notenschutz auch bei gravierenden, gutachterlich festgestellten Sprachentwicklungsstörungen

Ausschuss – Anmerkungen, Gedanken aus dem Prozess der Erstellung (haben wir bereits oben eingearbeitet)

Gedanken aus DAZ-Sicht

1. Der Ansatz, dass Kinder erst mit entsprechenden Deutschkenntnissen in die Grundschule kommen, ist erstmal zu begrüßen. Die Umsetzung hier zielt aber NUR auf Selektion und Diagnostik ab, klammert aber die Förderung völlig aus... in der Kostenaufstellung werden nur Gelder und Personal für die Diagnostik bereitgestellt und kein Cent für Förderkurse, Vorkurse, etc

In einigen Kigas sind die Vorkurse so voll, dass der Kurs nur alle 3 Wochen angeboten werden kann, da die Grundschulen selbst nicht genug Personal haben, um ihren Schulbetrieb zu gestalten. In der Folge fallen Vorkurse aus oder werden von fachfremden Personal (Studenten, etc) durchgeführt. Damit führt eine Verpflichtung zum Vorkurs in keinsten Weise zu einer besseren Sprachförderung. Im Gegenteil, die Kinder werden dann im Kindergarten "geparkt" und werden vermutlich bei der Testung durch das Gesundheitsamt dann wieder auffallen.

2. Das Gesetz bringt für Familien mit Migrationshintergrund viele Hürden:

a) Diagnostik in der Grundschule: hier braucht es Dolmetscher und/oder begleitende Unterstützung, damit die Familien den Termin wahrnehmen können und anschließend die Ergebnisse und Folgen der Untersuchung verstehen.

b) Suche nach einem Kindergartenplatz und Nachweis, dass man dies versucht habe... auch hier brauchen die Eltern Hilfe. Viele Kinder mit Migrationshintergrund besuchen keinen Kiga, weil die Vergabeverfahren intransparent sind und man sich monatelang mit Mails und Anrufen bei den Kindergärten melden muss, um einen Platz zu bekommen. Vielen Familien ist der Zugang somit versperrt.

Außerdem ist unklar: In welcher Form soll dieser Nachweis erbracht werden? c) Da es flächendeckend in Bayern nicht genug Kindergartenplätze gibt, werden die Kinder am Ende weiterhin keinerlei Sprachförderung bekommen und der Effekt der verbindlichen Testung verpufft.

Probleme aus fachlicher DAZ-Sicht:

a) In der Ausbildung der Grunschullehrkräfte sind DAZ-Inhalte nicht verpflichtend. Wenn die Diagnostik durch ungeschulte Lehrkräfte durchgeführt wird, besteht eine große Gefahr der Falscheinschätzung des Sprachstandes (da der Zweitspracherwerb und die Hintergründe nicht bekannt sind)

b) Welches Diagnostikverfahren soll durchgeführt werden? Wird dies standardisiert vorgegeben? Hier muss ein einheitliches Verfahren verwendet werden.

c) Kinder mit Fluchthintergrund oder generell Kinder mit DAZ werden bei der einmaligen Testung durch eine fremde Person sicher nicht den Sprachstand zeigen, den sie tatsächlich haben. Hier besteht die Gefahr, dass durch diese Einseitigkeit falsche Entscheidungen getroffen werden.

d) DAZ-Kinder brauchen eine deutsche Umgebungssprache und gezielte Vermittlung von sprachlichen Inhalten. Dafür ist ein Kindergartenbesuch mit Vorkurs grundsätzlich perfekt geeignet. Dies wird aus Mangel an Personal und Kindergartenplätzen jedoch voraussichtlich keinerlei Effekt haben.

Vorschläge zur Förderung:

1. zusätzliches Angebot von niedrigschwellige Deutsch-Förderkursen für Kinder (das Kursangebot für Erwachsene ist groß, für Kinder gibt es praktisch nichts)

2. qualitativen und personellen Ausbau der vorschulischen Sprachförderangebote (u.a. Vorkurse); Durchführung durch Grundschullehrkräfte gewährleisten und kein fachfremdes Personal einsetzen

3. zusätzliche Kindergartenplätze schaffen

4. Flächendeckender Ausbau der Deutschklassen an Grundschulen (mit den Deutschklassen in Bayern gibt es bereits ein sehr wirkungsvolles und sinnvolles Modell der intensiven Deutschförderung an Grundschulen. Hier wird Deutschförderung und Unterricht im Ganztagsbetrieb gewinnbringend verzahnt und ermöglicht den Kindern einen guten Start in Schulsystem und Sprache.)

Änderung der Kinderbildungsverordnung §5 “Sprachliche Bildung Sprachstandserheb
Es erscheint nicht zielführend, für eine neue Sprachstandserhebung Instrumente zu
verwenden, die bereits 20 Jahre alt sind und damit als veraltet gelten müssen. ungen:
Abs. 2 und 3: