



Jakob Gossen | Mirja Lange

Fehlzeiten und Personalausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe

Krankenstand | Meldungen nach §47 SGB VIII in NRW

Forschungsverbund

tu + DJI

Deutsches Jugendinstitut
Technische Universität Dortmund

DOSSIER NR. 2

2024

Der Forschungsverbund DJI/TU Dortmund ist eine Forschungseinrichtung an der Technischen Universität Dortmund. Er wurde im Jahr 2002 gegründet. Ziel des Forschungsverbunds ist es, Forschungs- und Entwicklungsprojekte sowie Fachveranstaltungen zu den Forschungsfeldern freiwilliges Engagement, Hilfen zur Erziehung, Familie und frühe Hilfen, Kindertagesbetreuung, Kinder- und Jugendarbeit, Kooperation Jugendhilfe und Schule sowie Personal und Qualifikation durchzuführen. Zu den Aufgaben des Forschungsverbunds gehören wissenschaftsbasierte Dienstleistungen und die Beratung von Politik und Fachpraxis auf allen föderalen Ebenen.

Forschungsverbund



Deutsches Jugendinstitut
Technische Universität Dortmund

Jakob Gossen | Mirja Lange

Fehlzeiten und Personalausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe 2024

Krankenstand | Meldungen nach § 47 SGB VIII in NRW

Impressum

Herausgeber

Autor:innengruppe
Forschungsverbund DJI/TU Dortmund

Afflerbach, Lena Katharina
Angenendt, Pia
Gossen, Jakob
Lange, Mirja
Queißer-Schlade, Yvonne
Rauschenbach, Thomas
Schayani, Nikolai Nuri

Verantwortlich

Thomas Rauschenbach

Autor:innen

Jakob Gossen
Mirja Lange

Redaktion

Sandra Fendrich, Mirja Lange,
Yvonne Queißer-Schlade,
mit Unterstützung von Isabelle Brenner
und Clara Levermann

Layout und Satz

Mirja Lange, Yvonne Queißer-Schlade

Verlag

Eigenverlag Forschungsverbund DJI/TU Dortmund
an der Fakultät 12 der Technischen Universität
Dortmund

Zitiervorschlag

Gossen, J./Lange, M. (2025): Fehlzeiten und Personal-
ausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe 2024. Kran-
kenstand, Meldungen nach § 47 SGB VIII in NRW.
(Reihe Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in
NRW, Dossier 2, herausgegeben von Autor:innen-
gruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund). Dort-
mund

Die Publikation und das zugrunde liegende Vorhaben wurden mit Mitteln des Ministeriums für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration (MKJFGFI) des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.

Das Werk einschließlich seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung der Autor:innen unzulässig und strafbar. Insbesondere darf kein Teil dieses Werkes ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund in irgendeiner Form (unter Verwendung elektronischer Systeme oder als Ausdruck, Fotokopie oder unter Nutzung eines anderen Vervielfältigungsverfahrens) über den persönlichen Gebrauch hinaus verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Die Autor:innen haben die in dieser Veröffentlichung enthaltenen Angaben mit größter Sorgfalt zusammengestellt. Sie können jedoch nicht ausschließen, dass Informationen auf irrtümlichen Angaben beruhen oder bei Drucklegung bereits Änderungen eingetreten sind. Aus diesem Grund können keine Gewähr und Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben übernommen werden.

Bilder

Cover: iStock.com/Andrei Askirka
Seite 57: iStock.com/werbeantrieb

ISBN: 978-3-910495-08-1

Diese Publikation ist unter folgender Creative Commons-Lizenz veröffentlicht: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

CC BY-SA 4.0



Einordnung des Dossiers

Das nachfolgende Dossier ist Band 2 der themenspezifischen Fortführungen des Fachkräftemonitorings **Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW** der Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund (2024) und ist als Fortschreibung und Vertiefung der Kapitel 4.5 und 4.6 der Hauptstudie zu lesen. Zur Hauptstudie geht es hier:



Weitere Bände aus der Dossier-Reihe: **Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW** werden, angelehnt an die inhaltlichen Schwerpunkte der Hauptstudie, zu den Themen Personalbestand, Personallücken, Personalgewinnung und Personalbedarfe regelmäßig veröffentlicht. Dabei werden weiterhin die verschiedenen Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe, unter Einbezug einer Vielzahl an unterschiedlichen Datenquellen, in den Blick genommen.

Die Fortführung des Fachkräftemonitorings zur Kinder- und Jugendhilfe in Form von Dossiers dient dazu, der Fachpraxis und -politik in NRW

- ▶ möglichst zeitnah und kompakt aktuelle Daten zur Ausbildungs- und Fachkräftesituation in der Kinder- und Jugendhilfe zur Verfügung zu stellen, um so Entwicklungstrends schnell sichtbar zu machen,
- ▶ tieferegehende Analysen und thematische Weiterentwicklungen zu forcieren und damit Stellschrauben für pädagogisches und politisches Handeln noch deutlicher aufzuzeigen und
- ▶ in der Auseinandersetzung mit dem Fachkräftethema flexibel unterschiedliche Schwerpunkte zu setzen.

Dieses und alle weiteren Dossiers können nach Veröffentlichung auch als Druckfassung beim Forschungsverbund DJI/TU Dortmund bezogen werden. Senden Sie dazu eine E-Mail an fachkraefte-kjh-nrw.fk12@tu-dortmund.de. Zudem stehen sie auf der Homepage des Projektes **Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW** zum kostenfreien Download zur Verfügung.



Um zeitnah Informationen zu neuen Veröffentlichungen aus der Dossier-Reihe: **Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW** der Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund (2024) zu erhalten, senden Sie eine E-Mail mit dem Betreff **Newsletter** an: fachkraefte-kjh-nrw.fk12@tu-dortmund.de. Wir freuen uns auch über Ihre Hinweise und Anregungen, die Sie uns ebenfalls über die oben genannte E-Mail-Adresse mitteilen können.

Inhalt

Einordnung des Dossiers	3
Glossar	5
1 Fehlzeiten und Personalausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe – eine Einführung	7
1.1 Zentrale Fragestellungen und Ziele	7
1.2 Hinweise zu den Datenquellen und der Datenlage	8
1.3 Aufbau des Dossiers	10
2 Entwicklung krankheitsbedingter Fehlzeiten in den Sozial- und Erziehungsberufen..	11
2.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage	11
2.2 Krankenstand	15
2.3 Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen	19
2.4 Einflussfaktoren auf den Krankenstand	24
2.5 Krankheitsbedingte Fehlzeiten und ihre Auswirkungen auf die Kinder- und Jugendhilfe – eine Zwischenbilanz	26
3 Personalausfälle – Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII in der Kindertagesbetreuung.....	28
3.1 Entwicklung der Anzahl der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen	31
3.2 Angebotseinschränkende Maßnahmen zur Abwendung von Personalunterdeckungen im Kita-Jahr 2023/24	34
3.3 Personalausfälle und ihre Auswirkungen auf die Kindertagesbetreuung – eine Zwischenbilanz	36
4 Berücksichtigung von Ausfallzeiten – eine Berechnung	39
5 Ergebnisse und Ausblick.....	49
5.1 Ergebnisse auf einen Blick	49
5.2 Was bleibt? Ein Ausblick	54
6 Der regionale Blick: Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII zur Personalunterdeckung	57
6.1 Anteil betroffener Kindertageseinrichtungen im regionalen Vergleich	58
6.2 Entwicklung des Anteils betroffener Kindertageseinrichtungen im regionalen Vergleich	60
6.3 Angebotseinschränkende Maßnahmen im regionalen Vergleich	63
6.4 Regionale Unterschiede auf einen Blick	68
6.5 Die Lage vor Ort – eine Kennzahlenübersicht	69
Literatur	71
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	76

Glossar

Begriff	Erläuterung
Arbeitsuchenden-Stellen-Relation	<p>Die Arbeitsuchenden-Stellen-Relation setzt die Zahl der Personen, die mit entsprechendem Zielberuf arbeitsuchend gemeldet sind, in das Verhältnis zur Anzahl der gemeldeten Arbeitsstellen.</p> <p>Hohe Relation: Wenn die Relation hoch ist, gibt es viele Arbeitsuchende im Verhältnis zu den verfügbaren Stellen. Dies deutet in der Regel auf einen angespannten Arbeitsmarkt hin, bei dem es schwierig ist, eine Stelle zu finden.</p> <p>Niedrige Relation: Wenn die Relation niedrig ist, gibt es wenige Arbeitsuchende im Verhältnis zu den verfügbaren Stellen. Dies kann auf einen Fachkräftemangel hindeuten (vgl. BA 2020).</p>
AU-Fälle (je 100 Mitglieder)	<p>Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) beschreiben die Summe an einzelnen Krankenschreibungsepisoden. Dabei wird jede Arbeitsunfähigkeitsmeldung, die keine Folgebescheinigung ist, als neuer Fall gezählt. Demnach kann jede Person, aufgrund mehrerer Krankenschreibungen im Jahr, zu mehreren AU-Fällen beitragen. Zu besseren Verständlichkeit ein Beispiel: Pro 100 Mitglieder gab es 268 AU-Fälle. Dies bedeutet, dass im Schnitt jede Person 2,68-mal in dem Jahr krankgeschrieben war (vgl. AOK o.J.).</p>
AU-Tage (je 100 Mitglieder)	<p>Beschreibt die Summe an Tagen, die insgesamt in einer betrachteten Gruppe angefallen sind. Meist bezogen auf ein Jahr. Gezählt werden alle Tage, die auf einer Krankmeldung angegeben sind – also auch arbeitsfreie Tage wie z.B. Sonntage oder Feiertage. Die Ergebnisse sind daher mit anderen Statistiken, die nur Arbeitstage zählen, nicht direkt vergleichbar. Um Vergleiche über die Zeit, Berufsgruppen oder auch Krankenkassen herstellen zu können, werden die AU-Zeiten häufig auf ein Jahr (Versichertenjahr, VJ) normiert. Dies bedeutet, dass angenommen wird, dass eine Person das ganze Jahr über erwerbstätig war und in diesem Zeitraum auch krankgeschrieben werden konnte. Die Angabe dieses Wertes heißt häufig: Arbeitsunfähigkeitstage je 100 Mitglieder (VJ) (vgl. AOK o.J.).</p>
Berufsuntergruppen	<p>Seit 2012 werden den Krankenkassen Angaben zu den Berufen der Beschäftigten unter Verwendung der Klassifikation der Berufe (KldB) der Bundesagentur für Arbeit übermittelt (vgl. TK 2023). Unter der Klassifikation der Berufe (KldB) wird eine systematische Gruppierung der vielfältigen Berufe in Deutschland verstanden. Die Zuordnung von Beschäftigten zu den verschiedenen Berufen in der KldB erfolgt über die aktuell ausgeübte Tätigkeit und nicht über deren Qualifikation. Die KldB besteht aus fünf Gliederungsebenen (vgl. BA 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Berufsbereiche (1-Steller) ▶ Berufshauptgruppen (2-Steller) ▶ Berufsgruppen (3-Steller) ▶ Berufsuntergruppen (4-Steller) ▶ Berufsgattungen (5-Steller). <p>Die nachfolgenden Analysen des Krankenstandes in den Sozial- und Erziehungsberufen werden auf Ebene der Berufsuntergruppen (4-Steller) dargestellt.</p>
ICD-10-Diagnosekapitel	<p>Auf Arbeitsunfähigkeitsmeldungen werden Diagnosen in Form von zumeist drei- oder vierstelligen ICD-10 Codes angegeben. Diese Codes entstammen der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme und lassen sich insgesamt 22 Diagnosekapiteln zuordnen, die jeweils Erkrankungen bestimmter Organsysteme oder Erkrankungen mit anderen typischen Charakteristika zusammenfassen. Betrachtet werden hier entsprechend der 10. Revision, deutsche Fassung 2024, folgende drei Diagnosekapitel:</p> <p style="padding-left: 40px;">Kapitel V: Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F99)</p> <p style="padding-left: 40px;">Kapitel X: Krankheiten des Atmungssystems (J00-J99)</p>

	Kapitel XIII: Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (vgl. BfArM 2025)
KiBiz-NRW	Das Kinderbildungsgesetz (KiBiz) als Landesgesetz regelt die Grundlagen und die Finanzierung der Kindertagesbetreuung sowie die Rahmenbedingungen für die frühkindliche Bildung in Nordrhein-Westfalen (vgl. MKJFGFI 2024).
Krankenstand	Der Krankenstand gibt an, wie viel Prozent der Erwerbstätigen an einem Kalendertag durchschnittlich arbeitsunfähig erkrankt waren und drückt somit aus, in welchem Maße eine Volkswirtschaft, eine Wirtschaftsgruppe oder ein Betrieb von Fehlzeiten aufgrund von Krankheit betroffen sind (vgl. DAK 2024).
Personalunterdeckung	Eine Personalunterdeckung ist gegeben, wenn die tatsächliche Personalausstattung in einer Kindertageseinrichtung die vorgegebene Mindestpersonalausstattung (in Relation zur tatsächlich anwesenden Kinderzahl) unterschreitet (vgl. LWL/LVR 2024).
Versichertenjahre bzw. Mitglieder	Die Kennzahl Versichertenjahre bzw. Mitglieder wird benutzt, da nicht jedes Mitglied ein gesamtes Jahr über bei einer Krankenkasse versichert ist. Aus diesem Grund wurden die tatsächlichen Versicherungszeiten in Tagen auf volle Jahre umgerechnet (vgl. DAK 2024a). „Ist eine Person 365 Tage innerhalb eines Jahres als Erwerbsperson versichert, resultiert bei der Berechnung genau ein Versicherungsjahr“ (Bifg 2023, S. 113). Hingegen wird bei einer Versicherungsdauer von nur sechs Monaten (182 Tage) der Versicherte mit 0,5 Versicherungsjahren gezählt (vgl. ebd.).
Wirtschaftszweige	Als Wirtschaftszweig oder Branche bezeichnet man üblicherweise eine Zusammenfassung von Unternehmen bzw. Betrieben, die sich hinsichtlich der ausgeübten wirtschaftlichen Tätigkeit, des Herstellungsverfahrens oder der hergestellten Produkte ähneln (vgl. BA 2024a).
47er-Meldungen	Jeder Träger einer Einrichtung der Kinder- und Jugendhilfe ist nach § 47 SGB VIII dazu verpflichtet, bestimmte Ereignisse an das entsprechende Jugendamt zu melden. Hierzu zählen sowohl die Betriebsaufnahmen (§ 47 Satz 1 Nr. 1) und die Betriebsschließungen (§ 47 Satz 1 Nr. 3) als auch Ereignisse und Entwicklungen, die das Wohl der Kinder und Jugendlichen in den Einrichtungen beeinträchtigen können. Zum Letzteren zählen neben vielen anderen möglichen Gründen auch strukturelle und personelle Rahmenbedingungen, wonach eine Unterschreitung der personellen Mindestbesetzung meldepflichtig ist (vgl. LWL/LVR 2019). Die hier betrachteten Meldungen gemäß § 47 SGB VIII beziehen sich ausschließlich auf die Meldungen nach § 47 Satz 1 Nr. 2, die aufgrund einer Personalunterdeckung an die entsprechende Aufsichtsbehörde weitergeleitet werden.
Vakanzeit	Als Vakanzeit wird die Zeit vom gewünschten Besetzungstermin einer als offen gemeldeten Stelle bis zur Abmeldung dieser bei der Bundesagentur für Arbeit bezeichnet. Je höher die abgeschlossene Vakanzeit ist, desto schwieriger hat sich vermutlich die Suche nach geeigneten Bewerber:innen gestaltet (vgl. BA 2020).

1 Fehlzeiten und Personalausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe – eine Einführung

1.1 Zentrale Fragestellungen und Ziele

Die Anzahl an Fachkräften, die der Kinder- und Jugendhilfe in den Einrichtungen zur Verfügung stehen, wird durch krankheitsbedingte Fehlzeiten zeitweise noch weiter verringert, als dies durch bestehende Personallücken infolge unbesetzter Stellen ohnehin schon der Fall ist. Im Jahr 2022 hatten diese krankheitsbedingten Fehlzeiten gegenüber den Vorjahren merklich zugenommen, was in der Hauptstudie anhand der zu diesem Zeitpunkt erstmals vorliegenden Daten der Krankenkassen auf deutlich gestiegene Fehlzeiten im Zusammenhang mit Atemwegserkrankungen, aber auch auf einen Anstieg an psychischen Erkrankungen zurückgeführt wurde (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024, S. 84). Die Sprunghaftigkeit des Anstiegs der Fehlzeiten – nicht nur in den Sozial- und Erziehungsberufen, sondern bei den krankenversicherten Beschäftigten insgesamt – macht es inzwischen allerdings notwendig, die Entwicklungsdynamik der Krankenstände noch genauer zu betrachten und neue Erkenntnisse zu dieser Thematik einzubeziehen.

Vor diesem Hintergrund ist Ziel dieses Dossiers, im ersten Teil die akuten zusätzlichen Engpässe in der Kinder- und Jugendhilfe, die durch krankheitsbedingte Fehlzeiten entstehen, anhand von Krankenkassendaten empirisch für das Jahr 2023 fortzuschreiben und dabei ein besonderes Augenmerk auf die hauptsächlichen Diagnoseformen der Erkrankungen zu legen. Im zweiten Teil soll am Beispiel der Kindertageseinrichtungen für das Kita-Jahr 2023/24 aufgezeigt werden, wie sich insbesondere krankheitsbedingte Personalausfälle auf Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe in NRW auswirken. Im Einzelnen müssen folgende Fragen für die Sozial- und Erziehungsberufe¹ respektive für den Teilarbeitsmarkt Kinder- und Jugendhilfe in Nordrhein-Westfalen beantwortet werden:

- ▶ Wie hoch war 2023 der Krankenstand in den Sozial- und Erziehungsberufen? Welche Unterschiede gab es hinsichtlich des Krankenstands zwischen den Sozial- und Erziehungsberufen?
- ▶ Wie haben sich Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) und Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) in den Sozial- und Erziehungsberufen 2023 entwickelt? Wie unterschieden sich AU-Fälle und AU-Tage in den Sozial- und Erziehungsberufen von anderen Berufsfeldern und Branchen?
- ▶ Auf welche Diagnosen entfielen 2023 die meisten AU-Tage in Sozial- und Erziehungsberufen?
- ▶ Welchen Einfluss hatten dabei Alter und Geschlecht auf den Krankenstand?
- ▶ Welche Ursachen gibt es für den Anstieg des Krankenstands zu Beginn der 2020er-Jahre?

Zur Frage, welche Auswirkungen die Entwicklung des Krankenstands auf die Leistungen und Angebote der Kinder- und Jugendhilfe in Nordrhein-Westfalen hat, können auf institutioneller Ebene Personalunterdeckungen für das Arbeitsfeld der Kindertagesbetreuung anhand der statistischen Erfassung der Meldungen nach § 47 SGB VIII durch die Landesjugendämter empirisch nachgezeichnet werden. Damit lassen sich folgende Entwicklungen beschreiben:

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden von den Sozial- und Erziehungsberufen gesprochen. Gemeint sind damit jedoch nicht alle, sondern ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIdB 831) sowie die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KIdB 9133).

- ▶ Wie viele Kindertageseinrichtungen waren im Kita-Jahr 2023/24 von einer Personalunterdeckung betroffen?
- ▶ Welche Muster lassen sich in den Meldezahlen zu Personalunterdeckungen erkennen?
- ▶ Was sind mögliche Ursachen für steigenden Meldezahlen zu Personalunterdeckungen?
- ▶ Wie wirken sich Personalunterdeckungen auf Kindertageseinrichtungen in NRW aus?
- ▶ Welche langfristigen Auswirkungen sind zu erwarten?

Abschließend folgt ein Blick auf die Berücksichtigung von Ausfallzeiten in den Personalbemessungen am Beispiel der Kindertagesbetreuung in NRW, um auf folgende Fragen näher einzugehen:

- ▶ Sind Personalausfälle aktuell in der Personalbemessung ausreichend berücksichtigt?
- ▶ Stehen Kitas jeweils gleiche Mittel zur Verfügung, um Personalreserven aufzubauen?

1.2 Hinweise zu den Datenquellen und der Datenlage

Kapitel 2 **Länderspezifische Daten verschiedener Krankenkassen**

Die Darstellung akuter Personalausfälle durch krankheitsbedingte Fehlzeiten wird für das Jahr 2023 für ausgewählte Sozial- und Erziehungsberufe fortgeschrieben. Angaben zu den Berufen der Beschäftigten werden seit 2012 unter Verwendung der Klassifikation der Berufe auf Ebene der Berufsuntergruppen (4-Steller) an die Krankenkassen übermittelt. In die Betrachtung einbezogen werden ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KldB 831). Dies sind im Einzelnen die Berufsuntergruppen: Berufe in der Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311), Berufe in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik (KldB 8312), Aufsichts- und Führungskräfte – Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KldB 8319) sowie die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133). Damit lassen sich Bezüge zu den Arbeitsmarktanalysen in Dossier 1 herstellen (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024).

Die nachfolgenden Auswertungen basieren auf länderspezifischen NRW-Daten der größten Krankenkassen, die diese im Rahmen von Sonderauswertungen zur Verfügung gestellt haben. In die Betrachtung einbezogen werden Daten der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK), der BARMER Krankenkasse, der DAK-Gesundheit (DAK), der Knappschaft und der Techniker Krankenkasse (TK).² Insgesamt werden so für das Jahr 2023 Daten von insgesamt rund 260.700 Versicherten in den für die Kinder- und Jugendhilfe relevanten Berufsuntergruppen der Sozial- und Erziehungsberufe in NRW in die Auswertungen einbezogen. Setzt man diese Versichertenanzahl zur Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in 2023 in NRW in Beziehung, so entspricht dies 82% der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in den entsprechenden Berufsuntergruppen. Damit dürften die hier dargestellten Befunde die gemeldeten Arbeitsunfähigkeiten in NRW sehr gut abbilden, allerdings umfassen die dargestellten Krankenkassendaten nur einen Teil der tatsächlichen krankheitsbedingten Fehlzeiten und einen noch kleineren Teil der Gesamt-Personalausfälle in den betrachteten Sozial- und Erziehungsberufen: Kurze Erkrankungen ohne Attest sind ebenso wenig abgebildet wie schwangerschaftsbedingte Ausfälle und Kinderkrankentage (siehe Datenhinweis 1).

² Neben den hier dargestellten Krankenkassen zählen noch die IKK Classic (Platz 5) und die KKH zu den größten Krankenkassen.

Die Daten werden entsprechend der Mitgliederzahlen³ der Krankenkassen in den entsprechenden Berufsuntergruppen gewichtet und die Werte anschließend gemittelt. Leichte Abweichungen der Daten aus 2021 und 2022 gegenüber der Hauptstudie (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024) entstehen dadurch, dass die Daten der BARMER Krankenkasse in die früheren Berechnungen nicht eingeflossen sind.

Wichtige Hinweise zu den Daten

- ▶ In den Daten nicht enthalten sind Bezugszeiten zum Kinderkrankengeld, da diese keine Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person darstellen. Ebenso nicht enthalten sind z.B. Zeiten des Mutterschutzes sowie andere Fehlzeiten im Zusammenhang mit Schwangerschaften (mit Ausnahme von Schwangerschaftskomplikationen) sowie Kuren.
- ▶ Die Krankenkassen zählen bei ihrer Ermittlung der Fehlzeiten die Sonn- und Feiertage als Krankentage mit, also nicht nur Werktage. Entgegen der Darstellung in der Hauptstudie (Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024, S. 85) entsprechen 30 Fehltag somit nicht 6, sondern etwa 4,3 Arbeitswochen.
- ▶ Es werden alle in einer AU-Meldung aufgeführten Diagnoseschlüssel ausgewertet. Auf einen AU-Tag/AU-Fall können mehrere Diagnosen fallen. Die Anzahl der AU-Tage nach Diagnosen kann somit nicht aufaddiert werden.

Kapitel

Meldungen gemäß § 47 SGB VIII

Die Folgen von Personalausfällen, beispielsweise durch erhöhte Krankenstände oder auch kurzfristig nicht zu besetzende offene Stellen, können für Kindertageseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen tendenziell anhand der Meldungen nach § 47 SGB VIII abgelesen werden. Als oberste Aufsichtsbehörde werden diese Meldungen entsprechend an die Landschaftsverbände Rheinland (LVR) oder Westfalen-Lippe (LWL) weitergeleitet. Beide Landesjugendämter führen eine eigene Statistik zum Meldegeschehen, die die grundlegenden Informationen der Meldungen umfasst. Dabei werden die Informationen auf Landesebene in regelmäßigen Abständen durch die Landesjugendämter rückwirkend aufbereitet und aktualisiert bzw. korrigiert. Auf Kreisebene werden die Informationen ebenfalls von den Landesjugendämtern aufbereitet, dabei jedoch nicht rückwirkend aktualisiert bzw. korrigiert. Die Statistiken beider Landesjugendämter wurden dem Forschungsverbund DJI/TU Dortmund für Auswertungen dankenswerterweise zur Verfügung gestellt. Zusätzlich wird die Information über die Anzahl an Kindertageseinrichtungen, für die Landeszuschüsse beantragt wurden, dem Zuschussantrag aus dem KiBiz.web entnommen, um die Meldungen nach § 47 SGB VIII mit einer aktuellen Anzahl an Kindertageseinrichtungen zu relativieren.

3 Eine Gewichtung fand in diesem Bericht nach den Versichertenzahlen (VS) und nicht nach Versichertenjahren (VJ) statt. Hierdurch können leichte Abweichungen zu anderen referierten Daten entstehen (vgl. Rauschenbach/Hartwich 2024). Nicht alle Mitglieder sind ganzjährig in einer Krankenkasse versichert. Deshalb werden die Mitglieder zumeist auf „ganzjährig versicherte Mitglieder“ umgerechnet, die sogenannten Versicherungsjahre. Wer beispielsweise im Jahr 2023 nur sechs Monate bei einer Krankenkasse versichert war, entspricht demnach 0,5 Versicherungsjahren. Zur besseren Vergleichbarkeit mit anderen Daten wird ab 2025 die Gewichtung auch anhand der Versicherungsjahre vollzogen. In den Fällen, in denen nur die Versichertenjahre bzw. Mitgliederzahlen in aggregierter Form geliefert werden konnten, wurde die Mitgliederzahl geschätzt.

1.3 Aufbau des Dossiers

In Kapitel 2 werden auf Grundlage von Sonderauswertungen der Krankenkassen akute Personalausfälle durch krankheitsbedingte Fehlzeiten vorgestellt. Hierzu werden in den Kapiteln 2.1 bis 2.3 für das gesamte Land NRW für das Kalenderjahr 2023 folgende Daten betrachtet:

- ▶ Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) und -tage (AU-Tage) insgesamt
- ▶ Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) je Fall (*neu gegenüber der Hauptstudie*)
- ▶ Krankenstand insgesamt
- ▶ Krankenstand nach Geschlecht
- ▶ Krankenstand nach Alter (*neu gegenüber der Hauptstudie*)
- ▶ Krankenstand nach ausgewählten Diagnosen (*neu gegenüber der Hauptstudie*)

In Kapitel 2.4 werden zudem die Einflussfaktoren auf den Krankenstand ausführlich beleuchtet. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Befunde sowie eine Einordnung ihrer Bedeutung für die Kinder- und Jugendhilfe erfolgt in Kapitel 2.5.

Wie sich die Personalunterbesetzungen derzeit auf die Kinder- und Jugendhilfe in NRW auswirken und zum Vorjahr entwickelt haben (*neu gegenüber der Hauptstudie*), wird in Kapitel 3 am Beispiel der Kindertageseinrichtungen für das Land NRW skizziert. Anschließend folgt in Kapitel 4 ebenfalls am Beispiel der Kindertageseinrichtungen in NRW ein Blick auf die Berücksichtigung von Ausfallzeiten in den Personalbemessungen, um nachzuzeichnen, ob diese die realen Ausfallzeiten angemessen berücksichtigen (*neu gegenüber der Hauptstudie*).

Abschließend werden in Kapitel 4 die Erkenntnisse aus den Krankenkassendaten und den Meldungen gem. § 47 SGB VIII für das Datenjahr 2023 – und bei Letzterem auch für das Jahr 2024 – bilanziert und ein Ausblick auf vorgeschlagene Strategien zum Umgang mit akuten Personalausfällen durch krankheitsbedingte Fehlzeiten gewährt.

Als Zusatz findet sich in Kapitel 6 zudem eine regionalisierte Betrachtung der Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 (*neu gegenüber der Hauptstudie*) sowie eine kompakte Kennzahlenübersicht dieser Meldungen auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte.

Ein Hinweis für Schnelllesende

Die einzelnen Kapitel sind weitestgehend unabhängig voneinander lesbar. Die zentralen Befunde werden in Kap. 5.1 zudem in aller Kürze dargestellt.

2 Entwicklung krankheitsbedingter Fehlzeiten in den Sozial- und Erziehungsberufen

2.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage

Wie haben sich die AU-Fälle in den Sozial- und Erziehungsberufen 2023 entwickelt?

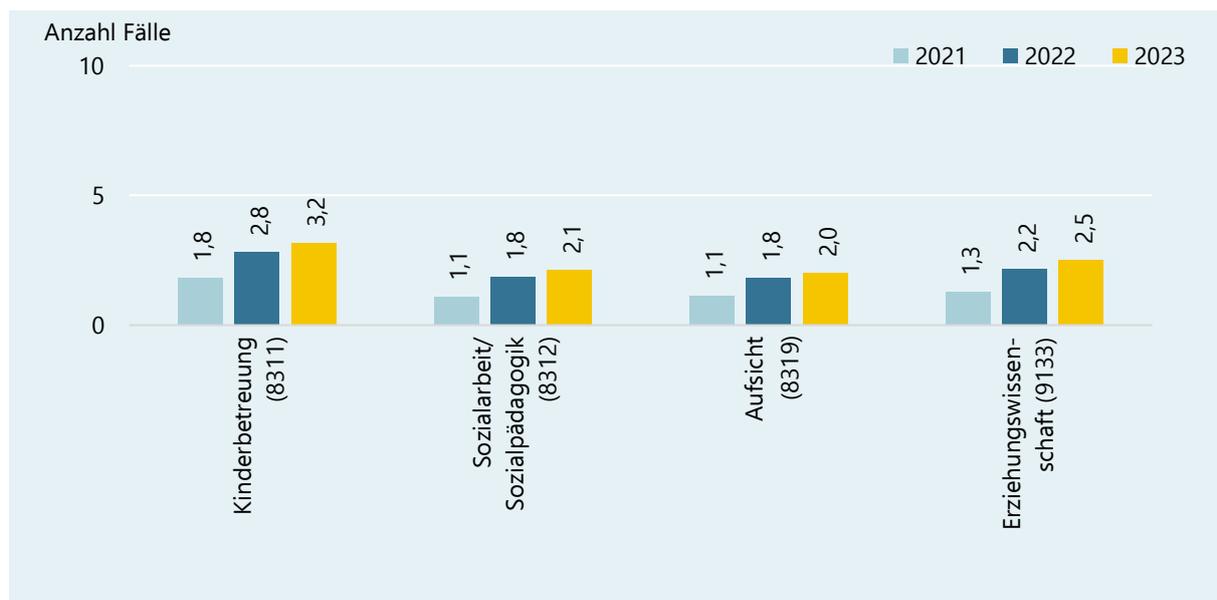
Weiterer Anstieg der AU-Fälle in Sozial- und Erziehungsberufen in 2023

Die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) in den Sozial- und Erziehungsberufen ist in NRW zwischen 2021 und 2023 deutlich gestiegen: So hat sich im Kalenderjahr 2023 eine Erwerbsperson der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) in NRW durchschnittlich 3,2-mal während des Jahres arbeitsunfähig gemeldet (vgl. Abb. 2.1). Im Jahr 2022 hatte die Zahl der AU-Fälle in

dieser Berufsuntergruppe bei 2,8 Fällen, in 2021 noch bei 1,8 Fällen gelegen – somit hat die Zahl der AU-Fälle zwischen 2021 und 2023 um 78% zugenommen.

In den anderen Berufsuntergruppen der Sozial- und Erziehungsberufe lag die Anzahl der AU-Fälle im Jahr 2023 zwar nach wie vor deutlich darunter, aber auch hier war 2023 ein weiterer Anstieg gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen: So waren in den Berufen der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) und in der Berufsuntergruppe der Aufsichts- und Führungskräfte (KldB 8319) die AU-Fälle zwischen 2021 und 2023 um jeweils 0,4 Fälle gestiegen. In der Berufsuntergruppe Berufe in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik (KldB 8312) gab es einen Anstieg von 1,8 AU-Fällen im Jahr 2022 auf 2,1 AU-Fälle im Jahr 2023 (Anstieg um 0,3 Fälle).

Abb. 2.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle¹ im gewichteten Mittel² für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023 | absolut in Fällen



1 Ohne Schwangerschafts- und Kinderkrankenfälle

2 Minimale Abweichungen zur Hauptstudie entstehen durch die Hinzunahme der Daten der Barmer sowie einem leicht anderen Gewichtungsverfahren.

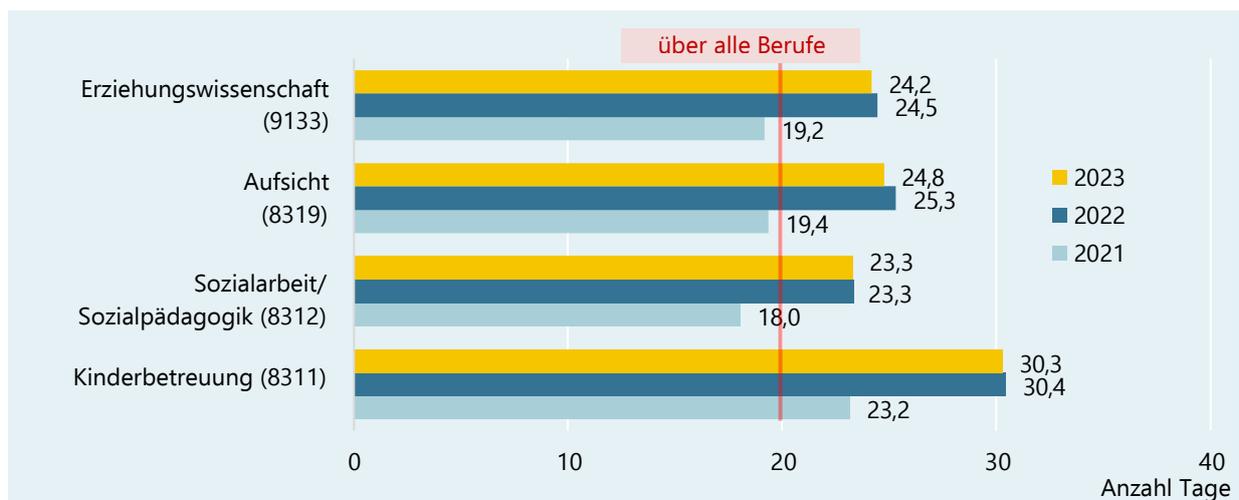
Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); DAK-Gesundheit; Knappschaft; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Wie haben sich die AU-Tage in den Sozial- und Erziehungsberufen 2023 entwickelt?

AU-Tage in Sozial- und Erziehungsberufen 2023 nicht weiter gestiegen

Trotz des Anstiegs der AU-Fälle ist die Gesamtzahl der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) im Jahr 2023 in NRW⁴ in den Sozial- und Erziehungsberufen gegenüber dem Vorjahr nahezu konstant geblieben – allerdings auf dem hohen Niveau von 30 Tagen in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) und etwa 24 Tagen in den anderen Sozial- und Erziehungsberufen.

Abb. 2.2 Arbeitsunfähigkeitstage¹ im gewichteten Mittel² für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIdB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KIdB 9133) in NRW 2021 bis 2023 | absolut in Tagen



1 Ohne Schwangerschafts- und Kinderkrankenfälle

2 Minimale Abweichungen zur Hauptstudie entstehen durch die Hinzunahme der Daten der Barmer sowie einem leicht anderen Gewichtungsverfahren.

Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); DAK-Gesundheit; Knappschaft; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Tab. 2.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je Versichertenjahr für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIdB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KIdB 9133) in NRW 2021 bis 2023 | absolut

	Krankenkassen	2021					2022					2023				
		KIdB					KIdB					KIdB				
		8311	8312	8315	8319	9133	8311	8312	8315	8319	9133	8311	8312	8315	8319	9133
AU-Fälle je VJ	AOK	2,2	1,4	1,4	1,3	1,6	3,2	2,1	2,1	2,1	2,5	3,4	2,3	2,3	2,2	2,8
	DAK	1,7	1,0	1,2	1,2	1,2	2,7	1,7	1,9	1,8	2,1	3,0	2,0	1,9	1,9	2,5
	TK	1,6	1,0	1,0	1,0	1,2	2,5	1,8	1,7	2,0	2,0	3,0	2,1	2,0	2,2	2,4
	Knapp.	1,9	1,2	1,3	1,5	1,2	3,0	2,0	2,1	1,9	2,4	3,4	2,4	2,3	2,1	2,7
	Barmer	1,6	1,0	0,9	1,1	1,1	2,6	1,7	1,7	1,6	2,0	3,0	1,9	1,9	1,7	2,3
	Ø ¹	1,8	1,1	1,1	1,1	1,2	2,8	1,8	1,8	1,8	2,1	3,2	2,1	2,0	2,0	2,5
AU-Tage je VJ	AOK	23,4	19,5	18,8	22,2	18,8	30,9	24,9	26,0	29,5	25,8	30,4	24,2	27,2	28,0	25,7
	DAK	24,0	19,4	19,3	24,6	19,3	30,2	23,4	28,6	26,7	25,4	30,5	24,4	26,0	25,0	22,5
	TK	21,1	16,0	13,7	15,1	19,1	27,9	21,6	23,2	22,4	23,4	30,4	22,6	19,5	22,9	24,2
	Knapp.	24,5	19,0	24,5	25,3	14,5	32,4	25,6	23,3	27,4	27,0	32,7	25,3	23,0	33,5	29,1
	Barmer	24,1	18,8	19,1	18,6	20,2	31,9	23,9	21,3	24,7	23,6	29,4	22,7	23,4	23,5	22,1
	Ø ¹	23,2	18,0	17,4	19,4	19,2	30,4	23,3	23,8	25,3	24,5	30,3	23,3	23,2	24,7	24,1

1 Arithmetisches Mittel der fünf Krankenkassen, gewichtet nach Versicherten der einzelnen Berufsgruppen pro Krankenkasse

Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); DAK-Gesundheit; Knappschaft; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

4 Die Gesamtzahl der AU-Tage in NRW entsprach etwa dem bundesdeutschen Durchschnitt (vgl. Rauschenbach/Hartwich 2024).

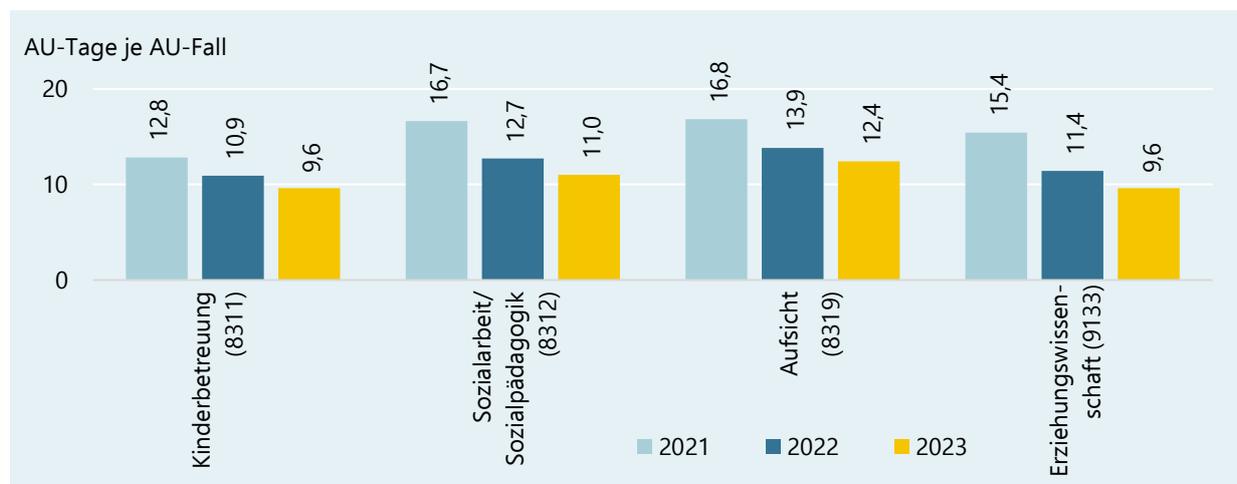
Vergleicht man die Anzahl der AU-Tage allerdings mit Vor-Corona-Zeiten, sind diese allerdings deutlich gestiegen. Dies gilt jedoch auch im Gesamtschnitt aller Berufe. So lag vor der Coronapandemie – in den Jahren 2017 bis 2019 – die Gesamtzahl der AU-Tage im Gesamtschnitt aller Berufe in Nordrhein-Westfalen bei den Versicherten der DAK und TK relativ konstant bei etwa 15 AU-Tagen (vgl. TK-Gesundheitsreporte 2018, 2019, 2020; DAK Gesundheitsreporte 2018, 2019, 2020). Der Anstieg der AU-Tage lässt sich auf eine Vielzahl von Gründen zurückführen: Auffällig ist jedoch der sprunghafte Anstieg der AU-Tage von 2021 auf 2022, also dem Zeitraum, in dem zugleich die elektronische Krankschreibung (eAU) eingeführt und damit das Meldesystem umgestellt wurde (vgl. Kap. 2.3).

Wie ist der Anstieg der AU-Fälle bei gleichbleibenden AU-Tagen zu erklären?

Erkrankungsdauer
je Fall gesunken

Das gleichbleibende Niveau der Gesamt-AU-Tage pro Jahr bei gleichzeitigem Anstieg der AU-Fälle lässt sich damit erklären, dass die Zahl von AU-Fällen in den Sozial- und Erziehungsberufen im Jahr 2023 in NRW, also die Anzahl der Meldungen pro Person, gegenüber den Vorjahren weiter gestiegen ist, während die durchschnittliche Erkrankungsdauer pro Meldung gegenüber den Vorjahren deutlich gesunken ist (vgl. Abb. 2.3).

Abb. 2.3 AU-Tage je Fall für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023 | Falldauer in Tagen absolut



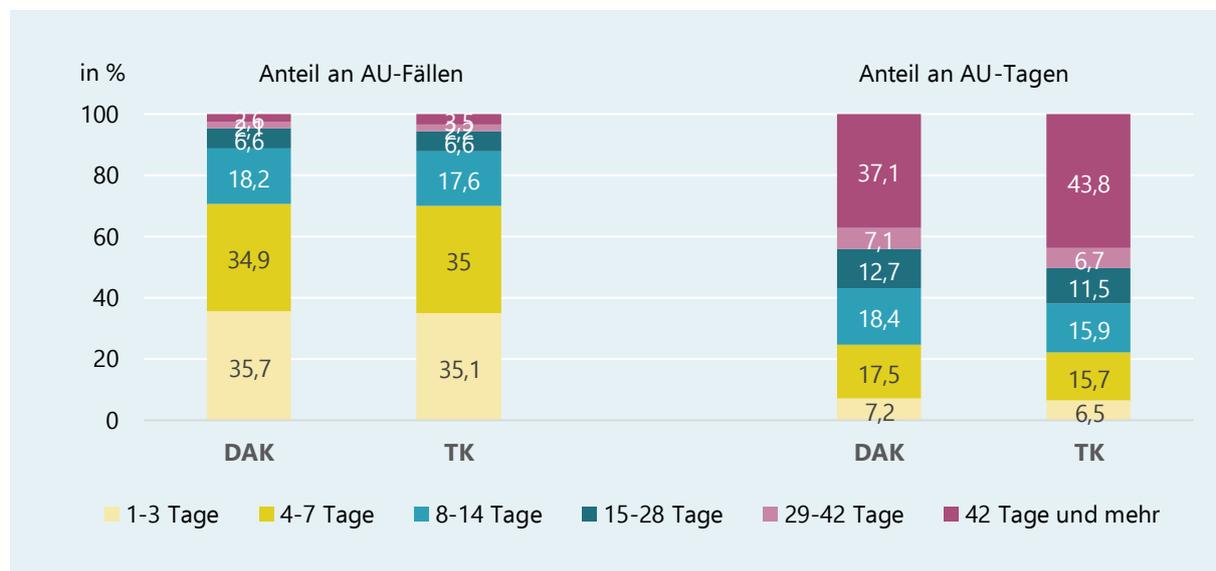
Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); DAK-Gesundheit; Knappschaft; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbands DJI/TU Dortmund

So zeigt sich mit Blick auf die durchschnittliche Erkrankungsdauer je Krankheitsfall⁵, dass diese zwischen 2021 und 2023 stark gesunken ist. Während die Falldauer je Erkrankung im Coronajahr 2021 in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) in NRW noch bei durchschnittlich 12,9 Tagen lag, reduzierte sich diese im Jahr 2023 auf 9,6 Tage und somit um mehr als 3 Tage. In den anderen Berufsuntergruppen ist die Krankheitsdauer je Krankheitsfall im selben Zeitraum mit rund 5 Tagen sogar noch deutlicher gesunken.

5 Die TK verweist darauf, dass AU-Meldungen mit einer Dauer von bis zu drei Tagen von den Krankenkassen nur lückenhaft erfasst werden, da es hierfür keine einheitliche Meldeverpflichtung gibt. Somit dürfte es hier zu einer Unterschätzung der Häufigkeit kurzer Erkrankungen kommen, die aber die dargestellten Krankenstände aller Voraussicht nach wenig beeinflussen, da die Summe der erfassten Fehlzeiten maßgeblich durch längerfristige Krankmeldungen bestimmt wird (vgl. TK 2024a).

Hinter diesen Durchschnittswerten verbirgt sich allerdings ein äußerst heterogenes Krankheitsgeschehen. So setzt sich das Gesamtvolumen an AU-Tagen aus einer großen Zahl von kurz andauernden sowie einer wesentlich kleineren Zahl langfristiger AU-Fälle zusammen. Auf diese langfristigen AU-Fälle entfällt jedoch ein erheblicher Anteil an allen gemeldeten Arbeitsunfähigkeitstagen, wie die bundesweiten Darstellungen der TK und DAK-Gesundheit über alle Berufe hinweg zeigen (vgl. Abb. 2.4). So machen AU-Fälle mit einer Dauer von bis zu einer Woche (7 Tage) zwar rund 70% aller AU-Fälle aus, sind aber nur für knapp ein Viertel der AU-Tage – und somit des Krankenstandes insgesamt – verantwortlich. Zugleich entfielen etwa 4 von 10 AU-Tagen auf nur etwa 3% der AU-Fälle und zwar auf Langzeiterkrankungen mit einer Dauer von 6 Wochen und mehr. Mit anderen Worten: Der Großteil der Krankheitsfälle hat aufgrund seiner kurzen Dauer prozentual einen eher geringen Anteil an der Gesamtzahl an AU-Tagen und dem in Kapitel 2.2 skizzierten Krankenstand.

Abb. 2.4 Anteile der AU-Fälle unterschiedlicher Dauer an den AU-Tagen und Fällen über alle Berufe hinweg in NRW 2023 | in %



Quelle: Dehl u.a. 2024, S. 13; TK 2024a, S. 16

➤ **Für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe** können jedoch die kurzen Erkrankungen ebenso herausfordernd oder sogar noch herausfordernder als die Erkrankungen mit langer Dauer sein. Langfristige Erkrankungen sind im Betriebsablauf zumindest erwartbarer und damit auch besser kalkulierbar. Auch erfordern die hierdurch entstehenden Personalausfälle andere Maßnahmen und ermöglichen andere Vorkehrungen – wie etwa partielle Vertretungen, Poollösungen, Änderungen im Betriebsablauf, Ausfall von Veranstaltungen und Maßnahmen u.Ä. –, während kurzfristige akute Erkrankungen eher anbotseinschränkende Maßnahmen wie die Reduzierung von Betreuungszeiten oder (Teil-)Schließungen nötig machen (vgl. auch GEW Hessen 2023), welche für die Kinder und ihre Familien deutlicher spürbar werden, da sie nicht vorhersehbar sind und sehr plötzlich eintreten können.

Wie unterschieden sich AU-Fälle und AU-Tage in den Sozial- und Erziehungsberufen von anderen Berufsfeldern und Branchen?

Berufe der Kinderbetreuung und -erziehung im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich stark von krankheitsbedingten Fehlzeiten betroffen

Insgesamt lag die Zahl der AU-Fälle wie auch der AU-Tage in den Sozial- und Erziehungsberufen und insbesondere in der Kindertagesbetreuung und -erziehung (KldB 8311) im Jahr 2023 nach wie vor deutlich über dem Gesamtdurchschnitt aller Berufe. Dieser lag 2023 in NRW bei den Versicherten der DAK und der TK bei etwa 20 AU-Tagen und etwa 2 AU-Fällen (TK 1,8 und DAK 2,0) (vgl. TK 2024a; DAK 2024a).

➤ **Für die Kinder- und Jugendhilfe** bedeutet dies zweierlei: Zum einen, dass die Sozial- und Erziehungsberufe – und allen voran die Berufe der Kinderbetreuung und -erziehung – im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich stark von krankheitsbedingten Fehlzeiten betroffen sind. Zum anderen, dass die krankheitsbedingten Fehlzeiten nach dem sprunghaften Anstieg Anfang der 2020er-Jahre jedoch im Kalenderjahr 2023 vorerst nicht weiter gestiegen sind. Das nichtsdestotrotz überdurchschnittlich hohe Niveau der AU-Tage – in Verbindung mit einem von Personallücken geprägten Teilarbeitsmarkt – zwingt die Träger der Kinder- und Jugendhilfe dennoch dazu, geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Lage zu ergreifen.

2.2 Krankenstand

Der Krankenstand gibt an, wie viel Prozent der Erwerbstätigen an einem Kalendertag, also zeitgleich, durchschnittlich arbeitsunfähig erkrankt sind. Dieser Wert drückt somit aus, in welchem Ausmaß ein Teilarbeitsmarkt oder eine Berufsuntergruppe von Fehlzeiten betroffen ist, kennzeichnet mithin ein Maß für die Belastung eines ganzen Arbeitsfeldes oder einer Berufsgruppe. Er ergibt sich aus der Häufigkeit von Arbeitsunfähigkeitsfällen und durchschnittlicher Erkrankungsdauer (vgl. DAK 2024).

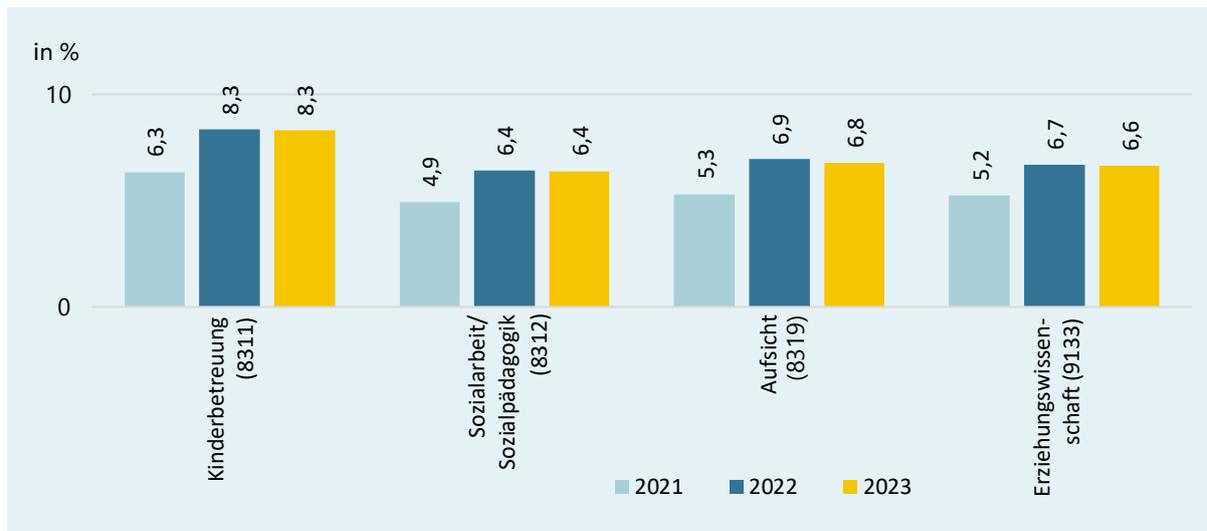
Welche Unterschiede gab es hinsichtlich des Krankenstandes in den einzelnen Sozial- und Erziehungsberufen?

Krankenstand in Kinderbetreuung und -erziehung überdurchschnittlich hoch

In NRW war der Krankenstand im Jahr 2023 in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) mit 8,3% pro Kalendertag von den betrachteten Sozial- und Erziehungsberufen am höchsten (vgl. Abb. 2.5). Auch im Vergleich zum Durchschnitt aller Berufe und Branchen hatte sie einen der höchsten Krankenstände vorzuweisen.

Den niedrigsten Krankenstand verzeichnete innerhalb der Sozial- und Erziehungsberufe die Berufsuntergruppe Sozialarbeit und-pädagogik (KldB 8312) mit 5,2%. Nach einem deutlichen Anstieg des Krankenstandes zwischen 2021 und 2022, der wiederum zu mehr oder minder großen Anteilen auf die Einführung der elektronischen Krankschreibung zurückzuführen sein dürfte (vgl. Dehl u.a. 2024; siehe auch Kap. 2.3), ist der Krankenstand in den betrachteten Sozial- und Erziehungsberufen da-nach im Kalenderjahr 2023 nicht weiter angestiegen.

Abb. 2.5 Krankenstand¹ für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023 | in %



¹ Minimale Abweichungen zur Hauptstudie entstehen durch die Hinzunahme der Daten der Barmer sowie einem leicht anderen Gewichtungsverfahren.

Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); DAK-Gesundheit; Knappschaft; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

➔ Verknüpft man diese Zahlen mit den **Arbeitsmarktdaten für die Sozial- und Erziehungsberrufe** (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024), so heißt das: Von den rund 211.000 Beschäftigten in der Kinderbetreuung und -erziehung waren 2023 pro Kalendertag rund 17.500 Beschäftigte durchschnittlich zeitgleich als arbeitsunfähig gemeldet. Auch wenn dies nicht alles Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen sind, weisen diese Zahlen doch deutlich darauf hin, dass in jeder einzelnen der rund 10.000 Einrichtungen in NRW jeden Tag durchschnittlich mehr als eine Person erkrankt war – und dabei sind die kurzen Erkrankungen ohne eine Meldung an die Krankenkasse, Kinderfehlzeiten aufgrund der Erkrankung des eigenen Kindes sowie schwangerschaftsbedingte Fehlzeiten noch gar nicht berücksichtigt.

Welchen Einfluss hat das Alter auf den Krankenstand?

Pro Kalendertag in 2023 jeder:zehnte Beschäftigte in der Kinderbetreuung und -erziehung krank

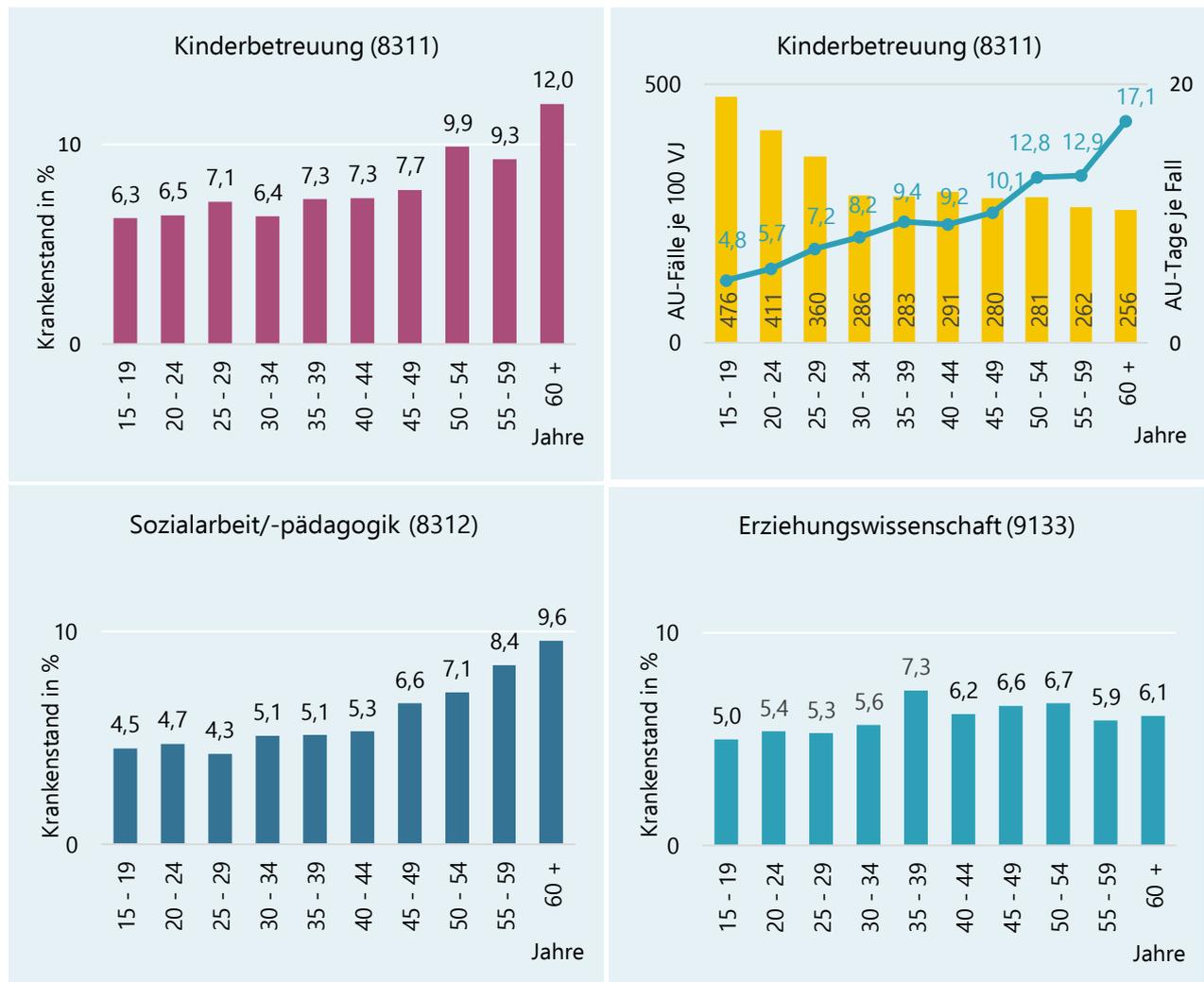
Der Krankenstand nimmt mit dem Alter deutlich zu, wie altersdifferenzierte Daten der DAK zeigen⁶: So lag der Krankenstand 2023 in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) bei den unter 30-Jährigen bei 7%, hingegen bei den ab 50-Jährigen mit 10% wesentlich höher (vgl. Abb. 2.6).⁷ Mit anderen Worten: Im Jahr 2023 waren an einem durchschnittlichen Kalendertag 10% – und damit jede:r Zehnte – der älteren Beschäftigten ab 50 Jahren arbeitsunfähig erkrankt. Ein erster leichter Anstieg des Krankenstandes ist in dieser Berufsuntergruppe bereits ab 35 Jahren zu beobachten, ein weiterer deutlicher Anstieg zeigt sich in der Altersgruppe

⁶ Altersdifferenzierte Daten für die einzelnen Berufsuntergruppen für NRW lagen uns von den anderen Krankenkassen nicht vor.

⁷ Als Gründe für die längeren Krankschreibungen bei Älteren wird angeführt, dass diese einerseits von mehreren Erkrankungen betroffen sind und sich andererseits das Krankheitsspektrum verändert. So leiden ältere Beschäftigte eher an Muskel- und Skelett- oder psychischen Erkrankungen, welche oft mit längeren Ausfallzeiten verbunden sind (vgl. Schenkel u.a. 2024; vgl. auch Abb. 2.6).

ab 50 Jahren. Zwar werden jüngere Erwerbspersonen häufiger krank, allerdings steigt mit zunehmendem Alter die durchschnittliche Erkrankungsdauer je Fall (AU-Tage je Fall) deutlich an. So dauert bei den unter 25-Jährigen in der Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) eine einzelne Krankschreibung rund 5 Tage, während sie ab dem sechzigsten Lebensjahr rund 17 Tage umfasst.

Abb. 2.6 Krankenstand der DAK-Versicherten nach Alter für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2023 | in % (und AU-Tage je Fall)



Quelle: Länderspezifische Auswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder der DAK-Gesundheit; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

In der Berufsuntergruppe Sozialarbeit und -pädagogik (KldB 8312) ist die Zunahme des Krankenstandes über das Alter hinweg ebenfalls zu beobachten, wenn auch nicht so stark, während bei den Berufen in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) dieser Anstieg nicht sichtbar wird. Dies kann unter Umständen mit den stärkeren körperlichen Belastungen zusammenhängen, die sich u.a. auch darin zeigt, dass Beschäftigte in der Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) stärker als andere Sozial- und Erziehungsberufe von bestimmten Diagnosen wie Muskel-Skelett-Erkrankungen betroffen sind (vgl. auch Abb. 2.7).

➡ **In der Kinder- und Jugendhilfe** wäre somit insbesondere dort mit erhöhten Krankenständen zu rechnen, wo der Anteil älterer Beschäftigter relativ hoch ist. Mit einer weiteren Zunahme der

Krankenstände in nächster Zukunft wäre also etwa in der Erziehungsberatung zu rechnen (Durchschnittsalter 49 Jahre), während andere Felder wie etwa die Heimerziehung (Durchschnittsalter 37 Jahre) hiervon weniger betroffen wären (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024). Allerdings muss bei dieser Betrachtung auch die körperliche und psychische Belastung miteingerechnet werden, welche sich durch die Art der Tätigkeit ergibt und sich in den verschiedenen Feldern der Kinder- und Jugendhilfe stark unterscheidet.

Welchen Einfluss hat das Geschlecht auf den Krankenstand?

Krankenstand in den Sozial- und Erziehungsberufen bei Frauen höher als bei Männern

Der Krankenstand war 2023 in NRW – wie auch im Vorjahr (vgl. Autorinnengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024) – in der Summe bei Frauen in den Sozial- und Erziehungsberufen höher als bei Männern. So zeigen geschlechterdifferenzierte Daten der Techniker Krankenkasse und der DAK – insbesondere bei der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) und der Berufsuntergruppe Aufsichts- und Führungskräfte – Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KIdB 8319) – bei Frauen höhere Krankenstände als bei Männern (vgl. Tab. 2.2).⁸

Tab. 2.2 Krankenstand der TK- und DAK-Versicherten für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIdB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft nach Geschlecht (KIdB 9133) in NRW 2023 | in %

KIdB	Krankenkassen	Männer	Frauen	Gesamt	Geschlechterdifferenz Frauen zu Männern (in PP)
		in %			
8111	DAK	7,4	8,5	8,4	+1,0
	TK	8,2	8,4	8,3	+0,2
8312	DAK	6,7	6,6	6,7	-0,1
	TK	5,9	6,5	6,2	+0,6
8319	DAK	6,0	7,1	6,8	+1,0
	TK	5,0	7,8	6,3	+2,8
9133	DAK	6,8	6,0	6,2	-0,8
	TK	6,6	6,7	6,6	+0,1

Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder der DAK-Gesundheit; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Höhere Krankenstände bei weiblichen Beschäftigten zeigen sich über alle Berufs- und Altersgruppen hinweg und resultieren aus einer höheren Fallhäufigkeit, d.h. mehr AU-Fällen bei weiblichen Beschäftigten pro Jahr. Hierdurch weisen Frauen insgesamt mehr AU-Tage auf als Männer, wobei die Unterschiede sich insbesondere auf bestimmte Krankheitsgruppen zurückführen lassen (vgl. Rebscher 2016; vgl. ausführlich Kap. 2.3).⁹ Auch von weiteren Ausfällen sind Frauen stärker betroffen als Männer, hierzu zählen die mit diesen Daten nicht darstellbaren Kinderkrankentage sowie schwangerschaftsbedingte Ausfälle. Bundesweite Daten der Barmer verweisen auf deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede beim Bezug von Kinderkrankengeld im Jahr 2023 (vgl. ebd. 2024).

⁸ Hierbei gilt jedoch auch der nur geringe Anteil männlicher Beschäftigter in diesen Berufsuntergruppen der Sozial- und Erziehungsberufe wie auch das durchschnittlich jüngere Alter der männlichen Beschäftigten zu berücksichtigen.

⁹ Hierzu zählen vor allem psychische Erkrankungen und Erkrankungen des Atmungssystems. Auch Neubildungen (Tumore) und Schwangerschaftskomplikationen bilden geschlechterdifferente Beschwerden ab und spielen in bestimmten Altersgruppen eine relevante Rolle im AU-Geschehen (vgl. DAK 2016). Als Ursachen für häufigere Krankschreibungen bei Frauen führt die DAK zudem geschlechterdifferente Einstellungen und Praktiken im Umgang mit Krankheiten an (vgl. Dehl u.a. 2024).

2.3 Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosen

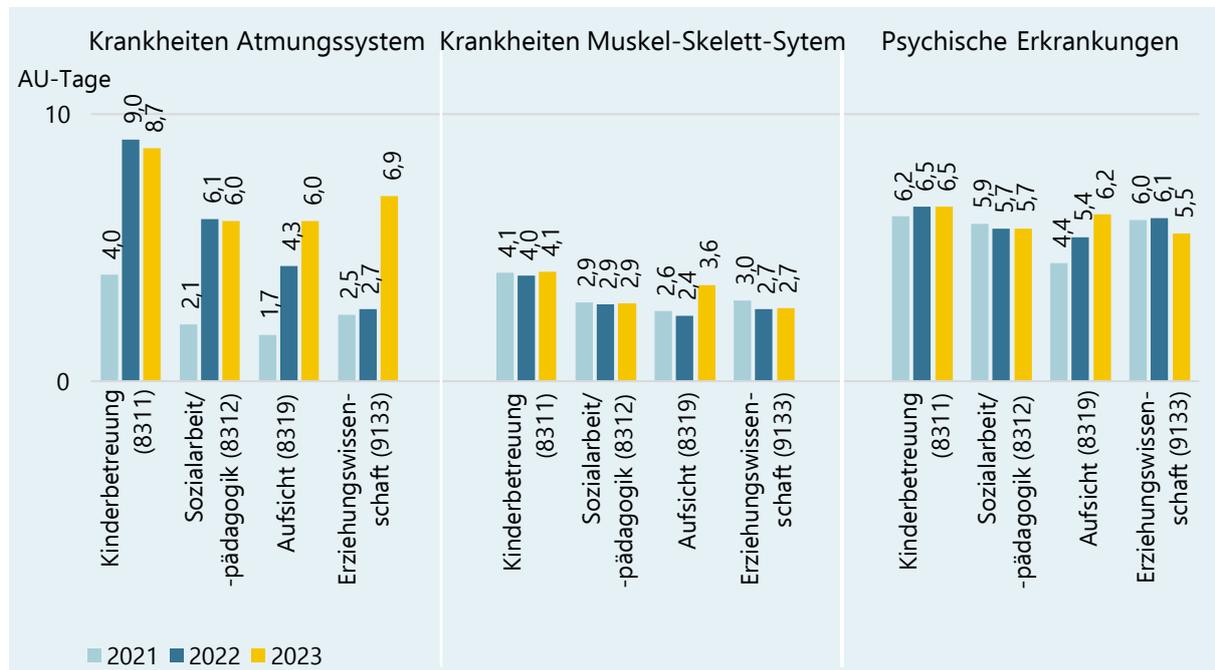
Die internationale statistische Klassifikation von Krankheiten (ICD-10) umfasst insgesamt 22 Kapitel¹⁰, die eine Vielzahl medizinischer Diagnosen abdecken. Jedes Diagnosekapitel fasst typischerweise jeweils Erkrankungen bestimmter Organsysteme oder Erkrankungen mit anderen typischen Charakteristika zusammen. Obwohl dieses umfassende System eine differenzierte Erfassung ermöglicht, konzentrieren sich Krankenkassen in ihren Berichten und Analysen häufig auf die drei häufigsten Diagnosekapitel. Diese Top 3-Diagnoseformen¹¹ spiegeln die häufigsten gesundheitlichen Probleme wider: Krankheiten des Atmungssystems (Kapitel X), Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (Kapitel XIII) sowie psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen (Kapitel V).

Auf welche Diagnosen entfielen 2023 die meisten AU-Tage in Sozial- und Erziehungsberufen?

Meiste Fehltagelänge in Sozial- und Erziehungsberufen aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems

Bei Betrachtung der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) nach ICD-10-Diagnosekapiteln zeigt sich für ausgewählte Sozial- und Erziehungsberufe, dass die meisten Fehltagelängen auf Krankheiten des Atmungssystems entfielen (vgl. Abb. 2.7).

Abb. 2.7 Arbeitsunfähigkeitstage im gewichteten Mittel für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIDB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KIDB 9133) nach ICD-10-Diagnosekapiteln in NRW 2021 bis 2023 | absolut



Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); DAK-Gesundheit; Knappschaft; Techniker Krankenkasse; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbands DJI/TU Dortmund

¹⁰ Die Darstellung zur Arbeitsunfähigkeit nach Diagnosekapiteln ermöglicht einen ersten Überblick, der alle Erkrankungen einschließt. Dabei werden innerhalb der 22 Diagnosekapitel jedoch recht unterschiedliche Erkrankungen zusammengefasst. Eine feinere Differenzierung der Diagnosen auf der dreistelligen ICD-10-Ebene (Einzeldiagnosen) ermöglicht noch konkretere Rückschlüsse auf das Erkrankungsgeschehen. Da es jedoch über 1.600 gültige Ausprägungen des aktuell verwendeten ICD-10-Diagnoseschlüssels gibt, beschränken sich die Krankenkassen in der Regel auf die Darstellung von anteilig bedeutsamen Diagnosen. Diese können im Rahmen dieses Dossiers jedoch nicht dargestellt werden.

¹¹ Neben diesen ICD-10-Diagnosekapiteln zählen Verletzungen (Kapitel XIX) zu den häufigsten Krankheitsarten (vgl. TK 2024a).

Krankheiten des Atmungssystems (Kapitel X)

Eine Erwerbsperson der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) war im Jahr 2023 in NRW im Mittel 8,7 Tage aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems krankgeschrieben, Erwerbspersonen der Berufsuntergruppe Sozialarbeit und Sozialpädagogik (KldB 8312) sowie der Berufsuntergruppe Aufsichts- und Führungskräfte – Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KldB 8319) jeweils 6,0 Tage. Gegenüber dem Vorjahr (2022) zeigen sich unterschiedliche Entwicklungen: Während die AU-Tage aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems (Kapitel X) bei Erwerbspersonen der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) leicht abgenommen haben (-0,4 Tage), sind sie in der Berufsuntergruppe Aufsichts- und Führungskräfte – Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KldB 8319) deutlich gestiegen (+1,6 Tage).

Erkrankungen des Atmungssystems sind traditionell die häufigste Ursache für Krankschreibungen in allen Berufsgruppen (vgl. TK 2024a) und noch einmal häufiger bei Erwerbspersonen in der Kinderbetreuung, bedingt durch die Art der Tätigkeit und ihr Arbeitsumfeld (u.a. enger Kontakt zu jungen Kindern, große Gruppen in geschlossenen Räumen, häufige Krankheitsausbrüche in Kindertageseinrichtungen insbesondere während der Erkältungssaison). In der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) war zwar 2023 ein leichter Rückgang der Atemwegserkrankungen zu verzeichnen, allerdings war bereits im Jahr 2022 die Zahl der AU-Tage aufgrund von Krankheiten des Atmungssystems auf einen Rekordwert gestiegen (vgl. AOK 2023) und betrug mit durchschnittlich 9,1 Tagen insgesamt 5 Tage mehr als noch im Jahr 2021.

Als ein Grund für den starken Anstieg der Atemwegserkrankungen wird die Lockerung der Covid-19-Maßnahmen genannt, die überwiegend im Jahr 2022 stattfanden. Infolge der schrittweisen Aufhebung der Schutzmaßnahmen sei es zu einem „Nachholeffekt“ gekommen, d.h. Infektionen sind durch Schutzmaßnahmen zunächst ausgeblieben, dann aber nach Wiedereröffnung von Kindertageseinrichtungen bzw. Rückkehr in den Normalbetrieb verstärkt nachgeholt worden, weil sich sehr viele Kinder auf einmal angesteckt haben (vgl. auch Spiegel 2022). Möglicherweise waren die anderen Berufsgattungen – u.a. aufgrund eines anderen Arbeitsumfeldes respektive eines geringeren Kontaktes zu jungen Kindern – erst verzögert wie bei der Berufsuntergruppe Aufsichts- und Führungskräfte – Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KldB 8319) oder kaum wie bei den Erziehungswissenschaftler:innen (KldB 9133) betroffen.

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems (Kapitel XIII)

Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems führten im Jahr 2023 in NRW in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) zu durchschnittlich 4 Fehltagen, in den Berufsuntergruppen Sozialarbeit und Sozialpädagogik (KldB 8312) und Erziehungswissenschaft (KldB 9133) zu weniger als 3 Tagen. Hier sind zwischen 2021 und 2023 keine Veränderungen erkennbar. Einzige Ausnahme bildet die Berufsuntergruppe Aufsichts- und Führungskräfte – Erziehung, Sozialarbeit, Heilerziehungspflege (KldB 8319), bei der 2023 die AU-Tage im Durchschnitt bei 3,6 Tagen lagen (+1,2 gegenüber 2022). Hier wird zu prüfen sein, was ursächlich für diesen Anstieg sein könnte und ob dieser nur vorübergehend ist.

Anstieg psychischer Erkrankungen bei Leitungen von Kitas und sozialpädagogischen Einrichtungen

Psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen (Kapitel V)

Die krankheitsbedingten Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen (Kapitel V) lagen in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) im Jahr 2023 in NRW im Mittel bei 6,5 Tagen. Damit waren sie nach einem leichten Anstieg von 2021 auf 2022 (+0,3 Tage) zuletzt nicht mehr weitergestiegen. Erwerbspersonen der Berufsuntergruppen Sozialarbeit und -pädagogik (KldB 8312) sowie Erziehungswissenschaft (KldB 9133) waren im Jahr 2023 5,7 bzw. 5,5 Tage aufgrund psychischer Erkrankungen krankgeschrieben – hier bleiben die Fehlzeiten gegenüber den Vorjahren konstant bzw. leicht rückläufig.

Welche Einzeldiagnosen umfassen psychische und Verhaltensstörungen? – ein Exkurs

Im ICD-10 fallen psychische Erkrankungen unter die Kategorie F00-F99, die den Titel "Psychische und Verhaltensstörungen" trägt. Dazu gehören:

1. Organische, einschließlich symptomatische psychische Störungen (F00-F09), z.B. Demenz
2. Psychische und Verhaltensstörungen durch psychoaktive Substanzen (F10-F19), z.B. Alkoholabhängigkeit
3. Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen (F20-F29), z.B. Schizophrenie
4. Affektive Störungen (F30-F39), z.B. Depression
5. Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen (F40-F48), z.B. Angststörungen
6. Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen (F50-F59), z.B. Essstörungen
7. Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F60-F69), z.B. Borderline-Persönlichkeitsstörung
8. Intelligenzminderung (F70-F79), z.B. leichte (F70) oder schwere (F72) Intelligenzminderung
9. Entwicklungsstörungen (F80-F89), z.B. Autismus-Spektrum-Störung
10. Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit (F90-F98), z.B. ADHS
11. Nicht näher bezeichnete psychische Störungen (F99)

Quelle: vgl. BfArM 2025, 10. Revision.

Die DAK führt als wichtigste Einzeldiagnosen aus dem Kapitel der psychischen Erkrankungen und Verhaltensstörungen Folgende an: „Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43)“ (Gesamtrang 4) gefolgt von „depressiven Episoden (F32)“ sowie „anderen neurotische Störungen“ (F48) und „rezidivierenden depressiven Störungen“ (F33) (DAK 2024a, S. 25).

Ergänzend ist anzumerken, dass das Burnout-Syndrom nicht in die F Kategorie fällt, sondern unter Z73 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ (Z73) vercodet ist.

Die einzige Berufsuntergruppe, bei der sich zwischen 2021 und 2023 in NRW ein deutlicher Anstieg der krankheitsbedingten Fehlzeiten aufgrund der Diagnose „psychische Erkrankung“ zeigte, war die Berufsuntergruppe Aufsicht (KldB 8319), zu der vor allem die Kita- und Heimleitungen zählen. Dieser Befund weist darauf hin, dass insbesondere die Führungskräfte in jüngster Zeit hochgradig unter Druck standen, da zusätzlich zu ihren bestehenden Verantwortlichkeiten neue Aufgaben und Anforderungen auf sie zukamen. Dies waren zuallererst die zusätzlichen Belastungen aufgrund der Coronapandemie in den Einrichtungen, die auch in den Jahren 2022 und 2023 – nicht zuletzt auch aufgrund der Personalengpässe – fort dauerten.

In einer bayerischen Befragung von Leitungen in Kindertageseinrichtungen aus dem Jahr 2021 gaben 85% der Kita-Leitungen während der Coronapandemie einen deutlichen Anstieg der Arbeitsbelastung an, 77% fühlten sich durch ständige Änderungen der Vorgaben und Maßnahmen unter

Druck gesetzt¹² und 74% nach der Arbeit stärker erschöpft. Auch das Stresslevel wurde als höher beschrieben: So fühlten sich in Zeiten der Coronapandemie 29% der Kita-Leitungen sehr stark gestresst, vor der Pandemie waren es lediglich knapp 3% (vgl. Oeltjendiers u.a. 2021).¹³ Auffällig ist, dass diese Befunde aus dem Jahr 2021 stammen, dem Jahr mit dem geringsten Krankenstand aufgrund psychischer Erkrankungen. Auch der Personalmangel forderte die Leitungskräfte in besonderer Weise, da nunmehr das Krisenmanagement¹⁴ stärker in den Vordergrund rückte anstelle der Umsetzung pädagogischer Qualitätsansprüche. Weitere Veränderungen, wie die Einführung der praxisintegrierten Ausbildung (Pia-E und Pia-K) in NRW im Jahr 2021 sowie der deutliche Anstieg der Meldungen gemäß § 47 SGB VIII in den Kindertageseinrichtungen (vgl. Kap. 3.1), forderten ebenfalls die Leitungen in besonderer Weise heraus. Auch die Öffnung für weitere Berufsgruppen durch die Personalverordnung des Landes bindet Leitungsressourcen. So wiesen bereits Weltzien u.a. (2016) darauf hin, dass Leitungskräfte für die Einstellungen von Quereinsteiger:innen in multi-professionellen Teams mehr Zeit für die Einarbeitung benötigen (ebd.).

Insgesamt muss man einen sehr differenzierten Blick auf die Erkrankungen mit Diagnosen von psychischen Erkrankungen werfen:

Geschlechterdifferenzen bei psychischen Erkrankungen: Frauen haben insgesamt über alle Berufsgruppen hinweg deutlich mehr Fehltag aufgrund von Erkrankungen mit psychischen Diagnosen als Männer (vgl. DAK 2024a).¹⁵ Da im Jahr 2023 in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) 89% der Erwerbspersonen weiblich waren (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024) und die Kinder- und Jugendhilfe insgesamt durch einen sehr hohen Anteil weiblicher Beschäftigter gekennzeichnet ist, bietet sich unter Umständen eher ein Vergleich der weiblichen Erzieher:innen mit den erwerbstätigen Frauen insgesamt an, als ein Vergleich mit anderen Berufsgruppen. Allein das Geschlecht erklärt diese Auffälligkeit aber nicht. So zeigt die Barmer auf Basis bundesweiter Daten, dass Beschäftigte in der Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) – ähnlich wie auch in der Pflege – sehr viel häufiger von einer Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Erkrankungen betroffen waren als gemäß ihrer Geschlechts- und Altersstruktur hätte erwartet werden können (vgl. bifg 2023).¹⁶

12 Auch in der bundesweiten Kitaleitungsstudie 2021 sahen 80% der befragten Kita-Leitungen ständig wechselnde und/oder unklare Vorgaben und eine damit verbundene mangelnde Planungssicherheit als ihr größtes Problem im Kontext der Pandemie. Darüber hinaus gab knapp die Hälfte der Kita-Leitungen einen zeitlichen Mehraufwand von mehr als 30% ihrer Arbeitszeit durch die Coronapandemie an (vgl. DKLK 2021).

13 Hierbei gilt es zu beachten, dass die Leitungskräfte retrospektiv das subjektive Stresslevel vor der Pandemie einschätzen sollten.

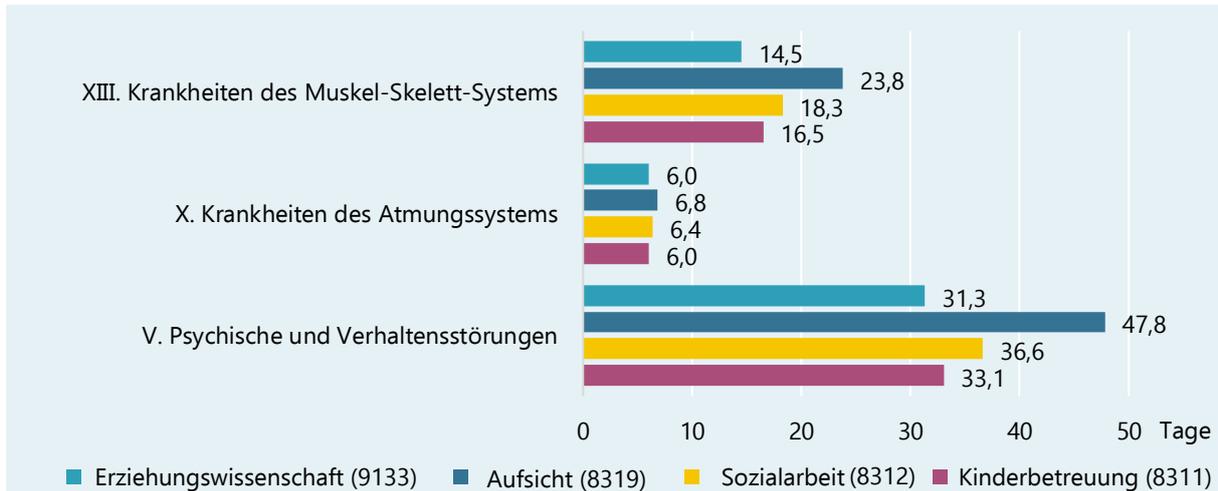
14 So gaben in der bundesweiten Kitaleitungsstudie 2023 73% der befragten Kita-Leitungen an, dass erhöhte Fehlzeiten der Mitarbeitenden eine Konsequenz aus dem Personalmangel seien. Unter den sonstigen Nennungen entfiel ein Viertel auf die Aussage, dass die Leitung durch ein Defizit an Leitungszeit überlastet sei (vgl. DKLK 2023).

15 Ursächlich hierfür sind geschlechtsspezifische Unterschiede bei biologischen, psychologischen und sozialen Risikofaktoren. Auch Unterschiede in der ärztlichen Diagnosestellung werden diskutiert: So erhalten Frauen bei gleicher Symptomatik häufiger eine psychische, Männer eine somatische Diagnose (vgl. RKI 2020).

16 Bundesweite Auswertungen der DAK zeigen für das Jahr 2023 ebenfalls deutliche Unterschiede zwischen den Branchen: „In der Mehrheit der Branchen lag 2023 die Anzahl der psychisch bedingten AU-Tage unter dem Durchschnitt, jedoch im Gesundheitswesen sehr deutlich um ein Fünftel darüber (472 AU-Tage je 100 Versicherte). Andere Branchen mit Werten über dem Durchschnitt waren die Öffentliche Verwaltung (378 AU-Tage je 100 Versicherte), Organisation und Verbände (337 AU-Tage je 100 Versicherte) sowie Bildung, Kultur und Medien (333 AU-Tage je 100 Versicherte). Mit Blick auf die Berufsgruppen zeigt sich: Dort, wo sich Menschen in ihrem beruflichen Alltag um das Wohlbefinden anderer kümmern und zudem noch Personalmangel herrscht, sind die Belastungen besonders hoch. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Kitas und in der Altenpflege hatten 2023 mit 534 bzw. 531 Tagen je 100 Versicherte die meisten AU-Tage. Das sind umgerechnet im Durchschnitt 5,3 AU-Tage pro Kopf“ (DAK 2024b; Abrufdatum 22.11.2024).

Lange Fehlzeiten durch psychische Erkrankungen: Beachtenswert ist, dass psychische Erkrankungen häufig mit besonders langen Fehlzeiten einhergehen. Während im Jahr 2023 in NRW die AU-Tage je Fall in den Sozial- und Erziehungsberufen im Mittel 8 Tage dauerten, lagen die AU-Tage je Fall bei psychischen Erkrankungen je nach Berufsuntergruppe zwischen 31 und 47 Tagen (vgl. Abb. 2.8).

Abb. 2.8 AU-Tage je Fall für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (9133) nach ICD-10-Diagnosekapiteln und Gesamt in NRW 2023 | absolut (Durchschnittswert KldB 8311, 8312, 8319, 9133)



Quelle: Länderspezifische Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (bifg); Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); Knappschaft; eigene Zusammenstellung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Bei Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems lag die Fehlzeit je Krankheitsfall hingegen mit 12 Tagen weniger als halb so hoch und bei Krankheiten des Atmungssystems lag sie lediglich bei rund 6 AU-Tagen je Krankheitsfall. Somit waren bei psychischen Erkrankungen durchschnittlich je Krankheitsfall Ausfallzeiten von mehr als einem Monat zu kompensieren, während es bei den Krankheiten des Atmungssystems etwa eine Woche war.

Burnout nicht enthalten: Es ist zentral anzumerken, dass im ICD-10 die Diagnose Burnout, die in den letzten Jahren im Zusammenhang mit Überlastungen am Arbeitsplatz an Bedeutung gewann, nicht unter die Kategorie F00-F99, "Psychische und Verhaltensstörungen" fällt, sondern unter Z73 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ (Z73) vercodet ist. Das heißt, durch Burnout bedingte Fehlzeiten werden an dieser Stelle gar nicht mit dargestellt.¹⁷ Bundesweite Daten der AOK zeigen aber, dass sich die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund der Diagnosegruppe Z73 zwischen 2014 und 2023 fast verdoppelt haben, wobei Frauen aufgrund eines Burnouts fast doppelt so lange krankgeschrieben sind wie Männer.

➔ **Den Trägern der Kinder- und Jugendhilfe** ermöglichen diese häufigsten drei Diagnosen unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten zur Gesundheitsvorsorge: So sind diese bei Erkrankungen des Atmungssystems eher begrenzt, da Schutzregelungen (z.B. Homeoffice) häufig nicht möglich sind. Bei anderen Diagnoseformen – wie etwa psychischen Erkrankungen, sofern diese arbeitsbezogen sind – haben die Träger jedoch einen bedeutsamen Gestaltungsspielraum, auf die Gesundheit

¹⁷ Grund dafür ist, dass Burnout nicht als eigenständige Arbeitsunfähigkeit auslösende psychische Erkrankung angesehen wird, sondern es bislang nur möglich ist, diese Diagnose als Zusatzinformation anzugeben. In der neuen ICD-11 (in Deutschland bislang nur als Entwurfsfassung) wird Burnout eindeutiger definiert als Syndrom aufgrund von „Stress am Arbeitsplatz, der nicht erfolgreich verarbeitet werden kann“. Gekennzeichnet ist Burnout hier durch drei Dimensionen: ein Gefühl von Erschöpfung, eine zunehmende geistige Distanz oder negative Haltung zum eigenen Job und ein verringertes Leistungsvermögen im Beruf (Schenkel u.a. 2024, S. 402).

der Mitarbeitenden einzuwirken, Belastungen und Überlastungen rechtzeitig zu erkennen und zu vermeiden. Zur Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen können sie ebenfalls beitragen, etwa durch Maßnahmen zur Reduzierung der körperlichen Belastung der Beschäftigten.

2.4 Einflussfaktoren auf den Krankenstand

Sprunghafter Anstieg des Krankenstandes kommt auch durch elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zustande

Die Einflussfaktoren auf den Krankenstand sind vielfältig: So hat neben den dargestellten Faktoren Geschlecht und Alter unter anderem der Beruf selbst einen bedeutsamen Einfluss auf Dauer und Häufigkeit einer Arbeitsunfähigkeit (vgl. TK 2023). Während dies bereits in der Hauptstudie ausführlich ausgeführt wurde (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024), werden aktuell weitere Gründe für den hohen Krankenstand diskutiert.

Dabei stehen insbesondere die neuen Meldeverfahren im Fokus der medialen Aufmerksamkeit (vgl. z.B. Süddeutsche Zeitung (2024); Tagesschau (2024)):

- 1. Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU):** Einen wesentlichen Grund für den Anstieg des Krankenstandes sieht das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) in der Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) im Jahr 2022. Seitdem werden Krankmeldungen von den Arztpraxen direkt an die gesetzlichen Krankenkassen gemeldet und die Arbeitgeber:innen rufen diese elektronisch bei den Krankenkassen ab. Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) trägt vermutlich dazu bei, dass die vom Arzt bescheinigte Arbeitsunfähigkeit häufiger als zuvor bei den Krankenkassen erfasst wird, da vorher nicht alle Versicherten ihre Krankmeldungen bei der Kasse eingereicht haben dürften (vgl. Ärzteblatt 2024). Nach aktuellen Analysen der DAK zog der Meldeeffekt durch die eAU je nach Diagnose einen Anstieg von 60% und mehr nach sich (vgl. DAK 2025). Dies betrifft vor allem kürzere Krankschreibungen, die vorher den Krankenkassen nicht unbedingt übermittelt wurden. Dafür spricht auch, dass über alle Berufsgruppen hinweg insbesondere kurze Krankschreibungen mit einer Dauer von 1 bis 3 Tagen deutlich angestiegen sind – so meldet etwa die DAK für das Jahr 2023 32% mehr Fälle kürzerer Krankschreibungen als im Vorjahr (vgl. DAK 2024a).
- 2. Einführung der telefonischen Krankschreibung:** Die telefonische Krankschreibung wurde im März 2020 erstmals als Sonderregelung eingeführt, um während der Coronapandemie akute Atemwegserkrankungen ohne den Besuch einer Arztpraxis feststellen zu können und Arztpraxen so zu entlasten. Sie war mit mehreren Unterbrechungen bis Ende März 2023 gültig und wurde dann zunächst wieder beendet. Seit dem 07.12.2023 sind Krankschreibungen per Telefon jedoch erneut möglich. Ebendiese gilt nun für maximal 5 Kalendertage, nicht mehr nur für Atemwegs-, sondern auch für andere Krankheiten, sofern die Person der Arztpraxis bekannt ist und es sich um Krankheiten ohne schwere Symptome handelt (vgl. TK 2024b). Arbeitgeberverbände machen die Möglichkeit der telefonischen Krankschreibung für den hohen Krankenstand verantwortlich.¹⁸ Das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) hingegen sieht keine Korrelation zwischen

¹⁸ Vgl. (<https://arbeitsgeber.de/die-neuerliche-telefonische-krankschreibung-ist-eine-fehlleistung-der-gesundheitspolitik/>; [https://www.ardmediathek.de/video/bericht-aus-berlin/bericht-aus-berlin-vom-20oktober2024/ard/-Y3JpZDovL2Rhc2Vyc3RlLmRlL2JlcmJjaHQgYXVzIGJlcmxpbj8yMDI0LTUwLTIwXzE4LTAwLU1FU1o](https://www.ardmediathek.de/video/bericht-aus-berlin/bericht-aus-berlin-vom-20oktober2024/ard/-Y3JpZDovL2Rhc2Vyc3RlLmRlL2JlcmJjaHQgYXVzIGJlcmxpbj8yMDI0LTUwLTIwXzE4LTAwLU1FU1o;); Abrufdatum 22.11.2024)

der hohen Anzahl an AU-Tagen und der Einführung der telefonischen Krankschreibung. So war es nach deren Einführung während der Coronapandemie nicht zu höheren Fehlzeiten gekommen (vgl. Ärzteblatt 2024; WIdO 2024). Auch Ziebarth /Pichler (2024) führen an, dass ein Anstieg der Fehltagelänge seit 2020 zu erwarten gewesen wäre, kombiniert mit einem Rückgang der Fehlzeiten im Jahr 2023 (aufgrund des zeitweisen Auslaufens der Regelung), wenn es eine Korrelation zwischen der hohen Anzahl an AU-Tagen und der Einführung der telefonischen Krankschreibung gäbe (ebd.).¹⁹

Aber auch stärkere Erkältungswellen sowie ein bewussterer Umgang mit Krankheit infolge der Coronapandemie haben zum hohen Krankenstand beigetragen.

3. Intensive Grippesaison: In den Jahren 2022 und 2023 infizierten sich bundesweit mehr Personen mit akuten Atemwegserkrankungen als vor und während der Coronapandemie. Ein Teil der Infektionen mit anderen Atemwegserregern als Corona war während der Pandemie durch die Kontaktbeschränkungen ausgefallen, und es kam insoweit zu einer Art „Nachholeffekt“. Corona selbst kam als ein weiterer Erreger hinzu, der bei einer typischen Erkältungssaison zu zusätzlichen Krankheitsfällen führte. So war Corona im Dezember 2023 noch für ein Viertel aller akuten Atemwegserkrankungen verantwortlich.²⁰

4. Bewussterer Umgang mit Erkrankungen: Auch Verhaltensänderungen der Beschäftigten nach den Erfahrungen der Coronapandemie könnten zum hohen Krankenstand beigetragen haben. So waren Arbeitnehmer:innen während der Coronapandemie aufgefordert, auch bei leichten Krankheitssymptomen nicht zur Arbeit zu gehen. Dieses Verhalten könnte sich fortgesetzt haben, ist allerdings statistisch schwer messbar (vgl. Ziebarth/Pichler 2024). Laut einer Befragung von insgesamt 1.200 Versicherten der Pronova BKK gingen im Jahr 2023 deutlich weniger Arbeitnehmer:innen mit leichten Erkrankungen oder Beschwerden wie Rückenschmerzen zur Arbeit. Waren im Jahr 2018 noch 50% der Arbeitnehmer:innen bei leichten Erkrankungen zur Arbeit gegangen, waren es im Jahr 2023 noch 34%. Mit Rückenschmerzen zur Arbeit gegangen waren 2018 noch 57% der Befragten; im Jahr 2023 waren es hingegen noch 49% (vgl. Pronova BKK 2023). Daten der DAK verweisen zudem darauf, dass sich das Krankmeldeverhalten geändert hat: So hat der Anteil der Beschäftigten, die angeben, sich immer mit einem ärztlichen Attest krankzumelden, zwischen 2015 und 2024 um 9 Prozentpunkte zugenommen (vgl. DAK 2025).

Welche Ursachen gab es für den sprunghaften Anstieg des Krankenstands zu Beginn der 2020er-Jahre?

In der Summe resultiert der erhöhte Krankenstand in den Jahren 2022 und 2023 demnach wesentlich auch aus einer verbesserten statistischen Erfassung der Krankheitstage, insbesondere durch die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) (vgl. Ziebarth/Pichler 2024;

¹⁹ Bislang haben nach einer You-Gov-Umfrage 18% der Arbeitnehmer:innen die telefonische Krankschreibung schon einmal genutzt, 11% schon mehrmals. Insbesondere jüngere Beschäftigte unter 40 Jahren machen von der Möglichkeit Gebrauch, sich per Telefon krankschreiben zu lassen. Von denjenigen, die die Möglichkeit zur telefonischen Krankschreibung schon mindestens einmal genutzt haben, gibt gut jede:r Vierte an, davon Gebrauch gemacht zu haben, ohne wirklich krank gewesen zu sein (vgl. YouGov 2024). Laut einer aktuellen Umfrage im Auftrag der DAK haben insgesamt 36% der Befragten die telefonische Krankschreibung schon einmal genutzt. Von denjenigen, die die Möglichkeit zur telefonischen Krankschreibung schon mindestens einmal genutzt haben, geben 9% an, dass sie ohne telefonische Krankschreibung zur Arbeit gegangen wären (vgl. DAK 2025).

²⁰ (vgl. <https://www.tagesschau.de/wissen/gesundheits/erkaeltungswelle-100.html>; Abrufdatum 22.11.2024).

DAK 2025). Aber auch die Nachwirkungen und langfristigen Folgen der Coronapandemie, eine intensive Grippewelle sowie zunehmende Belastungen im Arbeitsalltag mit psychischen Folgen kamen hinzu (vgl. Kap. 2.3). Für die Sozial- und Erziehungsberufe sind einige Ursachen zur Erklärung des hohen Krankenstandes in den Jahren 2022 und 2023 sicherlich noch einmal bedeutsamer als in anderen Berufsgruppen, so z.B. die intensive Grippesaison (vgl. Kap. 2.3). Der Fehlzeiten-Report der AOK (2024) konnte aber auch zeigen, dass Beschäftigte, welche eine höhere emotionale Bindung zu ihrem Arbeitsgeber hatten, weniger krankheitsbedingte Fehlzeiten aufwiesen und seltener trotz Erkrankung zur Arbeit gingen (vgl. Schenkel u.a. 2024). Während die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe in Nordrhein-Westfalen auf viele Ursachen eines hohen Krankenstandes keinen direkten Einfluss haben, könnte in diesem Punkt aber angesetzt werden.

2.5 Krankheitsbedingte Fehlzeiten und ihre Auswirkungen auf die Kinder- und Jugendhilfe – eine Zwischenbilanz

Die präsentierten Daten geben einen detaillierten Einblick in die Entwicklung der krankheitsbedingten Fehlzeiten in den Sozial- und Erziehungsberufen in NRW. Folgende Befunde fallen dabei besonders ins Auge:

Im Jahr 2023 ist die Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle, respektive die Summe der einzelnen Krankschreibungen, in den betrachteten Sozial- und Erziehungsberufen weiter gestiegen. Gleichzeitig war die durchschnittliche Krankheitsdauer je Fall kürzer.

Im Jahr 2023 hat sich eine Erwerbsperson der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) in NRW durchschnittlich 3,2-mal während des Jahres arbeitsunfähig gemeldet, eine Erziehungswissenschaftler:in 2,5-mal und Beschäftigte in der Sozialarbeit und Sozialpädagogik (KldB 8312) sowie Aufsichts- und Führungskräfte (KldB 8319) jeweils etwa 2-mal. Damit war ein deutlicher Anstieg der Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) gegenüber den Vorjahren zu verzeichnen. Die Gesamtzahl der Arbeitsunfähigkeitstage (AU-Tage) ist im Jahr 2023 in den Sozial- und Erziehungsberufen in Nordrhein-Westfalen gegenüber dem Vorjahr nahezu konstant geblieben. Sie lag mit 30 Tagen in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) aber immer noch deutlich über dem Durchschnitt aller Berufsgruppen (etwa 20 Tage). Die unveränderte Gesamtzahl an AU-Tagen gegenüber dem Vorjahr lässt sich darauf zurückführen, dass die Zahl der AU-Fälle 2023 weiter anstieg, die durchschnittliche Krankheitsdauer je Fall jedoch gesunken ist.

Der Krankenstand nimmt mit dem Alter deutlich zu, wie altersdifferenzierte Daten der DAK zeigen: So war 2023 pro Kalendertag jede:r zehnte Beschäftigte der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung krank. Ein erster Anstieg des Krankenstandes zeigt sich bereits ab 35 Jahren, ein weiterer deutlicher Anstieg ab 50 Jahren.

Der hohe Krankenstand seit 2022 kommt auch durch eine bessere Erfassung mittels elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zustande.

Der insgesamt klar erkennbare Anstieg insbesondere kurzer Arbeitsunfähigkeiten nach 2021 über alle Berufsgruppen hinweg verweist darauf, dass Krankmeldungen an die Krankenkassen mit Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) deutlich besser datenmäßig erfasst werden und damit der allgemeine Anstieg der AU-Fälle zumindest auch als ein statistischer

Effekt zu betrachten ist. Nach Analysen der DAK betrug der Meldeeffekt durch die eAU je nach Diagnose 60% und mehr Fälle.

Ein Drittel der zusätzlichen Fehltagel ergab sich seit 2022 zudem durch verstärkte Erkältungswellen und Coronainfektionen. Von diesem sprunghaften Anstieg der Atemwegserkrankungen waren die Sozial- und Erziehungsberufe und dabei insbesondere die Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) besonders stark betroffen.

Die Atemwegserkrankungen sind der Haupttreiber des hohen Krankenstandes in den betrachteten Sozial- und Erziehungsberufen. Ein Anstieg des Krankenstandes aufgrund von psychischen Erkrankungen zeigte sich zwischen 2021-2023 bei Kita- und Heimleitungen.

Auf Erkrankungen des Atmungssystems entfallen traditionsgemäß die meisten AU-Tage. Im Jahr 2023 waren es allerdings besonders viele, nämlich knapp 9 Tage bei einer Erwerbsperson der Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311) und damit 5 Tage mehr als noch im Jahr 2021. Zu den Top-3-Diagnosen zählen außerdem Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems sowie psychische Erkrankungen. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems führten zu 3 bis 4 AU-Tagen; hier war zwischen 2021 und 2023 keine Veränderung erkennbar. Ein Anstieg psychischer Erkrankungen wurde nur in der Berufsuntergruppe Aufsicht (KldB 8319), zu der vor allem Leitungs- und Führungskräfte von Kindertageseinrichtungen und Heimen zählen, sichtbar. Psychische Erkrankungen verursachen zudem oft eher längere Krankschreibungen und Ausfälle, die für die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe im Falle von Führungskräften noch schwerer zu bewältigen sein dürften.

... und was bedeutet dies für die Kinder- und Jugendhilfe?

Die Daten zeigen, dass vor allem die Berufe der Kinderbetreuung und -erziehung – im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich stark von krankheitsbedingten Fehlzeiten betroffen sind, zum anderen aber zuletzt die Krankenstände nicht so stark gestiegen sind, wie beim ersten Betrachten der Daten angenommen werden konnte, da der Anstieg Anfang der 2020er-Jahre auch eine Folge der stärkeren Meldevalidität durch die eAU war und seitdem wieder an Dynamik verloren hat.

Allerdings bilden die dargestellten Krankenkassendaten nur einen Teil der tatsächlichen krankheitsbedingten Fehlzeiten und einen noch kleineren Teil der Gesamt-Personalausfälle in den betrachteten Sozial- und Erziehungsberufen ab: Kurze Erkrankungen ohne Attest sind damit ebenso wenig abgebildet wie schwangerschaftsbedingte Ausfälle und Kinderkrankentage. Dabei dürfte vor allem die Kindertagesbetreuung, als ein von jungem und überwiegend weiblichem Personal geprägter Arbeitsmarkt, stärker von schwangerschaftsbedingten Ausfällen und Kinderkrankentagen betroffen sein als andere Branchen. Zudem lassen sich Aufgaben in diesem Bereich kaum aufschieben oder beispielsweise in das Homeoffice verlegen. Um einen besseren Eindruck der institutionellen Auswirkungen von Personalausfällen – auch jenseits der hier dargestellten krankheitsbedingten Ausfälle – zu bekommen, werden in Kapitel 3 die Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VII von Kindertageseinrichtungen in NRW dargestellt.

3 Personalausfälle – Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII in der Kindertagesbetreuung

Unvorhersehbare Personalausfälle erfordern zwangsläufig eine Umverteilung oder Umstrukturierung der anfallenden Aufgaben und Arbeiten. Dies führt nicht selten zu einer Mehrbelastung des Teams vor Ort und betrifft vor allem personenbezogene Dienstleistungen wie die Kinder- und Jugendhilfe. Während Personalausfälle in einigen Branchen und Wirtschaftszweigen teilweise durch eine zeitliche Verschiebung der Aufgabenbewältigung aufgefangen werden können, ist dies in der Kinder- und Jugendhilfe häufig nicht möglich. Die Erbringung der Dienstleistung der Kindertagesbetreuung beispielsweise kann zeitlich nicht nach hinten verschoben werden.

Fällt das Personal aus und kann dieser Ausfall nicht kurzfristig kompensiert werden, kann dies zu Einschränkungen hinsichtlich der vorgehaltenen Angebote führen. Der hohe Krankenstand in den relevanten Berufsgruppen der Kinder- und Jugendhilfe macht einmal mehr die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Betrachtung der Auswirkungen von Personalausfällen auf die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe deutlich, ist doch der Personalmangel im sozialen Bereich ein wichtiger Faktor, der den Ausbau von benötigten Angeboten in der Kinder- und Jugendhilfe wesentlich erschwert. Ebenso wichtig ist allerdings die Frage, wie sich Personalausfälle auf die bereits vorhandenen Angebote auswirken. Oder anders formuliert: Inwieweit können Personalausfälle dazu führen, dass bereits geschaffene und bestehende Angebote nicht oder nur in reduziertem Umfang bereitgestellt werden können?

Aufgrund der vorliegenden Datenlage lässt sich dies derzeit nur für das Arbeitsfeld der Kindertagesbetreuung beantworten. Kann in einer Kindertageseinrichtung die Mindestpersonalausstattung gemäß Anlage 1 des KiBiz-NRW nicht gewährleistet werden, so ist der Träger gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII verpflichtet, die so entstehende Personalunterdeckung der Aufsichtsbehörde (Jugendamt/Landesjugendamt) zu melden.²¹

Diese Meldungen werden von den Landesjugendämtern statistisch erfasst und ermöglichen eine Auswertung der Auswirkungen von Personalausfällen auf das Angebot der Kindertageseinrichtungen auf institutioneller Ebene in NRW. Der Meldepflicht nach § 47 SGB VIII (47er-Meldungen) unterliegen alle betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen (in allen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe), allerdings schreibt das KiBiz-NRW eine Mindestpersonalausstattung für Kindertageseinrichtungen vor, bei deren Unterschreitung ein meldepflichtiger Tatbestand nach § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII vorliegt.²²

Erst durch das Zusammenwirken aller Voraussetzungen ist eine plausible Auswertung der Meldedaten für die Kindertagesbetreuung möglich. Diese Voraussetzungen umfassen: (a) Kindertages-

21 Gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII sind alle Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen, meldepflichtig. Mit Blick auf institutionelle Auswirkungen aufgrund von Personalausfällen werden hier nur die Meldungen aufgrund von Personalunterdeckung betrachtet.

22 Den Meldungen zur Personalunterdeckung, die im Rahmen der 47er-Meldungen erfolgen, liegt die Annahme zugrunde, dass eine Unterschreitung des Personalschlüssels ein Ereignis darstellt, das geeignet ist, das Wohl der Kinder zu beeinträchtigen. Damit geht der Meldung kein konkretes Ereignis voraus, demzufolge das Kindeswohl eines Kindes oder mehrere Kinder konkret gefährdet worden ist (beispielsweise übergriffiges Verhalten des Personals etc.).

einrichtungen sind betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen; (b) es erfolgt eine statistische Erfassung des Meldeanlasses (Personalunterdeckung); (c) es liegt eine landesweit gültige Bemessung der Mindestpersonalausstattung vor (bezogen auf die tatsächlich anwesenden Kinder).

Die im KiBiz-NRW festgelegte objektive Grenze zur Mindestpersonalbesetzung eröffnet keinen Ermessensspielraum und verbessert dadurch die Datenqualität für das Arbeitsfeld mit dem quantitativ höchsten Personalbestand in der Kinder- und Jugendhilfe enorm. Allerdings handelt es sich somit um eine landesspezifische Auswertung, da die Ausgestaltung der Kindertagesbetreuung in der Verantwortung der Länder liegt. Bei gleicher Personallage bzw. Personalausfällen und anderen Vorgaben zur Mindestpersonalausstattung könnte dies andere Meldezahlen zur Folge haben.

Die auf diese Weise ermittelte Anzahl von Meldungen zur Kindertagesbetreuung in Nordrhein-Westfalen erlaubt eine empirische Analyse der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen sowie der daraus resultierenden Konsequenzen. Um eine korrekte Interpretation der Zahlen zu ermöglichen sind jedoch folgende Hinweise zu beachten, deren Transparenz im Hinblick auf die jüngst gewonnene Aufmerksamkeit rund um die 47er-Meldungen zunehmend an Bedeutung gewinnt.²³

Hinweise zur Nutzung der Statistik über Meldungen nach § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII zu Personalunterbesetzungen in Kitas in NRW

- **Personalunterdeckung**

Die Personalunterdeckung als Meldeanlass ist bekannt. Allerdings bleibt unklar, aus welchen Gründen die Mindestpersonalausstattung unterschritten wird. Ob es sich dabei um kurz- oder langfristige Krankheitsfälle des Personals selbst oder deren betreuungsbedürftigen erkrankten eigenen Kindern handelt, bleibt genauso ungeklärt wie die Tatsache, dass auch ein Beschäftigungsverbot bei Schwangerschaft vorliegen könnte oder es indirekt auf vakante Stellen zurückzuführen ist. Krankheitsbedingte Personalausfälle sind nicht alleiniger Grund für Personalausfälle, dürften allerdings den bedeutendsten Anteil der so begründeten Meldungen ausmachen, da diese Ausfälle nur schwierig präventiv kompensiert werden können (Urlaubssperren, Vertretungen, etc.).

- **Zählweise von 47er-Meldungen**

Die Zählweise von Meldungen wurde ab Mai 2022 zwischen den beiden Landesjugendämtern in NRW vereinheitlicht, sodass eine Vergleichbarkeit der Meldezahlen insbesondere der betroffenen Kindertageseinrichtungen gewährleistet ist. Demzufolge werden alle eingehenden 47er-Meldungen aufgrund von Personalunterdeckung gezählt. Hierunter fallen beispielsweise auch fünf aufeinander folgende Meldungen derselben Einrichtung innerhalb einer Woche (Anzahl an Meldungen) (vgl. Afflerbach u.a. 2024). Zugleich wird die monatliche Anzahl an Meldungen auf die Anzahl an Meldungen von verschiedenen Einrichtungen bereinigt (Anzahl an betroffenen Einrichtungen). Bei der Zählung betroffener Einrichtungen werden mehrmalige Meldungen ein und derselben Einrichtung innerhalb eines Monats als eine betroffene Einrichtung gezählt. Im Rückschluss bedeutet es, dass die Anzahl aller Meldungen die Auswirkung auf das System po-

²³ Alle Hinweise beziehen sich auf die Rahmenbedingungen in Nordrhein-Westfalen.

tenziell überschätzt, da jede neue Meldung als neuer Fall zu interpretieren ist, während die bereinigte Anzahl der monatlich betroffenen Einrichtung das Ausmaß von Personalausfällen potenziell unterschätzt, da somit beispielsweise zwei oder mehrere eintretende Personalunterdeckungen zu verschiedenen Zeitpunkten im selben Monat unter einer betroffenen Einrichtung zusammengefasst sind.

- **Dauer und Umfang einer potenziellen Angebotseinschränkung sind unbekannt**

Im Anschluss an eine Meldung, welche auf eine Personalunterdeckung hinweist, werden Maßnahmen ergriffen, um eine potenzielle Beeinträchtigung des Kindeswohls abzuwenden. In der Regel werden Einschränkungen hinsichtlich der Betreuungszeiten sowie Teil- und Gruppenschließungen in der Einrichtung vorgenommen. Aus den Meldezahlen lässt sich jedoch nicht ableiten, ob die Einschränkungen einen Tag, eine Woche oder einen anderen Zeitraum umfassen. Insbesondere durch die fehlende Information über die Dauer einer Maßnahme ist eine exakte Vermessung der Auswirkung erschwert.

- **Rückschlüsse über Personalmangel in der Kindertagesbetreuung anhand von 47er-Meldungen sind nicht möglich**

Als Meldegrund inbegriffen sind vakante Stellen. Jedoch ist unklar, welchen Anteil vakante Stellen als Ursache der Personalunterdeckung ausmachen. Zudem unterliegen nur Einrichtungen, die den Betrieb aufgenommen haben, der Meldepflicht, und dies auch nur für den Umfang, der von der Betriebserlaubnis eingeschlossen ist. So kann eine Einrichtung (beispielsweise aufgrund von Personalmangel) mit einer reduzierten Gruppenszahl in Betrieb gehen. Meldepflichtig ist die Einrichtung dann auch nur für die geöffneten Gruppen.

- **Träger- und Einrichtungsspezifischer Umgang mit Personalunterdeckungen**

Es kann angenommen werden, dass in den meisten Fällen die Angebotseinschränkungen nach der Rückkehr des ausgefallenen Personals oder einem anderweitigen langfristigen gefundenen Ersatz aufgehoben werden. Jedoch bleibt es den Trägern offen, um beispielsweise den Personalbestand zuverlässiger mit der Mindestpersonalausstattung in Einklang zu bringen, Angebotseinschränkungen dauerhaft fortzusetzen, sofern dieses nicht anderen KiBiz-NRW-Vorgaben entgegensteht. Wird eine reduzierte Betreuungszeit zum Regelbetrieb, eine Gruppe dauerhaft außer Betrieb genommen oder die Einrichtung endgültig geschlossen, so ist die Einrichtung/der Träger künftig nur noch im Rahmen des reduzierten Angebotes meldepflichtig und kann dadurch die Anzahl weiterer Meldungen ggf. reduzieren.

- **Variation im Meldeverhalten**

Grundsätzlich unterliegen betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen der Meldepflicht nach § 47 SGB VIII. Nicht zu melden ist eine Ordnungswidrigkeit. Die Landesjugendämter gehen dennoch davon aus, dass Träger ein unterschiedliches Meldeverhalten aufweisen. Ein geteilter Eindruck ist, dass die Träger in den letzten Jahren zuverlässiger melden und auch dadurch die Anzahl der Meldungen steigt. Wie groß ein mögliches Dunkelfeld ist, bleibt ebenso unklar und statistisch nicht messbar wie auch umgekehrt die potenzielle Verschiebung vom Dunkel- ins Hellfeld. Nach Vermutung der Landesjugendämter variiert das Meldeverhalten zudem auch regional. Insbesondere hierdurch ist ein alleiniger Rückschluss der gestiegenen Meldezahlen auf gestiegene Personalausfälle erschwert.

Aus den vorgenannten Hinweisen wird deutlich, dass die Anzahl der Meldungen sowie die darauffolgenden Konsequenzen nur Aussagen über die aktuelle Situation der im Betrieb stehenden Kindertageseinrichtungen zulassen – und die Ergebnisse stets kritisch im Hinblick der Unkenntnis über Dauer und Umfang von Angebotseinschränkungen, eines träger- und einrichtungsspezifischen Umgangs nach einer Personalunterdeckung und einer sich verändernden Meldepraxis einzuordnen sind. Die 47er-Meldungen bieten damit vor allem eine zusätzliche Perspektive beim Blick auf die Personalsituation in der Kindertagesbetreuung, müssen aber stets durch weitere bedeutsame Erkenntnisse – wie beispielsweise den Entwicklungen von Krankenständen in relevanten Berufsgruppen – ergänzt werden. Es sei damit angemerkt, dass ohne Beachtung der Hinweise es leicht zu Fehlinterpretationen der Daten führen kann.

3.1 Entwicklung der Anzahl der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen

Summe der monatlich von Personalunterdeckung betroffenen Kitas in NRW im Kita-Jahr 2023/24 gegenüber dem Vorjahr nahezu verdoppelt

In der Hauptstudie konnte aufgezeigt werden, dass die 47er-Meldungen zur Personalunterdeckung in Kindertageseinrichtungen in NRW im Verlauf eines Kalenderjahres hohe und niedrige Episoden aufweisen. In Teilen stimmen die Zeiträume mit hohen Meldezahlen mit den Zeiträumen überein, in denen allgemein viele Personen von Krankheit betroffen sind. Episoden mit niedrigen Meldezahlen fallen insbesondere in jene Zeiträume, in denen die Kindertageseinrichtungen typischerweise ihre Betriebsferien haben (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024). Zugleich war zu beobachten, dass die monatliche Anzahl der von einer Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen die Anzahl aus dem Vorjahr in vielen Monaten übertraf und damit im Schnitt ein Anstieg im Meldeniveau erkennbar war (vgl. ebd.). Die neuere Datenlage erlaubt erstmals einen sinnvollen Vergleich der Meldeanzahl der beiden zurückliegenden Kita-Jahre. Mit Betrachtung der Anzahl der monatlich betroffenen Einrichtungen ist für das Kita-Jahr 2022/23 zu erkennen, dass sich das zuvor beschriebene Meldemuster in Anlehnung an allgemein hohen Krankenständen in der Bevölkerung sowie die Betriebsferien von Kindertageseinrichtungen gut im Verlauf abzeichnet.

Die beiden Höchststände zeigten sich in dem Kita-Jahr in den Monaten Dezember und März. Für das darauffolgende Kita-Jahr 2023/24 zeigt sich ein ähnliches Meldemuster, allerdings sind auch Unterschiede klar erkennbar: Der Anteil monatlich von Personalunterdeckung betroffener Einrichtungen liegt im gesamten Zeitraum über dem Vorjahreswert des jeweiligen Vergleichsmonats. Der Höchstwert aus dem Vorjahr (März 2023: 13,9%) wird sechs Monate lang überschritten und stellt nahezu den Mittelwert im darauffolgenden Kita-Jahr 2023/24 dar (Ø 13,5%). Es existieren kaum Zeiträume mit einem niedrigen Anteil an betroffenen Kindertageseinrichtungen und damit auch kaum Phasen mit einem flächendeckend andauerndem Regelbetrieb (vgl. [Abb. 3.1](#)).

Abb. 3.1 Monatliche Anzahl der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen¹ für die Kita-Jahre 2022/23 und 2023/24 in NRW | absolut und Anteil² in % an allen Kindertageseinrichtungen



1 Mehrfachmeldungen durch dieselbe Kindertageseinrichtung innerhalb eines Monats werden als eine einzige Meldung erfasst. Meldungen werden ungeachtet ihrer Konsequenzen und ihrer Dauer einbezogen. Nachmeldungen zum abgebildeten Berichtszeitraum sind nicht ausgeschlossen.

2 Die Anzahl betroffener Kindertageseinrichtungen wird im Zeitraum von August 2022 bis Juli 2023 mit einer Grundgesamtheit von 10.727 (Kita-Jahr 2022/23) und ab August 2023 bis Juli 2024 mit 10.830 (Kita-Jahr 2023/24) prozentuiert.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); KiBiz.web-Zuschusantrag Kita-Jahr 2022/23 & 2023/24; eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Die Verschärfung der Auswirkungen von Personalausfällen ist unverkennbar. Aus vielerlei Hinsicht ist insbesondere der Wegfall von systementlastenden Zeiträumen mit wenigen bzw. keinen Personalunterdeckungen ein bedenkliches Signal. Weniger Entlastungsphasen verstärken die Belastung und treiben die Ausfallzahlen in die Höhe, was in der Folge wiederum die Fälle einer Personalunterdeckung steigen lässt und dazu führt, dass im kommenden Kita-Jahr 2024/25 weiter gestiegene Meldezahlen zu erwarten sind.²⁴ Damit wird deutlich, dass bei den vorgehaltenen Personalressourcen Personalausfälle häufig dazu führen, dass die vorgegebene Mindestpersonalausstattung unterschritten wird.

Im Vergleich zum vorherigen Kita-Jahr (2022/23) ist ein deutlicher Anstieg der Anzahl betroffener Einrichtungen zu verzeichnen. Im Durchschnitt war in diesem Jahr jede 18. Kita von einer Personalunterdeckung betroffen. Im darauffolgenden Kita-Jahr 2023/24 war es im Durchschnitt bereits jede neunte Kita. Folglich hat sich die Anzahl an Kindertageseinrichtungen, die von einer Personalunterdeckung betroffen sind, im Schnitt verdoppelt. Ein Vergleich der Höchststände der jeweiligen Kita-Jahre verdeutlicht den Anstieg: Im März 2023 (Kita-Jahr 2022/23) war rund jede siebte Kita, im November 2023 (Kita-Jahr 2023/24) sogar nahezu jede vierte Kita betroffen. Dies ist eine alarmierende Entwicklung im System der Kindertagesbetreuung. Zudem deutet der hohe Anteil betroffener Kindertageseinrichtungen im Juli 2024 (7,3%), in dem auch viele Kitas Betriebsferien hatten, auf eine ebenfalls angespannte Personalsituation auch in vermeintlich weniger belasteten Zeiten hin.

Die steigende Anzahl betroffener Einrichtungen deckt sich dabei nicht unbedingt mit den Entwicklungen zum Krankenstand in den relevanten Berufsgruppen (vgl. Kap. 2): Ein Anstieg der Krankentage bzw. der Krankenfälle ist im Vergleich der Kalenderjahre 2022 zu 2023 nicht in diesem Ausmaß

²⁴ Erste vorläufige Auswertungen der unkorrigierten Meldezahlen für die beiden ersten Monate August und September des Kindergartenjahres 2024 deuten bereits einen weiteren Anstieg der Meldezahlen an (vgl. Spiegel 2024).

erkennbar. Damit kann der Anstieg der 47er-Meldungen nicht allein über krankheitsbedingte Ausfälle erklärt werden. Vielmehr dürfte diese Entwicklung auch als ein Hinweis zu verstehen sein, dass die Angebotseinschränkungen auf institutioneller Ebene kein alleiniges Phänomen der gestiegenen krankheitsbedingten Personalausfällen darstellen, sondern zugleich auch die Fragen der grundsätzlichen Personalausstattung in Kindertageseinrichtungen, aber auch des gestiegenen Meldebewusstseins aufwerfen.

Eine Analyse der monatlichen Daten zum Krankenstand, welche nur von der AOK für das gesamte Bundesgebiet vorliegen, legt nahe, dass die beschriebenen Krankenstände für Berufe in der Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) und der monatliche Anteil der von Personalunterdeckung betroffenen Kitas in NRW zwischen Januar 2022 und August 2023 (abgesehen von den Betriebsferien in den jeweiligen Julimonaten) weitestgehend analog verlaufen (vgl. Abb. 3.2).

Abb. 3.2 Monatliche Anzahl der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen¹ in NRW im Vergleich zu den monatlichen bundesweiten Krankenständen in den Berufen Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) 2022 und 2023 | in %²



1 Mehrfachmeldungen durch dieselbe Kindertageseinrichtung innerhalb eines Monats werden nur als eine Meldung erfasst. Meldungen werden ungeachtet ihrer Konsequenzen und ihrer Dauer einbezogen. Nachmeldungen zum abgebildeten Berichtszeitraum sind nicht ausgeschlossen.

2 Die Anzahl betroffener Kindertageseinrichtungen ist im Zeitraum ab Januar 2022 bis Juli 2022 mit 10.613 (Kita-Jahr 2021/22), von August 2022 bis Juli 2023 mit 10.727 (Kita-Jahr 2022/23) und ab August 2023 mit 10.830 (Kita-Jahr 2023/24) relativiert.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); KiBiz.web-Zusuchsantrag Kita-Jahr 2021/22, 2022/23 & 2023/24; länderspezifische und bundesweite Sonderauswertungen der Fehlzeiten der Mitglieder durch Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO); eigene Zusammenstellung und Berechnung des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Als mögliche Erklärungsansätze für die ab September 2023 deutlich über den Krankenständen liegenden hohen Anteile von Personalunterdeckung betroffener Kitas in NRW lassen sich beispielsweise abgebrochene Ausbildungen (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024), zunehmende Personalausstiege (vgl. Bertelsmann Stiftung 2024) und lange Vakanzzeiten anführen (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024), die die grundständige Personalausstattung erschweren. Ebenso kann ein gestiegenes Meldebewusstsein in Teilen zu einem Anstieg der Meldezahlen führen. Diese sich gegenseitig bedingenden Entwicklungen können zu einer Reduktion des Personalbestandes führen, was eine Kompensation krankheitsbedingter Ausfälle ohne Unterschreitung der vorgeschriebenen Personalmindestausstattung erschwert.

3.2 Angebotseinschränkende Maßnahmen zur Abwendung von Personalunterdeckungen im Kita-Jahr 2023/24

Zur Abwendung einer Personalunterdeckung mehrheitlich angebotseinschränkende Maßnahmen getroffen

Nicht auf jede Meldung folgt automatisch eine Maßnahme, nicht jede Maßnahme schränkt zwangsläufig das vorgehaltene Angebot (spürbar) ein. Zur Kompensation des Ausfalls erfolgt eine aus dem Beratungsprozess zwischen mehreren Akteur:innen entspringende Maßnahme (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024). Die getroffenen Maßnahmen zur Abwendung einer Personalunterdeckung werden statistisch erfasst und in vier Kategorien unterschieden.

Maßnahmen zur Abwendung einer Personalunterdeckung werden statistisch erfasst und in vier Kategorien unterschieden.

Hinweise zur Kategorisierung ergriffener Folgemaßnahmen zur Abwendung einer gemeldeten Personalunterbesetzung in Kitas in NRW

- **Ohne Angebotseinschränkung**

Meldungen zur Unterschreitung der Personalmindestausstattung bleiben für die Einrichtungen nicht folgenlos. Mittels Umstrukturierung von Angeboten (Ausfall von Basteleinheiten oder Ausflügen, Verschiebung von Personalfortbildungen etc.) kann jedoch eine Personalunterdeckung ohne Angebotseinschränkung abgewandt werden. Ohne Einschränkung bedeutet damit, dass der Regelbetrieb hinsichtlich Öffnungszeit, -dauer und -umfang gewahrt werden kann.

- **Reduzierte Betreuungszeit**

Um den Personalbestand und die Mindestpersonalausstattung in Einklang zu bringen, ist es für die betroffene Einrichtung notwendig, die Betreuungszeiten einzuschränken. So kann es sich um eine Reduzierung für alle oder für einzelne Gruppen in der Einrichtung handeln. Eltern werden dabei aufgefordert, ihre Kinder im betreffenden Zeitraum früher als vertraglich vereinbart aus der Kindertageseinrichtung abzuholen. In Fällen, in denen es den Eltern unmöglich bzw. unzumutbar ist, wird versucht, die Kinder unter Wahrung der Mindestpersonalausstattung in den restlichen Gruppen bzw. in einer Notgruppe zu betreuen. Da in der Regel eine Kernbetreuungszeit im Vormittagsbereich gewahrt werden kann, betrifft dies vor allem Eltern und deren Kinder mit höheren Betreuungsumfängen.

- **Teil-/Gruppenschließung**

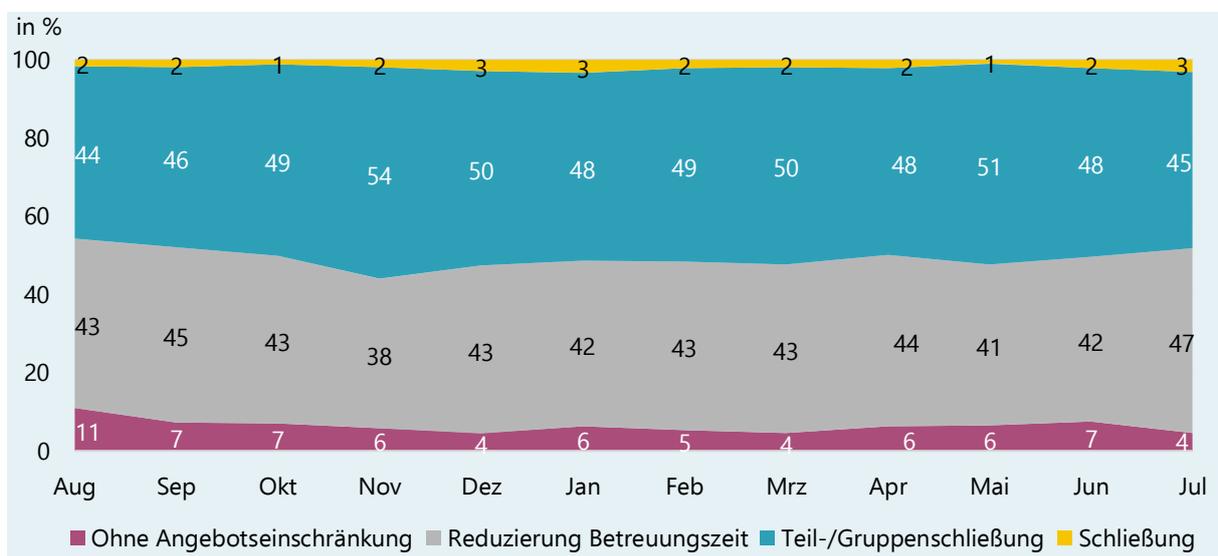
Bei der Teil- bzw. Gruppenschließung bleibt ein Teil der Einrichtung bzw. einzelne Gruppen am betreffenden Tag geschlossen. Eltern werden aufgefordert, die Betreuung ihrer Kinder abweichend von der vertraglichen Vereinbarung im betreffenden Zeitraum selbst zu organisieren. In Fällen, in denen dies den Eltern nicht möglich bzw. unzumutbar ist, wird versucht, die Kinder unter Wahrung der Mindestpersonalausstattung auf die geöffneten Teile bzw. Gruppen zu verteilen bzw. in einer Notgruppe zu betreuen.

- **Temporäre Kita-Schließung**

Sind die Personalausfälle in einer betreffenden Kindertageseinrichtung sehr umfassend, kann auch die temporäre Schließung der Einrichtung beschlossen werden. Eltern werden aufgefordert, die Betreuung ihrer Kinder abweichend von der vertraglichen Vereinbarung im betreffenden Zeitraum selbst zu organisieren. In Fällen, in denen dies den Eltern nicht möglich bzw. unzumutbar ist, wird versucht, die Kinder unter Wahrung der Mindestpersonalausstattung auf kooperierende Einrichtungen zu verteilen bzw., wenn möglich, in einer Notgruppe zu betreuen.

In NRW erfolgten im Kita-Jahr 2023/24 insgesamt 34.450 Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII aufgrund von Personalunterdeckung.²⁵ Zur Abwendung der Personalunterdeckung wurden dabei insgesamt rund 35.660 Folgemaßnahmen beschlossen. Mit einem Anteil von 92% bilden die Reduzierungen von Betreuungszeiten sowie die Teil- und Gruppenschließungen zusammen die mit Abstand meistbeschlossenen angebotseinschränkende Maßnahmen ab. Etwa 6% der Maßnahmen entfallen auf die Kategorie „ohne Angebotseinschränkung“ und mit 2% deutlich seltener auf die temporären Schließungen der Kindertageseinrichtung. Diese anteiligen Werte scheinen in etwa konstant geblieben zu sein. Allein der August 2023 war von einem hohen Anteil an Konsequenzen der Kategorie „ohne Angebotseinschränkung“ geprägt, während im November 2023 der Anteil der Teil- und Gruppenschließungen auf Kosten des Anteils an reduzierten Betreuungszeiten kurzweilig zugenommen hat (vgl. [Abb. 3.3](#)).

Abb. 3.3 Maßnahmen¹ zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII gemeldeten Personalunterdeckung zwischen August 2023 und Juli 2024 in NRW | Anteile an allen Maßnahmen in %



¹ Zur Abwendung einer Personalunterdeckung können mehrere Maßnahmen beschlossen werden. Mehrere Maßnahmen je Meldung werden selten beschlossen. Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Abgesehen von den Maßnahmen der Kategorie „ohne Angebotseinschränkung“ folgen aus den verbliebenen Maßnahmen (insgesamt 94% aller Maßnahmen) potenziell auch Einschränkungen für Kinder und deren Eltern in den betroffenen Kindertageseinrichtungen, was wiederum dazu führen

²⁵ Bei 33.540 47er-Meldungen wurden Maßnahmen zur Abwendung der Personalunterdeckung beschlossen, bei 910 Meldungen wurden keine beschlossenen Maßnahmen erfasst.

kann, dass sich diese Personalausfälle in den Kitas über die Erwerbstätigkeit der Eltern auf die Arbeitssituation in anderen Branchen auswirken kann und zugleich die pädagogische Arbeit mit den Kindern in den Hintergrund zu geraten droht.

Mit Blick auf den durchschnittlich geringen Anteil von Maßnahmen „ohne Angebotseinschränkung“ ist zu vermuten, dass in Kindertageseinrichtungen bzw. bei den Trägern Verfahrensweisen im Falle von Personalausfällen angewendet werden, die zum einen die Mindestpersonalausstattung sicherstellen und zum anderen keiner Rücksprache mit der Aufsichtsbehörde bedürfen, also keine Meldung nach sich ziehen. So kann beispielsweise eine Unterschreitung der Mindestpersonalausstattung bereits über Mehrarbeit, die kurzfristig temporäre Einbeziehung der Leitung für Betreuungsaufgaben oder anderweitige Umstrukturierungen im Betriebsablauf im Falle von Personalausfällen aufgefangen werden (vgl. BMFSFJ 2021). Damit könnte das Ausmaß von Personalausfällen potenziell durch die Meldungen untererfasst sein.

Im Zusammenspiel mit der gestiegenen Anzahl der monatlich von Personalunterdeckung betroffenen Einrichtungen sowie des großen Anteils an daraus resultierenden Angebotseinschränkungen kann der Schluss gezogen werden, dass die Personalreserven im System der Kindertagesbetreuung nach wie vor nicht ausreichen, um konstant einen stabilen Regelbetrieb für Kinder und Eltern sicherzustellen.

Mit Einschränkungen im Angebot der Kindertagesbetreuung gehen reale Konsequenzen für die Kinder und deren Eltern einher, wenn Kinder früher abgeholt, innerhalb der Einrichtung auf andere Gruppen umverteilt werden oder die Eltern kurzfristig selbstorganisiert eine Betreuung für ihre Kinder sicherstellen müssen. Mit anderen Worten: Eltern werden indirekt zum Erhalt der Mindestpersonalausstattung eingespannt.

Das geht auf Kosten der Qualität der Frühen Bildung der Kinder, der Verlässlichkeit für Eltern bei einem gesetzlich zugesicherten Angebot sowie der Zufriedenheit des pädagogischen Personals mit den konkreten Arbeitsbedingungen. Ein unveränderter Fortbestand dieser Lage dürfte die Attraktivität der Berufe mindestens in der Kindertagesbetreuung schmälern und damit künftige Personalgewinne zusätzlich erschweren, die Bedeutung der Frühen Bildung für die individuellen Bildungschancen nachhaltig schädigen und – sofern Eltern kurzfristig ungeplant für die Betreuung der eigenen Kinder einspringen müssen – den Fachkräftemangel und die Produktivität in anderen Branchen weiter verschärfen.

3.3 Personalausfälle und ihre Auswirkungen auf die Kindertagesbetreuung – eine Zwischenbilanz

Die vorliegenden Daten zur Entwicklung der Meldungen gem. § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII liefern Erkenntnisse zu den unmittelbaren Auswirkungen von kurz- und mittelfristigen Personalausfällen auf die Kindertagesbetreuung in NRW. Der steigende Anteil an Kitas, die von einer Personalunterdeckung betroffen sind, verweist dabei nicht nur auf eine unmittelbare Konsequenz aus krankheitsbedingten Fehlzeiten, sondern deutet auch auf strukturelle Herausforderungen in der Personalausstattung hin.

Das Ausmaß der von Personalunterdeckungen betroffenen Kindertageseinrichtungen im Kita-Jahr 2023/24 hat sich im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt.

Die Anzahl der Kindertageseinrichtungen, die gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII eine Personalunterdeckung gemeldet haben, ist im Kita-Jahr 2023/24 weiter angestiegen. In diesen Fällen muss man davon ausgehen, dass die personellen Reserven vollumfänglich ausgeschöpft sind. War im Kita-Jahr 2022/23 im Schnitt jede 18. Kita von einer Personalunterdeckung betroffen, trifft dies im Kita-Jahr 2023/24 im Schnitt auf immerhin jede neunte Kita zu. Phasen bzw. Monate mit sehr niedrigen 47-Meldungen existieren kaum noch, sodass auch Zeiten und „Erholungsphasen“ mit einer vermeintlich geringeren Belastung des Kita-Systems immer seltener werden.

Stattdessen erweist sich die Belastung mehr und mehr als ein anhaltendes, ganzjähriges Phänomen, das nur durch Phasen der geplanten Betriebsferien unterbrochen wird: So lag der Anteil betroffener Kitas nur zum Start des Kita-Jahres (August) sowie zum Ende (Juli) unter 10%, im November und Dezember hingegen bei einem Anteil von über 20%. Im Vorjahr (2022/23) lagen die Anteile oberhalb 10% nur in den Zeiträumen allgemein hoher Krankenstände, also von November bis Dezember 2022 sowie im Februar und im März 2023 (mit einem Höchststand von etwa 10% bis 14%). Dies könnte eine Folge der bereits zuvor andauernden Belastungen sein, die mit dem Wegfall zwischenzeitlicher Entlastungsphasen dazu beigetragen haben, dass die Meldezahlen weiter in die Höhe schnellen und die Belastungen zunehmen.

Zur Abwendung von Personalunterdeckungen wurden auch im Kita-Jahr 2023/24 erneut Gruppen geschlossen und Betreuungszeiten reduziert.

Die 47er-Meldungen weisen für das Arbeitsfeld Kindertagesbetreuung darauf hin, dass sich nicht allein der Personalmangel erschwerend auf die Schaffung weiterer benötigter Platzangebote auswirkt, sondern dass es zugleich zusätzlich schwerer werden dürfte, die bereits geschaffenen und bestehenden Angebote regelhaft im vollen, auch zeitlichen Umfang anbieten zu können.

Im Kita-Jahr 2023/24 wurden im Anschluss an Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII insgesamt rund 35.660 Folgemaßnahmen zur Abwendung einer Personalunterdeckung ergriffen. Davon entfielen 43% auf die Reduzierung von Betreuungszeiten und 49% auf Teil- und Gruppenschließungen, was zusammen immerhin mehr als 90% der gesamten Gegenmaßnahmen ausmacht. Demgegenüber erfolgte in 6% der Folgemaßnahmen keine Angebotseinschränkung, während für einen kleinen Anteil von 2% die temporäre Schließung der gesamten Kita beschlossen wurde. Damit ist Letztgenannte als gravierendste Folgemaßnahme einer Personalunterdeckung gegenüber dem Kita-Jahr 2022/23 nicht weiter angestiegen.

Die generell damit korrespondierende Herausforderung bleibt dabei, Personalausfälle so zu kompensieren bzw. die Kindertageseinrichtungen so auszustatten, dass trotz kurz- oder langfristiger Personalausfälle ein Regelbetrieb ohne Angebotseinschränkungen erfolgen kann.

... und was bedeutet dies für die Kindertagesbetreuung?

Die hohe Zahl an betroffenen Einrichtungen zeigt, dass die Kindertagesbetreuung in NRW weiter massiv unter Druck steht. Eine wachsende Anzahl an Kitas ist nicht in der Lage, durchgängig einen stabilen Regelbetrieb sicherzustellen. Dies trägt zu erheblichen Unsicherheiten und Ungewissheiten

bei Eltern, Kindern, Kitas und Trägern bei. Nicht wenige erwerbstätige Eltern werden durch Angebotseinschränkungen indirekt zum Erhalt der Mindestpersonalausstattung in der Kita eingespannt, da sie die Folgen einer Schließung oder einer reduzierten Betreuungszeit selbst zu tragen haben. Das geht sowohl auf Kosten der Qualität der Frühen Bildung als auch der Verlässlichkeit für Eltern trotz bestehendem Betreuungsvertrag. Eine anhaltende Belastung des Personals kann dazu führen, dass künftig die Anzahl von Meldungen weiter ansteigt; beispielsweise kann das höhere Belastungsniveau zu mehr Krankheitsfällen führen oder prekärer werdende Arbeitsbedingungen in der Kindertagesbetreuung können die notwendige Personalgewinnung erschweren.

Anhaltende Belastungen des Personals wären infolgedessen damit verbunden, dass künftig mit noch mehr Angebotseinschränkungen gerechnet werden müsste. Ohne nachhaltige Maßnahmen zur Personalstabilisierung droht mittelfristig eine Verschärfung der Lage, die über saisonale Krankheitswellen hinausgeht. Eine Relativierung der gestiegenen Meldezahlen durch ein gestiegenes Meldebewusstsein kann zwar nicht ausgeschlossen werden, ist aber an dieser Stelle nicht zielführend, da dies im Umkehrschluss nur bedeuten kann, dass bereits zuvor eine reale Belastung in einem höheren Ausmaß bestand und diese nur aufgrund fehlender Meldungen in der Datengrundlage unterschätzt wurde.

Die Herausforderung aus den steigenden Meldezahlen liegen einerseits in der adäquaten Berücksichtigung von Fehlzeiten bei der Personalbemessung und damit in der grundsätzlichen Personalausstattung von Kitas. Andererseits müssten Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit Personalgewinnung und -bindung auch in herausfordernden Zeiten des Fachkräftemangels besser gelingen können, um den entstehenden Personalmehrbedarf decken zu können.

4 Berücksichtigung von Ausfallzeiten – eine Berechnung

Personalreserven zur Kompensation von Personalausfällen sind über bisherige Mittel schnell aufgebraucht

Eine möglichst genaue Vorstellung über den Umfang der rechnerischen Ausfallzeit ist von entscheidender Bedeutung, um eine angemessene Personalbemessung zu gewährleisten. Dies betrifft selbstverständlich die gesamte Kinder- und Jugendhilfe, die Kindertagesbetreuung jedoch insbesondere, da in diesem Arbeitsfeld kaum Alternativen zur Anwesenheitsnotwendigkeit

bestehen, beispielsweise in Form von Homeoffice oder einer nachholenden Erledigung von Aufgaben. Diese Tatsache verstärkt den Bedarf an einer Bemessung von Ausfallzeiten, die die reale Situation in den Kitas widerspiegelt. Mit Blick auf eine angemessene Berücksichtigung von Ausfallzeiten bzw. des Krankenstandes in der Kinder- und Jugendhilfe auf institutioneller Ebene hat der Bundesländer-Bericht der Arbeitsgruppe Frühe Bildung – basierend auf der Expertise von Strehmel und Viernickel (2022) – für die Personalbemessung in Kindertageseinrichtungen vorgeschlagen, Ausfallzeiten für Krankheit, aber auch für Urlaub sowie für Zeiten der Fort- und Weiterbildung im Umfang von mindestens 20% der Arbeitszeit einer Fachkraft sowohl in der finanziellen Förderung der Kindertageseinrichtungen als auch in den Personalmindestvorgaben zu berücksichtigen (vgl. Arbeitsgruppe Frühe Bildung 2024).

Eine Berücksichtigung von Ausfallzeiten bei der Personalplanung im Umfang der tatsächlichen Ausfälle könnte einer anhaltenden und belastenden Personalunterdeckung in der Kita-Landschaft gezielt entgegenwirken, auch wenn damit ohne Frage – erst recht in Zeiten des Fachkräftemangels – ein zusätzlicher Anspruch an die Fachkräftegewinnung und -bindung einhergeht. Oder anders formuliert: Allein mittels einer an die erwartbaren Ausfallzeiten angepasste Personalbemessung bei gleichzeitig fehlenden Fachkräften auf dem Arbeitsmarkt wird die tatsächliche Personaldecke in Kitas noch nicht besser zu stellen sein. Das dürfte wenig strittig sein.

Dennoch: Eine stärkere Berücksichtigung von Ausfallzeiten – sowohl bei der finanziellen Förderung der Kindertageseinrichtungen als auch bei den rechnerischen Personalmindestvoraussetzungen – könnte langfristig eine entscheidende Voraussetzung dafür darstellen, um das System der Kindertagesbetreuung als Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsort junger Kinder und als verlässlicher Entlastungsraum erwerbstätiger Eltern zu stärken.

Strehmel und Viernickel (2022) berücksichtigen bei ihren Berechnungen verschiedenen Ausfallfaktoren – wie Urlaubs- und Fortbildungstage sowie krankheitsbedingte Ausfallzeiten – und nutzen diese zur Bemessung von Ausfallzeiten, um auf dieser Basis eine bundesweite Empfehlung zum Umfang der zu berücksichtigenden Ausfallzeiten für Fachkräfte in der Kindertagesbetreuung zu formulieren.

Dieses Berechnungsschema wird als Ausgangslage verwendet und der Versuch unternommen, dieses in einer weiteren Berechnung um die bisherigen Erkenntnisse zum Krankenstand in NRW, NRW-Spezifika zu bestehenden Ausfallfaktoren sowie bisher nicht berücksichtigte Ausfallfaktoren zu ergänzen. Damit soll eine Einschätzung darüber ermöglicht werden, ob in NRW besondere Bedarfe vorliegen, die ggf. über den empfohlenen Umfang von 20% nicht ausreichend abgedeckt sind.

Hierbei sind beispielsweise wenn möglich Umfang von Ausfällen aufgrund der Pflege und Betreuung eigener erkrankter Kinder von Fachkräften (Anträge auf Kinderkrankengeldtage), sogenannte Kin-derkrankentage ebenso relevant wie (individuelle) Beschäftigungsverbote bei Schwangerschaften (nach dem Mutterschutzgesetz). Beide Punkte dürften aufgrund der besonderen Personalstruktur in der Kinder- und Jugendhilfe und insbesondere in der Kindertagesbetreuung als durchaus relevante Größe zur Bemessung von Personalausfälle sein: In diesem Bereich arbeiten ganz überwiegend Frauen, von denen sich zugleich ein relativ großer Anteil in einer Altersspanne einer möglichen Familiengründung befindet und demzufolge Schwangerschaften wie auch Erkrankungen eigener junger Kinder deutlich überdurchschnittlich im Vergleich zu anderen Branchen vorkommen dürfte. Auf der anderen Seite dürften sich aber auch die angerechneten Ausfalltage für NRW deutlich reduzieren, da Strehmel und Viernickel (2022) die vollen 30 Urlaubstage als Ausfallzeit ansetzen, für Kitas in NRW aber betriebliche Schließzeiten üblich sind, in denen das Personal auch einen Teil seines Urlaubsanspruchs verpflichtend einbringen muss. Es ist zu beachten, dass alle zugrunde liegenden Ausfallwerte durchschnittliche Orientierungswerte darstellen. In der Realität können sie beispielsweise aufgrund der Altersstruktur, der jeweiligen Familienkonstellationen oder der Arbeitsbedingungen des Personals nach oben oder unten abweichen.

Kinderkrankentage und ihre Auswirkungen auf Personalausfälle

Sogenannte Kinderkrankentage werden dafür genutzt, um eine anteilige Lohnfortzahlung trotz Arbeitsabwesenheit zu gewährleisten, während die eigenen erkrankten Kinder (bis unter 12 Jahre) zu Hause betreut und gepflegt werden. Und diese Ausfallzeiten sind in den durch die Krankenkassen erfassten AU-Meldungen von Beschäftigten nicht enthalten und bleiben daher bei der Bemessung von AU-Tagen unberücksichtigt. Dabei dürfte die Bedeutung von Kinderkrankentagen jedoch in der Kindertagesbetreuung keineswegs zu vernachlässigen sein: So hatten Eltern im Jahr 2023 einen gesetzlich maximalen Anspruch auf 10 Arbeitstage pro Kind je Elternteil, bei mehreren Kindern auf 25 Arbeitstage pro Elternteil limitiert. Für Alleinerziehende galt ein Anspruch auf 20 Arbeitstage pro Kind, der bei mehreren Kindern auf 50 Arbeitstage begrenzt war. Diese Ansprüche wurden ab dem Jahr 2024 erhöht: Pro Elternteil und Kind können jetzt 15, für Alleinerziehende 30 Arbeitstage dafür in Anspruch genommen werden. Die maximale Anzahl an in Anspruch zu nehmenden Arbeitstagen je Elternteil liegt bei mehreren Kindern ab 2024 bei 35 bzw. für Alleinerziehende bei 70 Arbeitstagen (vgl. BMFSFJ 2023a). Das sind schon gravierende Größenordnungen. Zugleich ist davon auszugehen, dass vor allem Mütter diese Betreuung ihrer erkrankten Kinder übernehmen, weniger die Väter (vgl. ÄrzteZeitung 2024). Analog zum sprunghaften Anstieg der durchschnittlichen Krankentage bei den Beschäftigten im Bereich der Kindertagesbetreuung und -erziehung ist auch die Anzahl von Anträgen auf Kinderkrankentagegeld insgesamt ab 2020 deutlich gestiegen (vgl. BMG 2024).

Diese Rahmenbedingungen sprechen dafür, dass davon auszugehen ist, dass die Kinderkrankentage als eine weitere Einflussgröße für Ausfallzeiten in den Einrichtungen vor Ort mitgedacht werden müssen, die einen nennenswerten Anteil des Personals in der Kinder- und Jugendhilfe, stärker noch in der Kindertagesbetreuung, betreffen dürfte und bisher in der Berücksichtigung von Ausfallzeiten keine Rolle spielt. Der mögliche Umfang an dadurch zusätzlich entstehenden Ausfallzeiten konnte sich bis zum Jahr 2023 auf maximal 50 Arbeitstage pro Kalenderjahr belaufen

und hat sich ab 2024 auf maximal 70 Arbeitstage je Kalenderjahr erhöht, im Einzelfall also einen erheblichen Einflussfaktor darstellen kann, der im Maximalfall deutlich umfangreicher sein kann als die krankheitsbedingten Ausfallzeiten der Beschäftigten.

Auch wenn nicht davon auszugehen ist, dass zum einen im Schnitt der volle Umfang ausgeschöpft wird, und zum anderen diese Ausfallzeiten keineswegs bei allen Beschäftigten anfallen, so ist es dennoch eine zu beachtende Variable. Aufgrund fehlender genauer Kenntnisse über die Familienkonstellationen und vorhanden Kinderzahl inklusive Alter im Haushalt von Beschäftigten sowie durchschnittliche Inanspruchnahmewerte von Kinderkrankengeldtagen können nur vorläufige Annahmen über die Größenordnung von Ausfällen aufgrund von erkrankten Kindern von Fachkräften getroffen werden. Um dabei Varianten abbilden zu können, empfiehlt es sich, verschiedene Umfänge für Kinderkrankengeldtage und deren Auswirkungen auf die Personalbemessung zu berücksichtigen.

Beschäftigungsverbote während der Schwangerschaft und ihre Auswirkungen auf Personalausfälle

Ebenso wie für sogenannte Kinderkrankentage gilt auch für die individuellen Beschäftigungsverbote nach dem Mutterschutzgesetz (MuSchG), dass diese bislang in der Berechnung von Ausfallzeiten unberücksichtigt bleiben. Werdenden Müttern kann zum Schutz ihrer Gesundheit und der ihres ungeborenen Kindes ein Beschäftigungsverbot erteilt werden. Diese Ausfallzeiten sind in den AU-Meldungen von Beschäftigten jedoch nicht enthalten, da ein derartiges Beschäftigungsverbot eine gesonderte Form des Arbeitsausfalls darstellt, der nicht in eine herkömmliche Berechnung an Krankheitstagen einfließt, nichtsdestotrotz unmittelbare Auswirkungen auf die Personalverfügbarkeit in den Einrichtungen vor Ort haben kann. Diese treten insbesondere in Arbeitsfeldern mit einem erhöhten Infektionsrisiko oder körperlichen Belastungen auf – wie beispielsweise in der Kindertagesbetreuung – und führen, sofern die Risiken seitens des Arbeitgebers nicht beseitigt werden können, zu weiteren Ausfallzeiten, mitunter mehrere Wochen oder Monate bis zum Mutterschutzbeginn.

Schwangere Fachkräfte in Kitas können vor allem dann von einem Beschäftigungsverbot betroffen sein, wenn sie keinen nachgewiesenen Immunschutz gegen bestimmte Infektionskrankheiten wie Ringelröteln, Zytomegalie oder Windpocken haben. Ebenso können schwere körperliche Anforderungen (z.B. häufiges Heben oder Tragen von Kindern) oder hohe psychische Belastungen (z.B. herausforderndes Verhalten von Kindern) zu einer ärztlichen Bescheinigung eines individuellen Beschäftigungsverbots führen. Besonders relevant ist dies in Arbeitsfeldern mit einem hohen Frauenanteil im gebärfähigen Alter, wie es bekanntlich in Kitas und sozialen Berufen häufig der Fall ist. Trotz dieser strukturellen Gegebenheit fehlen auch in dieser Hinsicht belastbare Daten zur Häufigkeit von Beschäftigungsverboten in der Kindertagesbetreuung bzw. der Kinder- und Jugendhilfe, sodass der Umfang solcher Ausfälle nur geschätzt werden kann. Dieser dürfte allerdings stark variieren, da er von individuellen Gesundheitsvoraussetzungen, Schwangerschaftsverläufen und Arbeitsplatzbedingungen abhängt. Um diesen Unsicherheitsfaktor in der Personalbemessung zu berücksichtigen, ist es sinnvoll, verschiedene Szenarien für Beschäftigungsverbote in die Planung einzubeziehen. Unstrittig dürfte jedoch sein, dass Beschäftigungsverbote während der Schwangerschaft eine weitere Einflussgröße in Bezug auf mögliche Personalausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe darstellen können.

In Anlehnung an die DGB-Befragung zu den Arbeitsbedingungen schwangerer und stillender Arbeitnehmerinnen (vgl. Pfahl/Unrau 2022) zeigt sich, dass in 27% der Schwangerschaften ein vollständiges und in 14% ein teilweises Beschäftigungsverbot ausgesprochen wurde. Insgesamt wurden also in 40% der Schwangerschaften Beschäftigungsverbote ausgesprochen. Für die Berufsgruppe „Erziehung, soziale und hauswirtschaftliche Berufe bzw. Theologie“ konnte mit 60% der höchste Anteil an insgesamt ausgesprochenen Beschäftigungsverboten ermittelt werden (vgl. ebd.). Aus der Evaluation des Mutterschutzgesetzes, die dem BMFSFJ im Jahr 2021 vorgelegt wurde, geht hervor, dass die teilnehmenden Krankenkassen für die durchschnittliche Dauer der vollständigen Beschäftigungsverbote Werte von 92 bis 117 Tagen und für die teilweisen Beschäftigungsverbote Werte von 51 bis 99 Tagen angegeben haben (vgl. BMFSFJ 2023b). Zur Verdeutlichung: Mutterschutzzeiten sind hierbei nicht erfragt, diese werden mit weiteren Tagen von 95 bis 114 von den Krankenkassen angegeben, sind dabei allerdings planbar, da es sich dabei um gesetzlich vorgeschriebene Zeiten handelt, unabhängig vom individuellen Gesundheitsstand der Frau oder der bestehenden Risiken am Arbeitsplatz. Die Verfasser:innen weisen jedoch ebenfalls darauf hin, dass diese Werte aufgrund der geringen Fallzahlen mit Vorsicht zu behandeln sind. Sie sind jedoch in der Lage, eine ungefähre Vorstellung von der Größenordnung der Beschäftigungsverbote im Zusammenhang mit Fehlzeiten zu vermitteln.

Regenerationstage und zusätzliche Freistellungen als weiterer Ausfallfaktor

Neben den bislang betrachteten Ausfallfaktoren sind auch tariflich geregelte Regenerationstage sowie die Möglichkeit der Umwandlung der SuE-Zulage in zusätzliche freie Tage in der Personalbemessung zu berücksichtigen.

Seit dem Tarifabschluss im öffentlichen Dienst für den Sozial- und Erziehungsdienst (TVöD SuE) im Jahr 2022 haben alle Beschäftigten jährlich Anspruch auf bis zu zwei Regenerationstage. Diese Tage dienen der Gesundheitsvorsorge und Erholung und sind fest im Tarifvertrag verankert. Die Inanspruchnahme dieser Tage erfolgt auf Wunsch der Beschäftigten, wobei der Arbeitgeber diesem entsprechen muss, sofern keine dringenden dienstlichen oder betrieblichen Gründe entgegenstehen.

Zusätzlich besteht für Beschäftigte, die eine monatliche SuE-Zulage erhalten, die Option, einen Teil dieser Zulage in bis zu zwei weitere freie Tage pro Kalenderjahr umzuwandeln. Diese Umwandlung ist freiwillig und erfordert eine schriftliche Beantragung.

Da ein großer Teil des Personals in der Kinder- und Jugendhilfe nach dem TVöD SuE beschäftigt ist, können diese Regelungen ebenfalls in der Personalplanung zu berücksichtigende Ausfallzeiten nach sich ziehen. Die Umwandlung der SuE-Zulage in zusätzliche freie Tage ist optional und sicherlich für viele Beschäftigte ein Abwägen zwischen den beiden Möglichkeiten einer monetären Gratifikation oder einer Arbeitsentlastung.

In der Summe entsprechen diese Regelungen maximal 4 Tagen im Jahr, an denen die Beschäftigten nicht verfügbar und damit in der Personalbemessung zu berücksichtigen wären, um zugleich eine ausreichende Personaldeckung sicherzustellen.

Landesspezifische Einflussgrößen auf Personalausfälle

Bei der Berechnung von Personalausfällen in der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere in der Kindertagesbetreuung, müssen ggf. noch landesspezifische Ausprägungen einzelner Einflussgrößen berücksichtigt werden, die sich zusätzlich auf den landesspezifischen Umfang von Ausfallzeiten auswirken können. Für Nordrhein-Westfalen sind dabei zwei Aspekte relevant: die betriebsbedingten Schließzeiten und die Höhe von Krankheitstagen im Bereich der Kindertagesbetreuung und -erziehung.

Betriebliche Schließzeiten und ihr Einfluss auf die Urlaubsplanung: Nahezu alle Kitas in NRW haben, nicht zuletzt aufgrund bestehender Regelung im KiBiz-NRW, festgelegte betriebliche Schließzeiten, insbesondere während der Sommerferien oder an Brückentagen. Diese Schließzeiten haben einen entscheidenden Effekt auf die Berechnung von Ausfallzeiten: Urlaubstage, die in diesen Schließzeiten verpflichtend genommen werden, stehen den Beschäftigten nicht mehr zur freien Verfügung und reduzieren damit die potenziell urlaubsbedingten Ausfallzeiten, da während den betrieblichen Schließzeiten ohnehin keine Betreuung stattfindet und somit keine angebotsabhängigen Ausfallzeiten entstehen. Dieser zeitliche Umfang müsste mithin von den urlaubsbedingten Ausfallzeiten abgezogen werden.

Hohe Krankheitsquoten im pädagogischen Bereich: Ein weiterer wichtiger Faktor ist schließlich der tatsächliche Umfang der aktuellen durchschnittlichen Krankheitstage von Beschäftigten in der Kindertagesbetreuung in NRW. In Kitas fallen krankheitsbedingte Ausfälle bekanntermaßen höher aus als in anderen Branchen, da das erhöhte Infektionsrisiko durch den engen Kontakt mit Kindern sowie die hohe physische und psychische Belastung im Arbeitsalltag für das Arbeitsfeld im Besonderen gilt. Aber auch zwischen den Bundesländern bestehen, wenngleich geringe Varianzen hinsichtlich krankheitsbedingter Ausfallzeiten. Um eine aktuelle und NRW-spezifische Berechnung von Ausfallzeiten in Kitas zu ermöglichen, eignen sich die in Kapitel 2 berichteten krankheitsbedingten Fehlzeiten für Kinderbetreuung und -erziehung (KIdB 8311) (vgl. [Abb. 2.1](#)). Damit liegen die jährlich angenommenen Personalausfälle aufgrund von Krankheit bei rund 22 Arbeitstagen²⁶ und so über dem dafür bemessenen Jahressatz von Strehmel und Viernickel (2022). Die Realität vor Ort dürfte damit auf der Basis der bisherigen Berechnungen unterschätzt werden, da über die Krankenkassen nur gemeldete AU-Fälle abgebildet werden und somit Personalausfälle ohne ärztliche Bescheinigung – in der Regel ist diese ab dem 4. Kalendertag der Erkrankung verpflichtend – keinen Eingang in die Krankenkassenstatistiken finden.

Diese unterschiedlichen und zum Teil landesspezifischen Einflussgrößen unterstreichen einmal mehr, dass pauschale Annahmen von Ausfallzeiten den tatsächlichen Bedingungen vor Ort nicht immer gerecht werden kann. Eine differenzierte Berechnung unter Berücksichtigung weiterer Einflussgrößen auf Ausfallzeiten sowie von betrieblichen Schließzeiten und krankheitsbedingten Fehltagen jenseits der Krankenkassenmeldungen in NRW dürfte daher besser in der Lage sein, eine tragfähige Ausfall- und Personalplanung in NRW zu gewährleisten und personellen Engpässen in der Betreuung tatsächlich vorzubeugen.

Das Ausmaß an erforderlichen Umfängen, um Ausfallzeiten sachangemessen und möglichst evidenzbasiert berücksichtigen zu können, wird im Folgenden anhand vereinfachter Berechnungen in

²⁶ Bereinigt um potenzielle Wochenendtage: $30,2 \times 5/7 = 21,6$, rund 22

Anlehnung an Strehmel und Viernickel (2022) sowie weitergehender Berechnungen auf Basis der hier angestellten Überlegungen tabellarisch dargestellt (vgl. Tab. 4.1):

Tab. 4.1 Berechnungen¹ zum Umfang von Ausfallzeiten für Fachkräfte in der Kindertagesbetreuung für NRW 2023

		Nach Strehmel und Viernickel (2022) in Tagen pro Jahr	
		Eigene Berechnung	
Basiswerte	Kalendertage	365	
	Wochenendtage (Samstage und Sonntage)	105	
	Gesetzliche Feiertage	9	10
	Ø betriebliche Kita-Schließtage	-	21
	Tatsächlich verbleibende Arbeitstage	251	229
Ausfallzeiten	Frei zu beantragende Urlaubstage	30	9
	Fort- und Weiterbildungstage	4	4
	Regenerationstage, weitere Freistellungen	-	2
	Kinderkrankentage	-	3 bis 6
	Beschäftigungsverbote	-	1 bis 2
	Krankheitsbedingte Fehltage	16,5	22
	Ausfalltage insgesamt	50,5	41 bis 45
Umfang Ausfallzeit an Arbeitszeit	Ausfalltage insgesamt/tatsächlich auszugleichende Arbeitstage	20%	18% - 20%
	Pauschalisierter Ausfallanteil	20%	20%

¹ In der eigenen Berechnung werden die in der amtlichen Statistik für NRW hinterlegten durchschnittlichen betrieblichen Schließtage für NRW verwendet. Darüber hinaus wurde aufgrund fehlender Daten ein pauschaler Umfang an Kinderkrankheitstagen und Beschäftigungsverboten angenommen, der zum einen die gesetzlichen Vorgaben und wenn vorhanden Orientierungswerte für deren Inanspruchnahme berücksichtigt und zum anderen der besonderen Personalstruktur in Kindertageseinrichtungen Rechnung trägt. Die Anzahl an krankheitsbedingten Fehltagen, wird analog zu Strehmel und Viernickel um die Wochenendtage reduziert.

Quelle: In Anlehnung an Strehmel und Viernickel (2022); eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

All das zusammengerechnet liegt die Summe der aufaddierten Ausfallzeiten einer Vollzeitfachkraft in NRW bei ungefähr 41 bis 45 Arbeitstagen pro Kindergartenjahr, in der eine Fachkraft abseits von betrieblichen Schließtagen nicht zur Verfügung steht. Demzufolge wäre in punkto Bemessung von Ausfallzeiten der von Strehmel und Viernickel (2022) vorgeschlagene Anteil von rund 20% der Arbeitszeit einer Fachkraft auch für NRW unter Berücksichtigung landespezifischer Ausfallwerte sowie geschätzten Umfängen zu weiteren Ausfallfaktoren durchaus evidenzbasiert heranzuziehen, um Ausfallzeiten im adäquaten Umfang in NRW ausgleichen zu können. Da die betrieblichen Schließtage in der eigenen Berechnung berücksichtigt werden, errechnet sich trotz der Hinzunahme der weiteren Ausfallfaktoren über die Reduzierung der frei zu beantragenden Urlaubstage ein nahezu gleicher Umfang für die Ausfallzeiten im Vergleich zu Strehmel und Viernickel. Ohne Berücksichtigung der betrieblichen Schließtage und unter Hinzunahme der weiteren Ausfallfaktoren ergäbe sich eine Ausfallzeit im Umfang von etwa 26% der Arbeitszeit. Unberücksichtigt bliebe bei dieser vereinfachten Berechnung allerdings dann immer noch, in welchem Umfang die krankheitsbedingten Ausfälle weiterer in der Kindertagesbetreuung tätiger Berufe den Anteil von krankheitsbedingten Ausfallzeiten insgesamt beeinflussen. Ebenfalls nicht einbezogen ist der Umfang krankheitsbedingter Personalausfälle, bei denen keine ärztliche Bescheinigung vorgelegt wurde. Zudem handelt es

sich generell um Durchschnittswerte und es sind bei vereinzelt Ausfallfaktoren deutliche Abweichungen von den durchschnittlichen Ausfallzeiten etwa in Abhängigkeit der jeweiligen Personalstruktur in Kitas möglich, beispielsweise wenn viel Beschäftigte ein höheres Alter aufweisen oder viele junge Eltern beschäftigt werden, dass kann zu mehr oder weniger Ausfallzeiten führen in der jeweiligen Kita führen. Außer Betracht gelassen wird in dieser vereinfachten Berechnung zudem die Personalzumessung unter Berücksichtigung von Kinderfehltagen: So ist davon auszugehen, dass in intensiven Krankheitsphasen nicht nur das pädagogische Personal, sondern auch die Kinder vermehrt krank sind und – da in der Praxis die Mindestpersonalberechnung an den tatsächlich anwesenden Kindern ausgerichtet wird – beispielsweise Gruppen zusammengelegt werden.

Um zu verdeutlichen, welchen zusätzlichen Bedarf an Personalressourcen bei einer Berücksichtigung von Ausfallzeiten im Umfang von 20% der Arbeitszeit einer Fachkraft in NRW entstünde, muss vorab ein Blick auf die bisherige Berücksichtigung von Ausfallzeiten in NRW erfolgen. Das KiBiz-NRW regelt die Grundlagen und die Finanzierung der Kindertagesbetreuung in NRW. Die Festsetzung und Bezahlung der Basisförderung von Personal- und Sachkosten erfolgt gemäß § 33 KiBiz für jedes aufgenommene Kind in Form von sogenannten Kindpauschalen.²⁷

Laut § 28 KiBiz ermöglichen die so finanzierten Gesamtpersonalkraftstunden, die in der Anlage zu § 33 je Gruppenform ausgewiesene Leitungszeit und die Mindestanzahl an Fachkraftstunden²⁸ (zzgl. Ergänzungskraftstunden in Gruppenform III) sowie die sonstigen Personalkosten, die zum einen das Budget für nicht-pädagogisches Personal, z.B. hauswirtschaftliches und Küchen- sowie Reinigungspersonal, und zum anderen die Mittel für weitere – über der Mindestpersonalausstattung hinausgehende – Personalressourcen bietet, die auch zur Kompensation von Personalausfällen genutzt werden könnten. Der Träger hat im Rahmen seiner Personalplanung die Mindestausstattung zu gewährleisten, hierbei sind auch Ausfallzeiten beispielsweise durch Krankheiten zu berücksichtigen.

Da Ausfallzeiten aus dem finanzierten Gesamtpersonalkraftstundenkontingent abzusichern sind, welches wiederum von gewählter Gruppenform sowie der gebuchten Betreuungszeit abhängt, variiert die rechnerisch verfügbare Ausfallzeit je Gruppe und Einrichtung und ist daher nur im konkreten Einzelfall zu bestimmen. Bei der Gruppenform I (Kinder von 2 bis 6 Jahren) verbleibt ein Anteil von 16%, bei der Gruppenform II (U3-Gruppen) ein Anteil von 21% und bei der Gruppenform III (Kindergartengruppe) entweder ein Anteil von 15% bzw. – bei langen Betreuungszeiten von 45 Stunden – ein Anteil von 5% der finanzierten Gesamtpersonalstunden, der genutzt werden kann, um nicht-pädagogisches Personal zu beschäftigen und Personalressourcen aufzubauen um Personalausfälle zu kompensieren, ohne dass die erforderliche Mindestpersonalisierung unterschritten wird.

Damit stehen den Trägern ganz unterschiedliche, von der jeweiligen Zusammensetzung der Kita abhängige Ressourcen zur Verfügung, um Personalausfälle zu kompensieren. Unter dem Strich bedeutet dies insbesondere, dass Kitas, die eine oder evtl. mehrere U3-Gruppen führen, hinsichtlich der Mittel zur Kompensation von Personalausfällen besser aufgestellt sind als diejenigen Kitas ohne

27 Die Finanzierung der Kindpauschalen erfolgt anteilig aus Landes- und kommunalen Mitteln sowie einem trägerspezifischen Trägeranteil; zudem können die Kommunen Elternbeiträge erheben.

28 Einschließlich individueller Vor- und Nachbereitungszeit, Bildungs- und Entwicklungsdokumentationen u.Ä.

U3-Gruppen. Eine allgemeine Größe von Personalressourcen, die auch zur Kompensation von Personalausfällen in jeder Einrichtung verfügbar ist, ist aus den Vorgaben im KiBiz-NRW nicht abzuleiten.

Um dennoch exemplarisch eine Personalbemessung zu ermöglichen, wird eine fiktive Kita als Berechnungsgrundlage gebildet. Diese fiktive Kita führt insgesamt drei voll besetzte Gruppen, wobei jede Gruppenform einmal vertreten ist. Die gebuchten Betreuungsumfänge sind in jeder Gruppe zu gleichen Anteilen auf 35 und 45 Wochenstunden aufgeteilt²⁹; weitere Förderungen sind nicht vorhanden.³⁰ Für diese Kita lässt sich ein Gesamtstundenkontingent von rund 341³¹ Wochenstunden errechnen. Darin enthalten sind 24 Wochenstunden für Leitungsaufgaben, 262 Wochenstunden für Fach- und Ergänzungskräfte (Mindestpersonalausstattung) sowie 54 Wochenstunden für sonstiges Personal. Bei einer pauschalen Schätzung von 20 Wochenstunden für hauswirtschaftliches und Küchen- sowie Reinigungspersonal verbleibt im Budget der sonstigen Personalkosten ein Stundensatz von 34 Wochenstunden.³²

Würden diese genutzt, um zusätzlich zu den vorausgesetzten 262 Fach- und Ergänzungskraftstunden weitere zu finanzieren, so könnten auf diese Weise insgesamt 296 Wochenstunden refinanziert werden, womit ein Kompensationsanteil von 11,5% auch zur Absicherung von Ausfallzeiten verfügbar wäre.³³ Die finanzierte Personaldecke wäre in diesem Fall von vornherein gering, bietet jedoch noch Kapazitäten, um die formal geforderte Mindestpersonalausstattung trotz Personalausfälle ein Stück weit zu kompensieren.

Je nach gebuchten Betreuungsumfängen und vorhandenen Gruppenformen kann dieser Anteil für eine Kita größer oder kleiner ausfallen. Das fiktive Beispiel bildet allerdings hinsichtlich der geführten Gruppen und gebuchten Betreuungsumfänge bereits eine gut gestellte Fallkonstellation ab. Im Fall der fiktiven Kita wäre dennoch eine Anhebung der sonstigen Personalstunden um zusätzliche 31,5 Wochenstunden notwendig, um die vorgeschlagene Ausfallzeit im Umfang von 20% der Arbeitszeit – unter der Annahme, dass nicht-pädagogisches Personal im Umfang von insgesamt 20 Wochenstunden beschäftigt wird – zu gewährleisten.³⁴

29 Allein für die Gruppenform III ist jeweils ein Anteil von 48% für 35 und ein Anteil von 50% für 45 gebuchte Wochenstunden angesetzt.

30 Das KiBiz-NRW bietet Möglichkeiten für weitere Förderungen, etwa für besondere Bedarfe oder Angebote (plusKITAs, Familienzentren), aber auch für besondere Rahmenbedingungen (eingruppige Kita, Waldkindergartengruppe) und einen Mietzuschuss bei gemieteten Gebäuden. Alle weiteren Förderungen ersetzen jedoch nicht die Basisförderung über die Kindpauschalen.

31 Aufgrund von Rundungen weicht die Summe aller Teilergebnisse um 1 Stunde von dem Gesamtstundenkontingent ab.

32 Fallen die Personalstunden für nicht-pädagogisches Personal höher aus, so reduziert sich im Umkehrschluss der Stundensatz für weitere Fach- und Ergänzungskräfte, die zur Absicherung von Ausfallzeiten genutzt werden könnten.

33 Dies gilt unter der Annahme, dass alle Kinder anwesend sind, also die im KiBiz hinterlegte Mindestpersonalausstattung auch die tatsächlich benötigte Mindestpersonalausstattung darstellt.

34 Ein bedeutsamer Unterschied besteht darin, dass Strehmel und Viernickel zur Absicherung von Ausfallzeiten einen Anteil von 20% der Arbeitszeit des pädagogischen Personals vorschlagen und diesen Umfang nicht einfach an der Mindestpersonalausstattung bemessen. Das ist insofern sinnvoll, da damit ebenfalls adäquat berücksichtigt werden kann, dass dieses zusätzliche Personal ebenfalls Ausfallzeiten in Form von Urlaubsansprüchen, Fortbildungen, krankheitsbedingten Ausfällen etc. aufweist, die bei der Personalbemessung zwingend mitgedacht werden müssen. Daher sind die Fach- bzw. Ergänzungskraftstunden zur Absicherung von Ausfallzeiten erst auf die gesamten Fach- und Ergänzungskraftstunden anzurechnen, bevor deren Anteil ermittelt werden kann. Beispielsweise sind nicht auf die rund 262 Fachkraft- und Ergänzungskraftstunden 20% hinzuzurechnen ($262 \times 20\% = 52$; $262 + 52 = \text{rund } 315$), sondern die Mindestausstattung über 262 Fach- und Ergänzungskraftstunden ist zu erzielen, wenn ein Anteil von 20% von der Gesamtstundenanzahl für Fach- und Ergänzungskraftstunden abgezogen wird ($262 + 66 = 328$; $66 / 328 = 20\%$). In dem Fall der fiktiven Kita ergibt sich daraus, dass abzüglich der über die

Die vorläufige Berechnung zeigt einerseits, dass im Rahmen der Regelungen des KiBiz-NRW bereits Personalressourcen zur Kompensation von Ausfallzeiten hinterlegt sind. Andererseits wird deutlich, dass für die fiktive Kita zusätzliche Personalressourcen erforderlich wären, um Ausfallzeiten im entsprechenden Umfang gemäß Strehmel und Viernickel abzusichern – in diesem Szenario entspricht dies einem zusätzlichen Stellenanteil von etwa 0,75. Die aktuellen Mittel nach KiBiz-NRW ermöglichen es nicht, diesen Umfang an zusätzlichen Fachkräften ausreichend aufzubauen. Aus den bisherigen Mitteln dürften die Reserven zur Kompensation von Personalausfällen, vor allem bei tatsächlicher Anwesenheit aller Kinder, schnell aufgebraucht sein. Sofern beispielsweise Langzeiterkrankte über diese Reserven bereits phasenweise kompensiert werden müssten, wären für weiter kurzfristige Personalausfälle oder anstehende Fortbildungen nur noch wenige Reserven zur Kompensation verfügbar. Aber auch bei mehreren gleichzeitig erkrankten Fachkräften könnten die Reserven unter Umständen schnell aufgebraucht sein.

In Hinblick auf 47er-Meldungen ist die Unterschreitung der personellen Mindestausstattung bedeutsam, die geeignet ist, das Wohl der Kinder zu beeinträchtigen. In diesem Sinne kann eine Erfüllung der Aufsichtspflicht – gemessen an der benötigten Mindestausstattung unter Berücksichtigung der tatsächlich anwesenden Kinder – nicht mehr gewährleistet werden.³⁵ Dabei gilt, dass eine Meldung gemäß § 47 Absatz 1 SGB VIII keine förderschädliche Wirkung im Sinne von § 36 Absatz 4 KiBiz für Träger oder Kita nach sich zieht.

Der tägliche Personaleinsatz in der Kita vor Ort dürfte weitaus komplexer sein als sich dies hier abbilden lässt. So wären, wie bereits erwähnt, Faktoren wie die Anzahl der tatsächlich anwesenden Kinder ebenso zu berücksichtigen wie auch der (Beschäftigungs-)Umfang des ausgefallenen Personals. Ausfälle von Kindern, beispielsweise durch Krankheit, können somit dazu führen, dass trotz Personalausfällen die real erforderte Betreuungsrelation vorübergehend gewahrt bleibt. Also in der täglichen Personaleinsatzplanung die Abwesenheiten von Kindern, den Betreuungsbedarf senken kann und damit nicht zwingend eine Personalunterdeckung bei Personalausfall vorliegen muss. Diese und weitere Faktoren bestimmen somit zum einen die konkreten Handlungsmöglichkeiten der Kita im Falle eines Personalausfalls oder mehrerer Personalausfälle und zum anderen, ob aus dem Personalausfall auch eine Personalunterdeckung resultiert und eine 47er-Meldung erfolgen muss, nicht jedoch die Grundsätze der möglichen Personalausstattung.

Im Oktober 2024 hat der Bundestag das dritte „Gesetz zur Weiterentwicklung der Qualität und zur Teilhabe in der Kindertagesbetreuung“ (KiQuTG) verabschiedet. Das KiQuTG trägt diesen gestiegenen Ausfallzeiten des Personals Rechnung. Dies erfolgt durch die Berücksichtigung von Ausfallzeiten im sogenannten „Handlungsfeld 2“ („guter Fachkraft-Kind-Schlüssel“). Der Bund unterstützt die Länder dabei, Ausfallzeiten und mittelbare pädagogische Arbeit bei der Personalplanung und -förderung angemessen zu berücksichtigen.

sonstigen Personalkosten bereits abbildbaren 34 Wochenstunden zusätzliche 31,5 Wochenstunden notwendig wären, um 66 Wochenstunden zur Absicherung von Ausfallzeiten, also im Umfang von 20% der Arbeitszeit bereitstellen zu können.

35 Wann eine 47er-Meldung zu erfolgen hat, beschreiben die Landesjugendämter detailliert in ihren aufsichtsrechtlichen Grundlagen. Demnach ist eine Meldung an das Landesjugendamt dann nötig, wenn in Relation zu den tatsächlich anwesenden Kindern die personelle Mindestausstattung gemäß § 36 Abs. 4 nicht mehr jederzeit gewährleistet ist. Sollte dies nicht mehr eingehalten werden können, muss eine Meldung an das zuständige Landesjugendamt erfolgen. Meldepflichtig sind insbesondere gravierende und/oder länger anhaltende Unterschreitungen der Mindestbesetzung, da einzelne Tage in der Regel organisatorisch aufgefangen werden können (vgl. LWL/LVR 2024).

Zu klären wird sein, ob Nordrhein-Westfalen das „Handlungsfeld 2“ als prioritäres Handlungsfeld auswählt und im Vertrag mit dem Bund verankert, sodass die Bundesmittel zur angemessenen Berücksichtigung von Ausfallzeiten genutzt werden können. Ein verbesserter Fachkraft-Kind-Schlüssel erhöht jedenfalls die vorgehaltenen personellen Ressourcen, sodass die Personaldecke robuster über der Mindestpersonalausstattung liegt und dadurch Kitas besser in die Lage versetzt werden, den Regelbetrieb ohne ständige, kurzfristige Angebotseinschränkungen aufrechtzuerhalten.

In anderen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, wie etwa dem Allgemeinen Sozialen Dienst (ASD), sind derartige konkrete Berechnungen aufgrund der Datenlage nicht möglich. Allerdings liegen bereits Empfehlungen der beiden nordrhein-westfälischen Landesjugendämter zur Personalbemessung vor, die bei der Berechnung der Nettoarbeitszeit die durchschnittlichen Krankheitstage mitberücksichtigen (vgl. LVR/LWL 2024).

Bislang werden zur Berechnung der dort anfallenden Krankheitstage Durchschnittswerte der KGSt aus dem Bereich Kita/Soziales zugrunde gelegt. Allerdings sprachen sich die Jugendämter dafür aus, eine eigene Krankenstatistik für den Organisationsbereich ASD zu entwickeln. Dieser Vorschlag geht auf die Beobachtung zurück, dass der Krankheitswert im ASD höher ist als der aktuelle Vergleichswert der KGSt.

Die Landesjugendämter empfehlen daher, bei der Personalbemessung Krankheitszahlen auf Ebene des ASD zu berücksichtigen, sofern eine Auswertung ohne großen Aufwand möglich ist (vgl. ebd.). Dies ist ein Hinweis darauf, dass sich zum einen mit den Berufsuntergruppen, die sich mit den Daten der Krankenkassen abbilden lassen, die Unterschiede in den Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe offenbar nicht hinreichend abbilden lassen und zum anderen, dass nicht allein in der Kindertagesbetreuung Ausfallzeiten unzureichend bei der Personalbemessung berücksichtigt werden und diese auch in weiteren Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe nachjustiert werden müsste.

5 Ergebnisse und Ausblick

Im vorliegenden Dossier werden die Auswirkungen von – vor allem – krankheitsbedingten Fehlzeiten auf die Kinder- und Jugendhilfe in NRW dargestellt. Teil 1 beleuchtet datengestützt anhand von Krankenkassendaten die krankheitsbedingten Personalausfälle in den Sozial- und Erziehungsberufen für das Jahr 2023. Teil 2 berichtet für die Kindertageseinrichtungen in NRW die Auswirkungen von Personalausfällen auf Basis der Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII für das Kita-Jahr 2023/24. Die zentralen Ergebnisse beider Teile werden nachfolgend in Kapitel 5.1 in komprimierter Form dargestellt; dabei werden bilanzierende Antworten auf die in Kap. 1.1 gestellten Forschungsfragen gegeben. Im Kapitel 5.2 wird diskutiert, an welchen Stellen die Kinder- und Jugendhilfe beim Umgang mit erhöhten Fehlzeiten durch krankheitsbedingte Ausfälle ansetzen könnte.

5.1 Ergebnisse auf einen Blick

Auf einen Blick



Kapitel 2 Aktuelle Entwicklungen krankheitsbedingter Fehlzeiten 2023 in NRW

Wie hoch war 2023 der Krankenstand in ausgewählten Sozial- und Erziehungsberufen?

Die Berufsuntergruppe „Kinderbetreuung und -erziehung“ hatte mit einem jahresdurchschnittlichen Anteil von 8,3% pro Kalendertag auch im Kalenderjahr 2023 im Vergleich zum Durchschnitt aller Berufe und Branchen in NRW mit den höchsten Krankenstand vorzuweisen. Innerhalb der Sozial- und Erziehungsberufe verzeichnete demgegenüber die Berufsuntergruppe Sozialarbeit und -pädagogik mit 5,2% den niedrigsten Krankenstand.

.... und was bedeutet dies für die Kinder- und Jugendhilfe?

Verknüpft man diese Zahlen mit den entsprechenden Arbeitsmarktdaten (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024) bedeutet das: Von den rund 211.000 Beschäftigten in der Kinderbetreuung und -erziehung waren 2023 im Schnitt pro Kalendertag zeitgleich rund 17.500 Personen arbeitsunfähig gemeldet. Auch wenn dies nicht alles Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen sein mögen, so deuten diese Zahlen dennoch deutlich in die Richtung, dass in jeder der rund 10.000 Kitas in NRW im Schnitt jeden Tag rund 1,5 Personen aufgrund einer Krankmeldung fehlten.

Wie haben sich die AU-Tage und AU-Fälle im Jahr 2023 entwickelt?

Die Zahl der AU-Fälle, also die Anzahl der Personen mit Krankmeldungen, ist in den Sozial- und Erziehungsberufen im Kalenderjahr 2023 weiter gestiegen. Hingegen ist die Gesamtzahl der AU-Tage gegenüber dem Vorjahr nahezu konstant geblieben. Die fast unveränderte Zahl der AU-Tage resultiert aus einer gesunkenen durchschnittlichen Krankheitsdauer je Fall – bei gleichzeitig häufigeren Krankschreibungen. Mit anderen Worten: Die Beschäftigten sind öfter krank, aber kürzer.

.... und was bedeutet dies für die Kinder- und Jugendhilfe?

Die gestiegene Zahl der AU-Fälle fordert die Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe insbesondere mit Blick auf organisatorische Maßnahmen heraus: Bei mittelfristigen krankheitsbedingten Ausfällen werden beispielsweise Vertretungen, Poollösungen oder der Ausfall von Veranstaltungen und Maßnahmen notwendig. Damit steigt der Druck auf die Einrichtungen weiterhin. Hingegen

ziehen akute Erkrankungen eher anbotseinschränkende Maßnahmen wie die Reduzierung von Betreuungszeiten oder (Teil-)Schließungen nach sich, was besonders für Eltern und Kinder – sowie indirekt auch für die Arbeitgeber – vielfach kaum zumutbare Folgen hat, da diese kurzfristigen Einschränkungen nicht planbar sind (vgl. auch GEW Hessen 2023).

Auf welche Diagnosen entfielen die meisten AU-Tage in den Sozial- und Erziehungsberufen?

Zu den Top-3-Diagnosen zählen Erkrankungen des Atmungssystems, des Muskel-Skelett-Systems sowie psychische Erkrankungen. Die meisten AU-Tage in den Sozial- und Erziehungsberufen entfielen 2023 – traditionsgemäß – auf Atemwegserkrankungen: In der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung waren es 8,9 AU-Tage je Versicherten und damit etwas weniger als im Vorjahr, während es 2021 unter den restriktiveren Bedingungen der Coronapandemie noch 5 Tage weniger waren. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems führten zu weiteren Ausfällen von 3 bis 4 AU-Tagen. Diesbezüglich zeigten sich zwischen 2021 und 2023 keine Veränderungen. Ein Anstieg psychischer Erkrankungen wurde nur bei Leitungs- und Führungskräften sichtbar.

... und was bedeutet dies für die Kinder- und Jugendhilfe?

Mit Blick auf die Gesundheitsvorsorge haben die Träger der Kinder- und Jugendhilfe in NRW bei allen Diagnosen Gestaltungsspielräume, jedoch im begrenzten Rahmen. Bei Erkrankungen des Atmungssystems etwa sind selbst unter Einhaltung aller hygienischen und medizinischen Vorsorgen Infektionsausbreitungen durch den engen Kontakt mit Kindern deutlich begrenzter einzudämmen als in anderen Arbeitsfeldern, in welchen beispielsweise durch Homeofficeregelungen Infektionsketten vollständig unterbrochen werden können. Bei anderen Diagnosen können die Träger – durch eine entsprechende Arbeitsplatzgestaltung und betriebliches Gesundheitsmanagement – grundsätzlich auf die Gesundheit der Mitarbeitenden einwirken. Hierbei gilt es auch, ein besonderes Augenmerk auf die Leitungskräfte in den Einrichtungen zu legen, bei denen krankheitsbedingte Ausfälle auch Anzeichen einer Erschöpfung sein können.

Welchen Einfluss hat das Alter auf den Krankenstand?

Der Krankenstand nimmt mit dem Alter, wie altersdifferenzierte Daten der DAK zeigen, deutlich zu: Er lag in der Berufsuntergruppe Kinderbetreuung und -erziehung 2023 in NRW bei den unter 30-Jährigen bei 7%, hingegen bei den ab 50-Jährigen mit knapp 10% wesentlich höher. Ein erster Anstieg des Krankenstandes zeigt sich ab 35 Jahren, ein weiterer deutlicher Anstieg ab 50 Jahren.

... und was bedeutet dies für die Kinder- und Jugendhilfe?

Verknüpft man diese Zahlen mit den Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik (vgl. Autor:innen-Gruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024) bedeutet das: In der Kinder- und Jugendhilfe wären von erhöhten Krankenständen besonders Leitungen von Kitas und sozialpädagogischen Einrichtungen betroffen, von denen mehr als jede vierte Person 55 Jahre und älter ist (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024; Abb. 3.5).

Welche Ursachen gibt es für den Anstieg des Krankenstands zu Beginn der 2020er-Jahre?

Der auffällige Anstieg des Krankenstands in den Sozial- und Erziehungsberufen im Jahr 2022 resultierte vor allem aus einer verbesserten statistischen Erfassung der Krankheitstage durch Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) sowie einem sprunghaften Anstieg der Atemwegserkrankungen. Nach Analysen der DAK betrug der Meldeeffekt durch die eAU je nach

Diagnose 60% und mehr (DAK 2024b). Ein weiteres Drittel der zusätzlichen Fehltagel ergibt sich seit 2022 durch verstärkte Erkältungswellen und Coronainfektionen. Auch ein bewussterer Umgang mit Krankheit im Zuge der Coronapandemie wird als Ursache für den hohen Krankenstand diskutiert.

... und was bedeutet dies für die Kinder- und Jugendhilfe?

Ließe sich der gestiegene Krankenstand in diesem hohen Maße allein auf eine bessere Erfassung der Krankschreibungen durch das elektronische Meldeverfahren zurückführen, wäre es vor allem ein statistischer Effekt, und die Beschäftigten wären auch vor 2022 krankheitsbedingt ausgefallen, ohne dass dies umfassend erfasst worden wäre. Der starke Anstieg der Meldungen nach § 47 SGB VIII in Kindertageseinrichtungen aufgrund von Personalunterdeckung (vgl. Kap. 3) scheint jedoch darauf hinzuweisen, dass die Einrichtungen verstärkt unter Druck stehen, was nicht zuletzt auch mit einer ohnehin prekären personellen Lage in der Kinder- und Jugendhilfe zusammenhängen dürfte (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024). In der Summe verweisen diese Ergebnisse darauf, dass

- ▶ zum einen die Sozial- und Erziehungsberufe – allen voran die Berufe der Kinderbetreuung und -erziehung – im Vergleich zu anderen Berufen überdurchschnittlich stark von krankheitsbedingten Fehlzeiten betroffen sind,
- ▶ zum anderen aber die Krankenstände zuletzt nicht so stark gestiegen sind, wie bei einer ersten Datenanalyse angenommen werden konnte, da insbesondere kürzere Erkrankungen mit Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) nun offenkundig häufiger gemeldet werden und der Anstieg Anfang der 2020er-Jahre somit auch eine Folge der stärkeren Meldevalidität war und seitdem an Dynamik verloren hat.

Somit sind unter dem Strich die medial oft berichteten Rekordkrankenstände anhand der Daten differenziert zu betrachten. Allerdings muss am Ende dann immer noch ein gewichtiger weiterer Aspekt in Rechnung gestellt werden: Die von den Krankenkassen aufbereiteten und ausgewiesenen Daten bilden insgesamt nur einen Teil der krankheitsbedingten Ausfälle ab, wie sie sich im Alltag jeder Einrichtung und jeder Kita darstellen. So bleiben bei diesen Meldungen vielfach länger dauernde schwangerschaftsbedingte Ausfälle³⁶ ebenso unberücksichtigt wie, bei Fachkräften mit Kindern, die Kinderkrankentage und – vor allem – die kurzen ein- oder zweitägigen Ausfälle, die auch mit der eAU noch nicht zu einer Krankenkassenmeldung führen, die Einrichtungen aber dennoch vor die gleichen Probleme stellen und ähnliche angebotseinschränkende Maßnahmen wie die Reduzierung von Betreuungszeiten oder (Teil-)Schließungen nach sich ziehen können.

Als Arbeitsmarkt mit überdurchschnittlich jungem und weiblichem Personal ist insbesondere die Kindertagesbetreuung von schwangerschaftsbedingten Ausfällen und Kinderkrankentagen aller Voraussicht nach stärker betroffen als andere Branchen. Ein weiterer gewichtiger Unterschied ist, dass Aufgaben hier – wie auch in anderen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe – nicht ohne Weiteres auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden können. Mit anderen Worten bedeutet dies: Die täglichen Erfahrungen in Kitas und anderen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und vor allem die Folgen für Eltern dürften in der Realität durchaus größer sein, als dies in den Meldedaten der Krankenkassen zum Ausdruck kommt.

³⁶ Angesichts des leeren Arbeitsmarktes (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024) dürfte es ohnehin schwierig sein, qualifizierte Schwangerschaftsvertretungen zu finden, da diese befristete kurze Form der Beschäftigung nicht sonderlich attraktiv ist.

Wie viele Kindertageseinrichtungen waren im Kita-Jahr 2023/24 von einer Personalunterdeckung betroffen?

Im Kita-Jahr 2023/24 war durchschnittlich jede neunte Kita in NRW von Personalunterdeckung betroffen; das sind doppelt so viele wie im Vorjahr. Im November 2023 führten die hohen Krankenstände dazu, dass dieser Anteil auf fast 23% anstieg. Mithin war fast jede vierte Kita davon betroffen, das weist auf wachsende Herausforderungen hin.

Welche Muster lassen sich in den Meldezahlen zu Personalunterdeckungen erkennen?

Die Meldungen folgten im Kita-Jahr 2022/23 den saisonalen Krankheitswellen mit Spitzen im Dezember 2022 und März 2023. Im Kita-Jahr 2023/24 stieg die Zahl der Meldungen jedoch unabhängig von den dokumentierten Krankenständen weiter an und blieb auch in Monaten mit traditionell geringeren Erkrankungszahlen auf einem hohen Niveau. Dies deutet darauf hin, dass allgemeine Krankheitswellen Personalunterdeckungen in Kitas zwar massiv verstärken, diese jedoch auch abseits von Krankheitswellen in einer nennenswerten Größenordnung auftreten, also Personalengpässe nicht allein durch krankheitsbedingte Personalausfälle verursacht werden.

Was sind mögliche Ursachen für steigende Meldezahlen zu Personalunterdeckungen?

Ein Vergleich mit den Krankenständen in der Berufsgruppe Kinderbetreuung (KlDB 8311) zeigt, dass Personalunterdeckungen nicht nur durch höhere Fehlzeiten bedingt sind. Untersuchungen zum Personal in der Kindertagesbetreuung können zeigen, dass eine hohe Rate an Ausbildungsabbrüchen vorliegt, vorzeitige Personalausstiege zunehmend an Bedeutung gewinnen und mitunter lange Vakanzzeiten in dem Bereich vorliegen (vgl. dazu Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024; Bertelsmann Stiftung 2024; Lange/Queißer-Schlade 2024). Das alles sind Faktoren, die die Personaldecke jenseits von Krankheit zusätzlich ausdünnen und damit Kitas anfälliger für Personalunterdeckungen machen. Zudem könnte auch ein gestiegenes Meldebewusstsein zu mehr 47er-Meldungen beigetragen haben, sodass ein ohnehin hohes Ausmaß an Personalunterdeckungen nunmehr besser dokumentiert wird.

Wie wirken sich Personalunterdeckungen auf Kindertageseinrichtungen in NRW aus?

Personalengpässe führen vorrangig zu reduzierten Betreuungszeiten sowie zu Teil- und Gruppenschließungen – im Kita-Jahr 2023/24 betrafen 92% aller Maßnahmen diese Einschränkungen. Für Eltern bedeutet dies eine hohe Belastung – und das ganz besonders, wenn derartige Angebotseinschränkungen kurzfristig von Eltern kompensiert werden müssen, da bestehende Angebote nicht oder nur in reduziertem Umfang bereitgestellt werden können.

Welche langfristigen Auswirkungen sind zu erwarten, wenn Meldungen zu Personalunterdeckungen auf einem hohen Niveau verbleiben?

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass das System der Kindertagesbetreuung strukturell anfällig für Personalengpässe ist. Ein kontinuierlicher Anstieg der Meldungen zur Personalunterdeckung deutet darauf hin, dass die bestehenden Personalreserven nicht ausreichen, um einen stabilen Betrieb zu

gewährleisten. Dauerhafte Engpässe erhöhen die Arbeitsbelastung der Fachkräfte, steigern das Risiko weiterer Ausfälle und können auch die Wahrscheinlichkeit vermehrter Berufsausstiege erhöhen. Für viele Familien bedeutet dies eine unkalkulierbare Belastung mit Blick auf die öffentliche Kinderbetreuung, was die Vereinbarkeit von Familie und Beruf weiter erschwert – und führt möglicherweise über kurz oder lang zu einer Unzufriedenheit mit dem politischen Versprechen einer verlässlichen Betreuung ihrer noch jungen Kinder.

Kapitel 4

Wie müssten krankheitsbedingte Fehlzeiten künftig in der Personalbemessung berücksichtigt werden?

Sind Personalausfälle aktuell in der Personalbemessung ausreichend berücksichtigt?

Die aktuellen Entwicklungen verdeutlichen die Notwendigkeit struktureller Anpassungen, um die langfristige Stabilität der Kindertagesbetreuung in Nordrhein-Westfalen zu gewährleisten. Zu den erforderlichen Maßnahmen zählen daher Strategien, die eine Personalausstattung ermöglichen, die robuster gegenüber akuten Personalausfällen ist, sowie Maßnahmen zur Fachkräftegewinnung und -bindung. Langfristig angelegte Strategien zur Entlastung und Verbesserung der Personalsituation sind dabei von entscheidender Bedeutung.

In der Personalplanung ist ein besserer Umgang mit Ausfallzeiten zu verankern, der die traditionell höheren Fehlzeiten in diesen Berufsfeldern adäquat berücksichtigt. Strehmel und Viernickel (2022) schlagen vor, einen Umfang von 20% der Arbeitszeit für Ausfallzeiten zu veranschlagen. Für eine Kita mit drei Gruppen³⁷ lässt sich ableiten, dass sonstige Personalkosten bereits deutlich erhöht werden müssten. Das aber heißt: Die Möglichkeiten, Personalressourcen für Ausfallzeiten im empfohlenen Umfang aufzubauen, sind gegenwertig zumindest nicht für alle Kitas gegeben.

Die zunehmenden Personalunterdeckungen können nicht allein durch kurzfristige Kompensationsmaßnahmen (Angebotseinschränkungen) wirkungsvoll ausgeglichen werden, sondern erfordern eine umfassende Strategie zur Personalausstattung und -sicherung in Kindertageseinrichtungen. Eine verstärkte Berücksichtigung der krankheitsbedingten Fehltag – sowohl in Bezug auf die finanzielle Förderung der Kindertageseinrichtungen als auch in den Personalmindestvoraussetzungen – könnte langfristig einen entscheidenden Beitrag zur Stärkung des Systems der Kindertagesbetreuung als Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsort junger Kinder und als verlässlicher Entlastungsraum für erwerbstätige Eltern leisten.

Stehen Kitas jeweils gleiche Mittel zur Verfügung, um Personalreserven aufzubauen?

Gemäß dem KiBiz-NRW werden die Personalreserven an pädagogischem Personal oberhalb der vorgeschriebenen Mindestpersonalausstattung aus dem in den Kindpauschalen hinterlegten Budget für sonstige Personalkosten bestritten. Dieses Budget ist allerdings zusätzlich entlang der Gruppenformen gestaffelt. Damit resultieren Unterschiede in den finanziellen Mitteln aus den hinterlegten Gesamtpersonalkraftstunden – hinsichtlich Gruppenform III auch Unterschiede bei der gebuchten Betreuungszeit: Bei der Gruppenform I (Kinder von 2 bis 6 Jahren) verbleibt ein Anteil von 16%, bei der Gruppenform II (U3-Gruppen) ein Anteil von 21% und bei der Gruppenform III

³⁷ Drei voll besetzte Gruppen, eine je Gruppenform nach KiBiz-NRW, unter Annahme in etwa gleicher Buchungsanteile von 35- und 45-Betreuungsumfängen, ohne Betreuungsumfänge über 25 Wochenstunden.

(Kindergartengruppe) entweder ein Anteil von 15% bzw. – bei langen Betreuungszeiten von 45 Stunden – ein Anteil von 5% der finanzierten Gesamtpersonalstunden, der auch genutzt werden kann, um Personalressourcen zur Kompensation von Personalausfällen aufzubauen, ohne dass die erforderliche Mindestpersonalisierung unterschritten wird. In der Konsequenz sind Kitas in unterschiedlichem Maße dazu in der Lage, Personalreserven aufzubauen und sich somit besser oder schlechter gegen Personalausfälle zu wappnen. Kitas mit U3-Gruppen verfügen grundsätzlich über ein größeres Budget, um Personalreserven aufzubauen.

5.2 Was bleibt? Ein Ausblick

Ein erster bundesweiter Blick auf das Jahr 2024 zeigt für die Beschäftigten über alle Berufsgruppen hinweg, dass der Krankenstand erneut angestiegen ist: So war nach Angaben der AOK bereits im Zeitraum der Monate Januar bis August 2024 die Anzahl der krankheitsbedingten Fehlzeiten nahezu so hoch wie im gesamten Kalenderjahr 2023 – und dies noch vor der zu erwartenden Erkältungswelle der Herbst- und Winterzeit (vgl. AOK 2024).³⁸ Die von der TK gemeldeten Zahlen waren ähnlich. Auch wenn die konkreten Daten hierzu für die Sozial- und Erziehungsberufe – und als Teilmenge dieser für die Fach- und Leitungskräfte in der Kinder- und Jugendhilfe – in Nordrhein-Westfalen noch nicht vorliegen, ist auf Grundlage vorhandener Zahlen zu erwarten, dass diese hier keine Ausnahme bilden dürften.

Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Sozial- und Erziehungsberufe auch weiterhin stärker als andere Berufsgruppen vom Anstieg der Krankenstände betroffen sind. Durch eine steigende Nachfrage an Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch durch neue Aufgaben und komplexere Problemlagen seitens der Adressat:innen weiten sich die Anforderungen an die Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe stetig aus – und dies bei gleichzeitigen Personalengpässen, was mit erhöhten Belastungen einhergeht, die unter Umständen auch ein gesundheitsgefährdendes Maß annehmen können (vgl. ausführlich AGJ 2024).

Die Daten verweisen allerdings auch auf Handlungsmöglichkeiten, die sich der Kinder- und Jugendhilfe – und zwar den Trägern und Einrichtungen ebenso wie der politischen Ebene – eröffnen, und zwar sowohl (a) bei dem Umgang (mit) bzw. dem Abfedern (von) krankheitsbedingten Personalausfällen als auch (b) bei der Prävention von Erkrankungen durch resilienz- und gesundheitsförderliche Strategien:

So müssten (a) zum Abfedern (von) krankheitsbedingten Personalausfällen künftig deutlich höhere krankheitsbedingte Ausfälle in den Personalbemessungen berücksichtigt werden, als dies bislang der Fall ist (vgl. Kap. 2). Wenn bei der Personalbemessung die Entwicklung des tatsächlichen Ausmaßes an Personalausfällen unberücksichtigt bleibt, lassen sich auch bei einer besseren Personalgesamtlage die damit einhergehenden Folgen nicht aus der Welt schaffen. Solange auf dem Arbeitsmarkt die entsprechenden Fachkräfte fehlen, wird eine angepasste Personalbemessung allein die tatsächliche Personaldecke in der Kinder- und Jugendhilfe noch nicht besserstellen können.

38 Siehe: <https://www.aok.de/pp/gg/daten-und-analysen/fehlzeiten-report/> (Abrufdatum: 25.11.2024)

Eine Basisförderung, die im Grunde das Personal nur geringfügig oberhalb der Mindestpersonal-ausstattung finanziell absichert, läuft Gefahr, die Bedarfe an Personal, die zur Absicherung der auf-sichtsrechtlichen Mindestpersonalausstattung benötigt werden, zu verkennen und zugleich die Trä-ger von Kitas mit den finanziellen Belastungen zu überfordern.

So könnten (b) die Träger der Kinder- und Jugendhilfe als Arbeitgeber durch gesundheitsfördernde Maßnahmen und eine entsprechende Arbeitsgestaltung und -organisation dazu beitragen, Belas-tungssituationen im Arbeitsalltag zu verringern, etwa durch die Stärkung von Teamstrukturen (vgl. AGJ 2024), eine beteiligungsorientierte Arbeits(zeit)gestaltung und eine Stärkung der Bindung zum Arbeitgeber (vgl. Kap. 2.4.). Der Rahmen, in welchem sie zur Senkung der Krankenstände ihrer Be-schäftigten beitragen können, bleibt allerdings limitiert und auf bestimmte Diagnosen konzentriert.

Um Erkenntnisse zu Fehlzeiten und Personalausfällen in der Kinder- und Jugendhilfe weiter abzusich-ern und ebenso tiefergehende Einblicke zu ermöglichen, muss es Aufgabe der Forschung sein, einen noch differenzierteren Blick auf einzelne Faktoren zu werfen, die den Krankenstand in den Sozial- und Erziehungsberufen beeinflussen. Berücksichtigt werden müssten dabei auch die weite-ren, in den Krankenkassendaten nicht enthaltenen Ausfallzeiten, wie etwa die Kinderkrankentage. Hierzu wäre allerdings eine repräsentative und über alle Krankenkassen hinweg einheitliche Daten-basis notwendig.³⁹ So wertvoll die Daten der einzelnen Krankenkassen auch sind, teils sind die ver-fügbaren Daten uneinheitlich, teils unvollständig – etwa mit Blick auf das Alter. Ohne Frage wäre es zudem wünschenswert, noch explizierter das Personal in der Kinder- und Jugendhilfe betrachten zu können. Eine einheitliche Datengrundlage würde weitere Möglichkeiten eröffnen. Aber auch auf diese Weise wird nur das Hellfeld beleuchtet, nämlich alle diejenigen krankheitsbedingten Ausfälle, die den Krankenkassen gemeldet werden. Um tatsächlich alle Ausfallzeiten empirisch nachzeichnen zu können, reicht dies nicht aus. Hierzu müssten systematische vertiefende Erhebungen in Einrich-tungen der Kinder- und Jugendhilfe durchgeführt werden.

Gleichzeitig wäre es erkenntnisfördernd, ein weiteres Verständnis über die Abwesenheitszeiten von Adressat:innen der Kinder- und Jugendhilfeangebote zu gewinnen. Insbesondere im Bereich der Kindertagesbetreuung zeigt sich, dass die Fehlzeiten von Kindern einen unmittelbaren Einfluss auf den tatsächlich erforderlichen Personalbedarf haben. Um die Ausfallzeiten und deren Auswirkun-gen auf die Personalplanung adäquat abschätzen zu können, bedarf es weiterführender Daten-grundlagen, beispielsweise durch eine systematische Erfassung von Kinderabwesenheiten direkt in den Einrichtungen. Dies erfordert jedoch ein darauf zugeschnittenes Forschungsvorhaben.

Die Angleichung der geführten Statistiken zu den 47er-Meldungen aufgrund von Personalunterde-ckung wurde von den Landschaftsverbänden LWL und LVR für den Bereich der Kindertageseinrich-tungen bereits umgesetzt und dadurch eine landesweite Auswertung vereinfacht. Im Oktober 2024 wurde zudem eine Umstellung auf ein rein digitales Meldeverfahren im Rahmen des KiBiz.web für die Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII vorgenommen. Genau solche Entwicklungen wer-den dazu beitragen, dass zukünftig mehr Informationen in der Statistik zu den 47er-Meldungen aufbereitet und analysiert werden können. Es bleibt abzuwarten, inwiefern sich beispielsweise dann auch die Dauer und der Umfang von Angebotseinschränkungen auswerten lassen oder auch die

39 Warum dies anhand der Klassifikation der Berufe nicht zuverlässig möglich ist, wird bei Lange/Queißer-Schlade (2024) diskutiert.

häufig betroffenen von den weniger betroffenen Kindertageseinrichtungen unterscheiden lassen.⁴⁰ Zudem wäre eine vergleichbare Datenlage zu den 47er-Meldungen aufgrund von Personalausfällen für die weiteren Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe gleichermaßen sinnvoll. Dadurch wäre es möglich, die Auswertungen von Personalausfällen auf institutioneller Ebene auch auf die weiteren Felder auszuweiten, auch wenn dabei weitere Herausforderungen bzw. abweichende Rahmenbedingungen zu berücksichtigen wären.

In der Gesamtheit macht dieses Dossier deutlich, dass zeitnah neue Antworten auf die krankheitsbedingten Personalausfälle in der Kinder- und Jugendhilfe gefunden werden müssen. Denn: In der Summe gibt es keine Hinweise darauf, dass der Krankenstand in absehbarer Zeit sinkt. Deshalb müssen 1. die gesundheitlichen Belastungen der Mitarbeitenden in der Kinder- und Jugendhilfe weiter ins Zentrum der Betrachtung gerückt und 2. die Attraktivität des Arbeitsfelds weiter gestärkt werden, damit die Kinder- und Jugendhilfe ihren Aufgaben weiterhin gerecht werden kann.

⁴⁰ Im Übergang vom analogen zum digitalen Meldeverfahren ist jedoch auch zu erwarten, dass ein Vergleich der Daten zu denen vor der Umstellung erschwert wird.

6 Der regionale Blick: Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII zur Personalunterdeckung



In dieser Kennzahlenübersicht sind die Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII (Personalunterdeckungen) einschließlich Folgemaßnahmen in NRW nach Kreisen und kreisfreien Städten im Kindergartenjahr 2023/24 nachgezeichnet.

Zur Abwendung einer Personalunterdeckung können mehrere Maßnahmen beschlossen werden. Mehrere Maßnahmen je Meldung werden dabei jedoch eher selten beschlossen. Mehrfachmeldungen durch dieselbe Kindertageseinrichtung innerhalb eines Monats werden als eine betroffene Kindertageseinrichtung erfasst. Meldungen werden ungeachtet ihrer Konsequenzen und deren Dauer einbezogen.

6.1 Anteil betroffener Kindertageseinrichtungen im regionalen Vergleich

Regionale Unterschiede beim Anteil der von Personalunterdeckung betroffenen Kitas von 2% bis 29%

Bei einer kleinräumigeren Betrachtung nehmen die Unsicherheiten der Meldezahlen zu. Dies gilt vor allem mit Blick auf die Meldepraxis. Allerdings wird erst mit der regionalen Betrachtung eine empirisch differenzierte Abschätzung möglich, wie homogen oder heterogen sich die Personalausfälle auf das gesamte Land Nordrhein-Westfalen verteilen. Von Interesse ist dabei, ob sich regionalspezifische Verteilungen oder Entwicklungen abbilden lassen, ob besonders betroffene Regionen identifiziert werden können und, wenn dies der Fall ist, ob diese sich über weitere Kennziffern und Indikatoren plausibilisieren lassen.

Nachfolgend werden die durchschnittlich von Personalunterdeckungen betroffenen Anteile an Kindertageseinrichtungen von August 2023 bis Juli 2024 (Kita-Jahr 2023/24) auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte in NRW dargestellt und ausgewertet. Die Spannweite der betroffenen Kindertageseinrichtungen liegt zwischen 2% (Bottrop) und 29% (Krefeld), was auf eine regional disparate Verteilung des Ausmaßes an Personalunterdeckungen hindeutet.

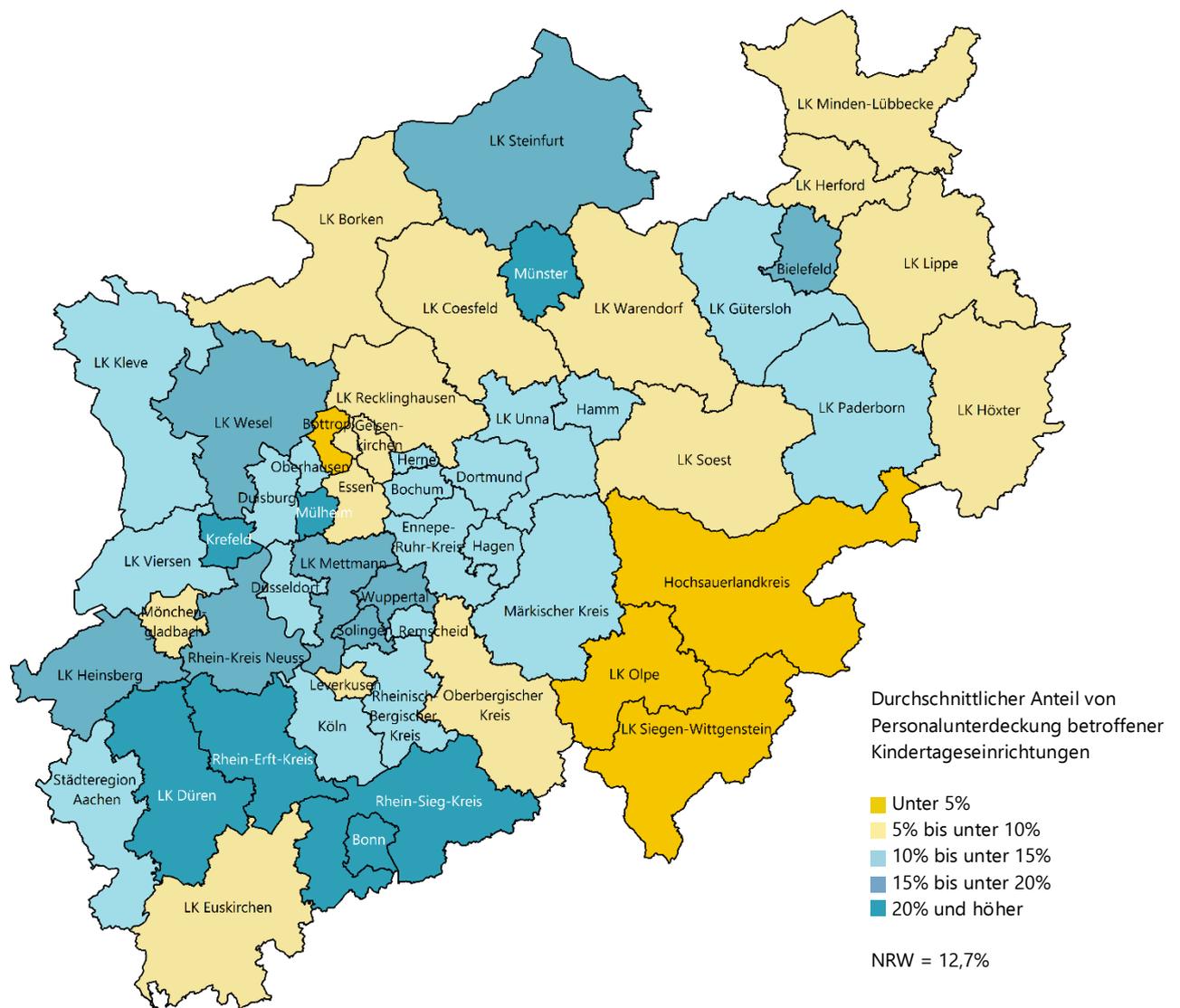
Die spezifischen regionalen Ursachen, die zu dieser großen Differenz führen, sind jedoch unklar. Eine mögliche Erklärung könnte in den unterschiedlichen Herausforderungen der Personalgewinnung und -bindung in den verschiedenen Regionen liegen, was zu Unterschieden führen könnte bei der Bereitstellung der notwendigen Personalausstattung. Eine weitere Möglichkeit besteht darin, dass die Meldekultur nicht in allen Regionen gleich ist. Auch kann nicht ausgeschlossen werden, dass verschiedene Regionen in unterschiedlichem Ausmaß von Krankheit und Krankheitswellen betroffen sind. Diese Punkte können sich vor Ort erschwerend potenzieren. Damit soll darauf hingewiesen werden, dass sich die regionalspezifischen Rahmenbedingungen aller Wahrscheinlichkeit nach deutlich auf das Ausmaß betroffener Kindertageseinrichtungen auswirken und die Anteilswerte nicht allein Ausdruck erfolgreicher oder weniger erfolgreicher Strategien und Maßnahmen zur Abwendung von Personalunterdeckungen der Akteur:innen vor Ort sind.

Mit Blick auf den durchschnittlichen Anteil aller Regionen in NRW im Kita-Jahr 2023/24 von rund 12,7%⁴¹ von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen zeigt sich, dass insgesamt 23 Regionen über dem Landesdurchschnitt liegen, davon 11 kreisfreie Städte und 12 Kreise. Eine Unterscheidung entlang kreisfreier Städte und Kreise wird erst deutlich bei der Betrachtung der Regionen, die mit ihren Anteilen unter dem landesweiten Durchschnitt liegen. Das sind insgesamt 30 Regionen, davon 11 kreisfreie Städte und 19 Kreise (vgl. [Abb. 6.1](#)).

Kreise weisen demnach häufiger niedrige Durchschnittswerte auf, allerdings einige auch mittlere und hohe Werte. Bei kreisfreien Städten lagen im betreffenden Kita-Jahr gehäuft überdurchschnittliche Werte vor, jedoch finden sich auch kreisfreie Städte mit durchschnittlichen und – seltener – mit niedrigen Anteilswerten. Städtische Regionen sind den Daten folgend demnach häufiger von Personalunterdeckungen betroffen.

⁴¹ Die Abweichung zum Landesdurchschnitt von 13,5% ist damit zu erklären, dass an dieser Stelle die jeweiligen Anteilswerte aller 53 Kreise und kreisfreien Städte gemittelt wurden, ungeachtet ihrer Größe bzw. Anzahl an Kindertageseinrichtungen.

Abb. 6.1 Durchschnittlicher Anteil¹ an betroffenen Kindertageseinrichtungen², die gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII im Kita-Jahr 2023/24 eine Personalunterdeckung meldeten, in NRW | in % an allen Einrichtungen



1 Die Anzahl betroffener Kindertageseinrichtungen ist mit der Gesamtanzahl verfügbarer Kindertageseinrichtungen laut Zuschussantrag des KiBiz.web der jeweiligen Region relativiert.

2 Mehrfachmeldungen durch dieselbe Kindertageseinrichtung innerhalb eines Monats werden als eine Meldung erfasst. Diese Meldungen werden ungeachtet ihrer Konsequenzen und ihrer Dauer einbezogen. Nachmeldungen zum abgebildeten Berichtszeitraum sind nicht ausgeschlossen.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); KiBiz.web-Zuschussantrag Kita-Jahr 2023/24; eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Entlang der Landschaftsverbände zeigen sich ebenfalls unterschiedliche Ausmaße: Die Regionen aus dem LWL weisen im Schnitt einen Mittelwert von rund 10% auf, die Regionen aus dem Raum LVR dagegen einen Schnitt von rund 16%. Der LWL ist geprägt durch Kreise, während im Raum LVR viele kreisfreie Städte liegen. Werden die durchschnittlichen Anteile der Kreise aus dem LWL und LVR verglichen, so bleiben die Unterschiede bestehen (LWL 9%; LVR 16%). Auch der Durchschnitt der kreisfreien Städte unterscheidet sich zwischen den Räumen der beiden Landschaftsverbände (LWL 12%; LVR 15%), wenngleich die Unterschiede etwas geringer ausfallen als bei den Kreisen. Das legt nahe, dass sich die Rahmenbedingungen nicht nur hinsichtlich der Siedlungsstruktur (städtisch/ländlich), sondern auch hinsichtlich der Zugehörigkeit zum Landschaftsverband LWL oder LVR unterscheiden.

Bei einer Gegenüberstellung mit der regionalen Verteilung von Ausbildungskapazitäten in Fach- und Hochschulen zeigt sich, dass sich die bloße Verfügbarkeit von einschlägigen Fach- und/oder Hochschulen nicht zur Erklärung der verschiedenen Anteilswerte einer Personalunterdeckung bei den betroffenen Kitas eignet (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024). Mithin lässt sich allein aus der Tatsache der verfügbaren Ausbildungskapazitäten keine robustere Personaldecke ableiten.

Eine bessere Passung zwischen den regionalen Anteilen an Personalunterdeckungen und Ausbildungszahlen scheint unterdessen die Gegenüberstellung mit Schüler:innen- und Absolvent:innenzahlen der Erzieher:innenausbildung in Relation zur regionalen Bevölkerung der 21- bis unter 26-Jährigen in 2022/23 zu erzielen (vgl. ebd.). Hiernach führen höhere Anteile an Schüler:innen- und Absolvent:innenzahlen der Erzieher:innenausbildung in Teilen dazu, dass in ein und denselben Regionen im Kita-Jahr 2023/24 die Anteile an Kitas, die von Personalunterdeckung betroffen waren, eher niedrige Werte aufweisen.⁴² Es ist zu prüfen, ob es in Regionen mit höheren Anteilen an Absolvent:innen der Erzieher:innenausbildung in der Bevölkerung der 21- bis unter 26-Jährigen besser gelingt, junges Personal für das Arbeitsfeld der Kindertagesbetreuung zu gewinnen und ob dieses dazu beiträgt, dass die Personaldecke sich robuster gegen Ausfälle zeigt, da jüngeres Personal – wie es die Daten der Krankenkassen nahelegen – weniger AU-Tage aufweist (vgl. [Abb. 2.6](#)).

6.2 Entwicklung des Anteils betroffener Kindertageseinrichtungen im regionalen Vergleich

2024 in 19 Regionen Rückgang des Anteils von Personalunterdeckung betroffener Einrichtungen gegenüber dem Vorjahr

Ein weiterer regionaler Blick richtet sich auf die Entwicklung des Anteils der von Personalunterdeckungen betroffenen Kindertageseinrichtungen. Dabei kann das zurückliegende Kita-Jahr 2022/23 nicht im vollen Umfang einbezogen werden, da die regionalisierten Daten erst ab Januar 2023 vorliegen. Dadurch ist eine Gegenüberstellung der durchschnittlichen Jahreswerte der Kita-Jahre 2022/23 und 2023/24 nicht möglich. Allerdings kann

der Vergleich einzelner Zeitpunkte (Monate) aus beiden Kita-Jahren einen ähnlichen Einblick gewähren. Zu beachten ist dabei, dass die Zeitpunkte ein hohes Meldegeschehen aufweisen, um Verzerrungen aufgrund von geringen Fallzahlen zu minimieren.

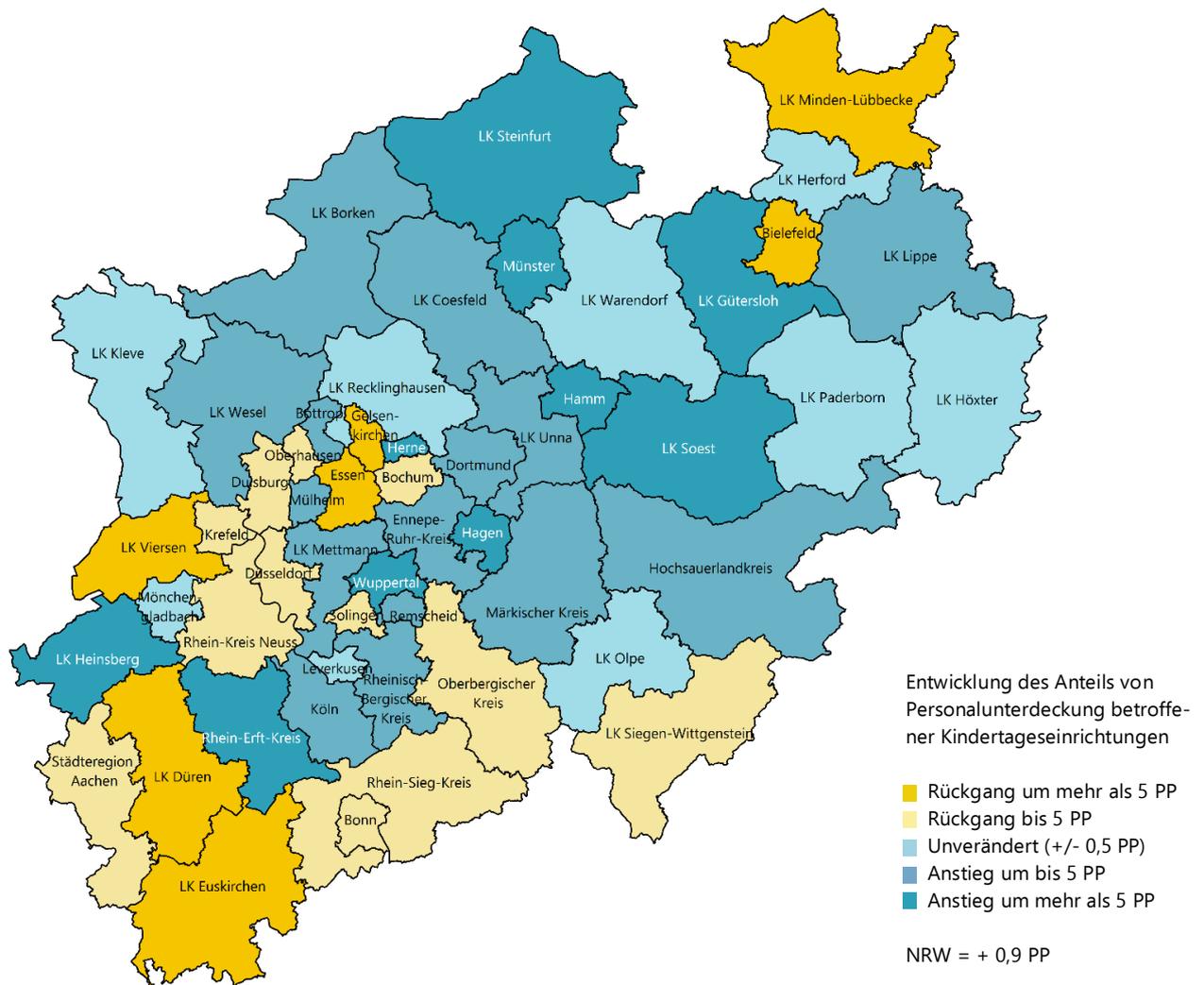
Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen lässt sich der Monat März als ein hinreichend geeigneter Zeitpunkt für diesen Vergleich heranziehen (vgl. [Abb. 3.1](#)). Darüber hinaus zeigt sich, dass das Meldegeschehen mengenmäßig im März 2023 und März 2024 auf einem ähnlichen Niveau liegt, was den Vergleich zusätzlich begünstigt. Ziel ist es, jene Regionen zu identifizieren, die einen Rückgang des Anteils an Personalunterdeckungen ver-buchen können und damit Hinweise auf eine positive Entwicklung liefern, wie auch umgekehrt jene

⁴² In 43 Regionen kann beobachtet werden, dass ein hoher relativer Anteil an Schüler:innen- und Absolvent:innenzahlen der Erzieher:innenausbildung in der Bevölkerung der 21- bis unter 26-Jährigen mit einem niedrigeren Anteil an von Personalunterdeckung betroffenen Kitas oder umgekehrt einhergeht. In 10 Regionen ist dieser Zusammenhang nicht zu beobachten.

Regionen zu identifizieren, die eine negative Entwicklung aufweisen. Auf dieser Basis werden nachfolgend die veränderten Prozentpunkte des Anteils betroffener Kindertageseinrichtungen im März 2023 zu März 2024 auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte in NRW ausgewiesen.

Insgesamt war im März 2024 in 19 Regionen ein Rückgang des Anteils von Personalunterdeckung betroffener Einrichtungen zu verzeichnen, diese sind vor allem im Rheinland zu verorten. Dabei muss allerdings beachtet werden, dass diese Regionen in der Regel zuvor einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Personalunterdeckungen aufwiesen und damit ggf. einem stärkeren Handlungsdruck unterlagen als die Regionen in Westfalen-Lippe. (vgl. Abb. 6.2).

Abb. 6.2 Entwicklung des Anteils¹ der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen² zwischen März 2023 und März 2024 nach Kreisen und kreisfreien Städten in NRW | in Prozentpunkten



1 Die Anzahl betroffener Kindertageseinrichtungen ist mit der Gesamtanzahl verfügbarer Kindertageseinrichtungen laut Zuschussantrag des KiBiz.web der jeweiligen Region relativiert.

2 Mehrfachmeldungen durch dieselbe Kindertageseinrichtung innerhalb eines Monats werden als eine Meldung erfasst. Meldungen werden ungeachtet ihrer Konsequenzen und ihrer Dauer einbezogen.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); KiBiz.web-Zuschussantrag Kita-Jahr 2022/23 & 2023/24; eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

In Bielefeld hat sich der Anteil innerhalb dieses einen Jahres um etwa 11 Prozentpunkte reduziert – Bielefeld wies im März 2023 nach Krefeld den zweithöchsten Anteilswert von rund 29% betroffener

Einrichtungen auf. Ähnlich starke Rückgänge – zwischen 6 und 8 Prozentpunkte – sind im Kreis Viersen, in Essen, in den Kreisen Düren und Euskirchen sowie in Gelsenkirchen zu beobachten.

Jedoch gehört auch zum Gesamtbild, dass sich im selben Zeitraum in 25 Regionen die Lage verschlechtert hat. Die Entwicklung in der Stadt Herne beispielsweise, die zuvor einen durchschnittlichen Anteil aufwies, zeigte bis März 2024 mit einem Plus von rund 14 Prozentpunkten den stärksten Anstieg. Ähnlich starke Anstiege – zwischen 10 und 11 Prozentpunkten – sind in Wuppertal, im Rhein-Erft-Kreis und in Münster zu beobachten.

Mit dem Kreis Siegen-Wittgenstein kann beispielhaft eine Region identifiziert werden, die bereits im März 2023 einen sehr niedrigen Anteilswert aufwies, der sich bis März 2024 weiter reduzierte. Andersgelagerte Beispiele, mit einem bereits 2023 sehr hohen Anteilswert und einem weiteren Anstieg zum März 2024, zeigen sich mit den Kreisen Mettmann und Wesel, wenngleich der Anstieg in beiden Fällen mit 1 Prozentpunkt eher gering ausfiel. Die Daten weisen darauf hin, dass sich trotz im Schnitt landesweit steigender Anteile von Personalunterdeckungen in Kitas in der kleinräumigeren Betrachtung auch Beispiele für positive Entwicklungen nachzeichnen lassen.

Zweifelsohne führen die unterschiedlichen regionalen Bedingungen zu unterschiedlichen Handlungsmöglichkeiten vor Ort. Sind beispielsweise ausreichend Fachkräfte vor Ort verfügbar oder schlägt sich regional ein stärkerer Personalmangel nieder, der gegebenenfalls die Belastungen vor Ort erhöht und dadurch Personalausfallzahlen weiter steigen lässt. Lässt der kommunale Haushalt eine zusätzliche finanzielle Unterstützung der Kitas zu oder nicht? Das sind ausschnitthaft nur mögliche Parameter, die regional sehr unterschiedlich ausfallen können und damit die Möglichkeiten der Handhabung von Herausforderungen vor Ort beeinflussen. Häufig handelt es sich dabei um lokale Akzente, etwa durch den Ausbau der Kindertagespflege zur Entlastung der Kitas, die Schaffung weiterer Ausbildungsplätze für Erzieher:innen oder die verstärkte Vermittlung von Quereinsteigenden, mit dem Ziel, mehr Personal zu gewinnen und diese zu Fachkräften für das Arbeitsfeld auszubilden. Vereinzelt werden auch zusätzliche finanzielle Unterstützungen aus den kommunalen Haushalten als Reaktion auf die Personalunterdeckungen genannt.

Das Land NRW schafft durch die neue Personalverordnung Möglichkeiten zur Entlastung im System der Kindertagesbetreuung (vgl. Landesregierung NRW 2024). Diese räumt den Trägern bzw. Kitas mehr personelle Handlungsspielräume in Engpasssituationen ein. Allerdings wird damit ausschließlich die Vorgabe zur Mindestpersonalausstattung angepasst: In akuten Personalausfallphasen kann ein erweiterter Personalkreis als Ersatz für die ausgefallene Fachkraft zur Mindestpersonalausstattung angerechnet und damit der Fachkraft-Kind-Schlüssel dramatisch herabgesetzt werden. Gleichwohl geht diese Anpassung in der Personalverordnung mit viel Kritik aus der Fachpraxis in ihrer Besorgnis einer zu geringen Qualitätssicherung einher (vgl. Kita-Bündnis NRW 2024).

Es besteht mithin die Möglichkeit, dass durch diese Flexibilisierung zwar die Meldezahlen reduziert werden können, jedoch dürften sich damit zugleich auch die Belastungen auf das verbleibende Personal verstärken, was wiederum das Risiko erhöht, dadurch die Attraktivität des Berufsfeldes zu reduzieren und die Ausfallzahlen weiter ansteigen zu lassen. Allerdings trifft diese Regelung insgesamt zeitlich nur begrenzt in Ausnahmesituationen zu (§ 15 Personalverordnung) und bietet damit eine temporär limitierte, notwendige Abhilfe, aber keine Lösung der Situation.

6.3 Angebotseinschränkende Maßnahmen im regionalen Vergleich

In ländlichen Regionen eher reduzierte Betreuungszeiten, in städtischen Regionen eher Teil- und Gruppenschließungen

Im Anschluss an eine 47er-Meldung werden in der Regel eine oder mehrere Maßnahmen beschlossen, mit der die potenzielle Personalunterdeckung abgewendet werden soll. Im Nachfolgenden werden die Maßnahmen regional ausgewiesen und ausgewertet, die zu einer Angebotseinschränkung führen. Ziel ist es, sich einen Eindruck darüber zu verschaffen,

ob Maßnahmen regionalspezifisch getroffen werden, und zu klären, ob sich daraus in spezifischen Regionen eine relative Mehrbelastung für Kinder, Eltern und Personal ableiten lässt.

Es ist davon auszugehen, dass sich unterschiedliche Angebotseinschränkungen auch in unterschiedlichem Maße belastend auf die Kinder, deren Eltern sowie das Personal auswirkt.

Die temporäre Schließung von Kitas dürfte sich für die Elternschaft maximal belastend auswirken. Reduzierte Betreuungszeiten sowie Teil- und Gruppenschließungen hängen als Belastungsindikatoren hingegen stark davon ab, in welchem Umfang die Zeiten reduziert werden und ob die eigenen Kinder von der Angebotseinschränkung betroffen sind oder nicht. Empirische Untersuchungen zu den Auswirkungen und Belastungen erfolgter Angebotseinschränkungen auf die Betroffenen sind uns nicht bekannt.

Es kann jedoch angenommen werden, dass diese in Abhängigkeit von den jeweiligen Handlungsmöglichkeiten sehr unterschiedlich ausfallen. In diesem Zusammenhang kann vieles von Bedeutung sein: beispielsweise, ob für Eltern die Möglichkeit besteht, die eigenen Kinder über familiäre Unterstützung in Phasen der Angebotseinschränkung aufzufangen, ob die Arbeitszeit ins Homeoffice verlegt werden kann, ob beide Elternteile berufstätig sind, ob in Voll- oder Teilzeit gearbeitet wird oder ob ein Elternteil alleinerziehend ist. Weitere Einflussfaktoren sind denkbar. Daher ist eine pauschale Einschätzung zu den Belastungen aufgrund der einzelnen Angebotseinschränkungen an dieser Stelle nicht möglich.

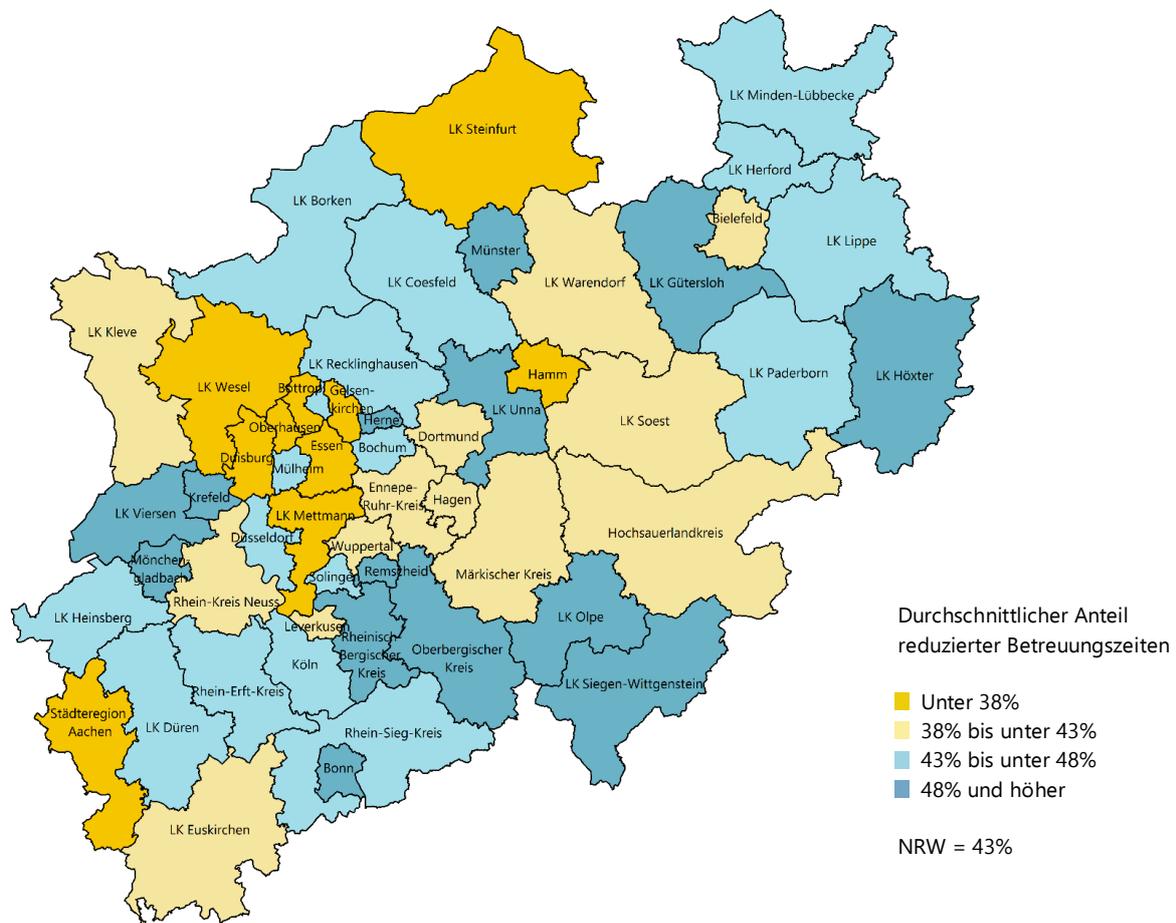
Es liegt jedoch nahe, dass temporäre Kita-Schließungen für Eltern die stärksten Belastungen mit sich bringen, da dadurch eine Notbetreuung in derselben Einrichtung erschwert wird bzw. eine alternative Betreuung für den gesamten Zeitraum organisiert werden muss. Aber auch eine Teil- oder Gruppenschließung wäre für die betroffenen Eltern mit ähnlichen Belastungen verbunden, da sich diese für die Eltern nicht gravierend von der temporären Schließung unterscheiden. Die Betreuung eines Kindes müsste für den betroffenen Zeitraum ebenfalls selbst organisiert werden (vgl. [Kap. 3.2](#)). Im Vergleich zu den beiden vorgenannten Angebotseinschränkungen ist anzunehmen, dass eine reduzierte Betreuungszeit für Eltern mit leicht geringeren Belastungen verbunden ist. Dies liegt darin begründet, dass nicht die volle Betreuungszeit ausfällt und durch die Eltern abweichend selbst organisiert werden muss.

Im Falle des Personals ist davon auszugehen, dass sämtliche Personalausfälle – auch diejenigen, die nicht meldepflichtig sind – eine Mehrbelastung nach sich ziehen. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn damit eine Umstrukturierung der Arbeitsabläufe einhergeht und ggf. eine höhere Anzahl an Kindern betreut, eine größere Verantwortung übernommen oder einfach kurzfristig länger gearbeitet werden muss, ohne dass dies vorhersehbar war.

Ein Blick auf die regionalen Anteile nach Art der Angebotseinschränkung

Hinsichtlich der Art der angebotseinschränkende Maßnahmen infolge einer Personalunterdeckung zeigen sich große regionale Unterschiede: So entfallen 43% aller Folgemaßnahmen auf die *Reduzierung von Betreuungszeit*, jedoch variiert der Anteil je nach Region zwischen 15% und 56% (vgl. Abb. 6.3). Kreise zeigen dabei etwas häufiger höhere Anteile auf als kreisfreie Städte. Ein hoher Anteil reduzierter Betreuungszeiten ist dabei nicht zwingend negativ zu bewerten, bedeutet es in den meisten Fällen, dass dafür der Anteil an Teil- und Gruppenschließungen geringer ist und sich Mehrbelastungen für Eltern dadurch im Vergleich in Grenzen halten dürften.

Abb. 6.3 Durchschnittlicher Anteil¹ reduzierter Betreuungszeiten als Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 gemeldeten Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 in NRW | Anteil an allen Maßnahmen in %



¹ Die Anzahl reduzierter Betreuungszeiten ist mit der Gesamtanzahl ergriffener Maßnahmen der jeweiligen Region relativiert. Maßnahmen werden ungeachtet ihrer Dauer einbezogen.

Hinweis: Ein Rückschluss auf den Anteil betroffener Kindertageseinrichtungen ist an dieser Stelle nicht möglich.

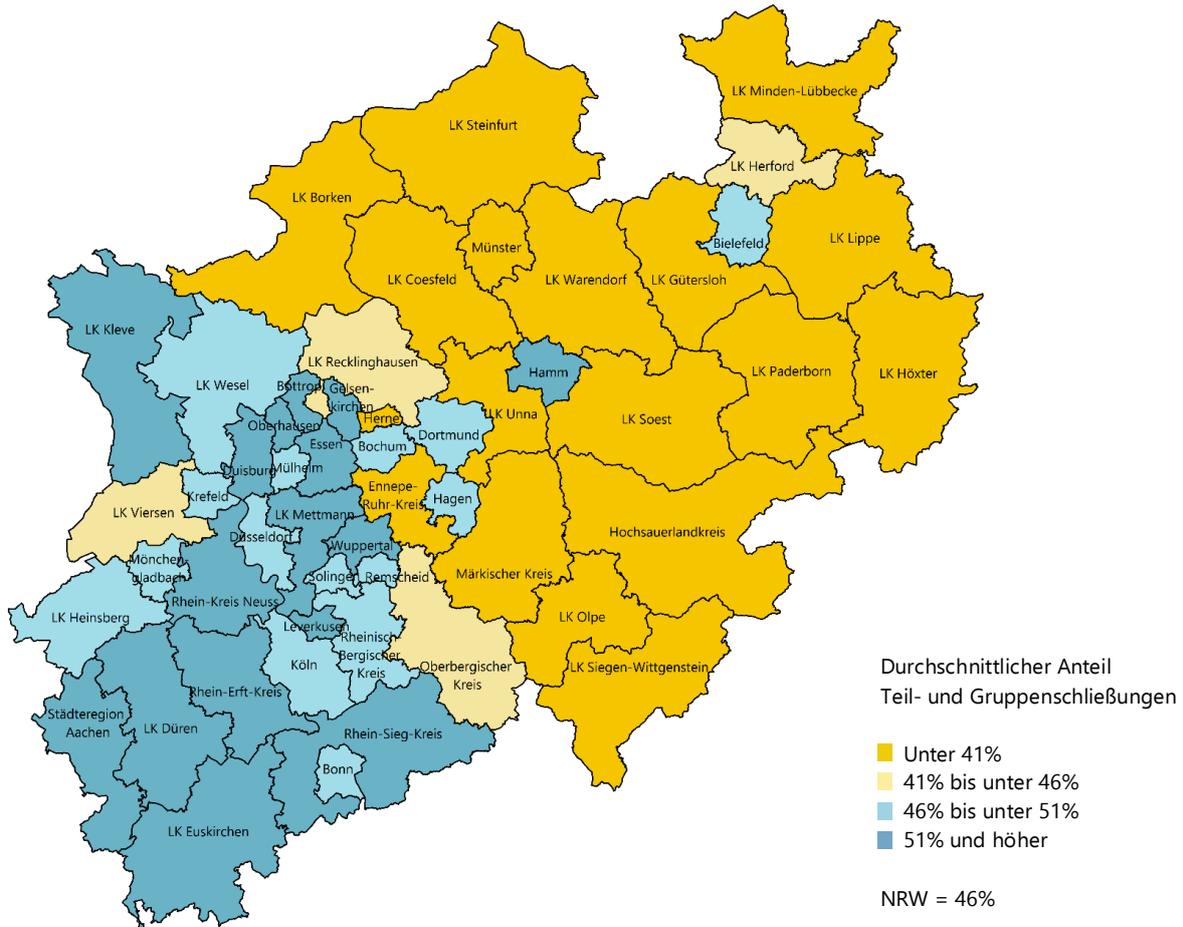
Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Der Anteil der *Teil- und Gruppenschließungen* als Maßnahmen zur Abwendung einer Personalunterdeckung umfasst insgesamt 49% und variiert je nach Region zwischen 20% und 80%. Im Gegensatz zum Anteil an reduzierten Betreuungszeiten weisen bei den Teil- und Gruppenschließungen häufiger kreisfreie Städte überdurchschnittliche Anteile auf (vgl. Abb. 6.4). Zudem deuten die Ergebnisse auf grundsätzlich unterschiedliche Anteilswerte zwischen den Regionen in den beiden

Landschaftsverbänden hin: Im LVR sind die durchschnittlichen Anteilswerte bei Teil- und Gruppenschließungen flächendeckend höher als im LWL.

Damit legen die Daten eine mögliche höhere Belastung für Eltern aufgrund von Angebotseinschränkungen in Kitas in städtischen Regionen sowie in Regionen des Landschaftsverbands Rheinlands nahe, da betroffene Eltern in diesen Fällen den Ersatz der vollständigen Betreuungszeit selbst organisieren müssen.

Abb. 6.4 Durchschnittlicher Anteil Teil- und Gruppenschließungen als Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 gemeldeten Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 in NRW | Anteil an allen Maßnahmen in %



1 Die Anzahl an Teil- und Gruppenschließungen ist mit der Gesamtanzahl ergriffener Maßnahmen der jeweiligen Region relativiert. Maßnahmen werden ungeachtet ihrer Dauer einbezogen.

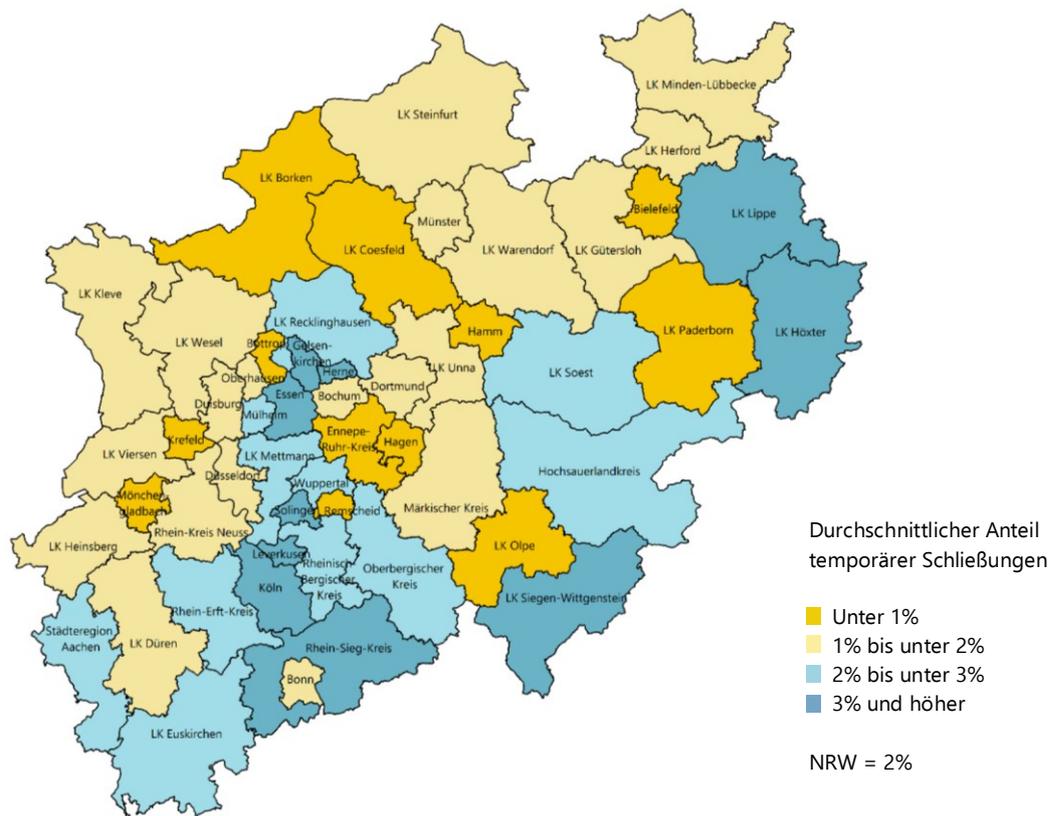
Hinweis: Ein Rückschluss auf den Anteil betroffener Kindertageseinrichtungen ist an dieser Stelle nicht möglich.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Dadurch deutet sich an, dass zum einen die angebotseinschränkenden Maßnahmen der reduzierten Betreuungszeit sowie der Teil- und Gruppenschließungen im Verhältnis zueinanderstehen, also häufig in Regionen mit niedrigen Anteilen reduzierter Betreuungszeiten zugleich höhere Anteile von Teil- und Gruppenschließungen einhergehen – und umgekehrt. Zum anderen scheinen sich die Handlungsoptionen oder Präferenzen zwischen den Regionen in den verschiedenen Landschaftsverbänden mindestens im Hinblick auf Teil- und Gruppenschließungen zu unterscheiden.

Auch beim Anteil der *temporären Schließung* ganzer Einrichtungen, die insgesamt jedoch sehr selten vorkommt, zeigen sich regionale Unterschiede: Der Anteil insgesamt liegt bei 2% aller Folge-
maßnahmen und variiert im Kita-Jahr 2023/24 regional von einem Wert von 0 („nicht zutreffend“)
bis zu einem Anteil von maximal 16% (vgl. Abb. 6.5).

**Abb. 6.5 Durchschnittlicher Anteil temporärer Schließungen als Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1
Nr. 2 gemeldeten Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 in NRW | Anteil an allen Maßnahmen in %**



1 Die Anzahl an temporärer Schließungen ist mit der Gesamtanzahl ergriffener Maßnahmen der jeweiligen Region relativiert. Maßnahmen werden ungeachtet ihrer Dauer einbezogen.

Hinweis: Ein Rückschluss auf den Anteil betroffener Kindertageseinrichtungen ist an dieser Stelle nicht möglich.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Insbesondere der hohe Anteil im Kreis Siegen-Wittgenstein (16%) sticht hervor und ist erklärungsbedürftig, zumal der Kreis Siegen-Wittgenstein beim Anteil reduzierter Betreuungszeiten ebenfalls überdurchschnittliche Anteilswerte, allerdings den kleinsten Wert an Teil- und Gruppenschließungen (20%) aufweist. In absoluten Zahlen wurden im Kreis Siegen-Wittgenstein im Kita-Jahr 2023/24 insgesamt 22 temporäre Schließungen erfasst. Mit 114 temporären Schließungen erfolgten die meisten absoluten Schließungen im selben Kita-Jahr hingegen im Rhein-Sieg-Kreis, dies macht einen Anteil von 3,8% aller Maßnahmen im Rhein-Sieg-Kreis aus. Mit einem deutlichen Abstand zum Kreis Siegen-Wittgenstein weisen Gelsenkirchen (7%) und der Kreis Lippe (6%) die nächsthöheren Anteilswerte an temporären Schließungen auf. Demgegenüber wurden im Kreis Olpe und in Bottrop als einzige Regionen keinerlei temporären Schließungen im gesamten Kita-Jahr vorgenommen. Insgesamt finden sich höher Anteile von temporären Schließungen etwas gehäuft in den südöstlichen Regionen von NRW

Zusammenhänge zwischen temporären Kita-Schließungen und Vakanzzeiten

Unter der Annahme, dass insbesondere in Regionen mit erheblichen Schwierigkeiten bei der Personalsuche die Personaldecke zusätzlich ausgedünnt ist und damit im Falle von weiteren Personalausfällen häufiger eine temporäre Schließung beschlossen wird, bietet sich ein Abgleich dieser Regionen mit der Vakanzzeit als Teil des Engpassindikators an (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024). In denjenigen Regierungsbezirken, in denen die Vakanzzeiten für Erzieher:innen in 2022 und 2023 überdurchschnittlich hoch waren – im Jahr 2023 waren das Detmold und Köln, im Jahr 2022 Düsseldorf und Köln (vgl. Lange/Queißer-Schlade 2024) – zeigen sich im Kita-Jahr 2023/24 vermehrt auch Kreise bzw. Regionen mit höchsten Anteilswerten bei der temporären Schließung. In Regionen mit niedrigeren Vakanzzeiten für Erzieher:innen – 2023 waren das Arnsberg und Münster, 2022 nur Münster (vgl. ebd.) – mehren sich umgekehrt die Regionen mit niedrigen Anteilswerten bei der temporären Schließung, wenngleich der Regierungsbezirk Arnsberg mit dem Kreis Siegen-Wittgenstein weniger gut in dieses Bild zu passen scheint. Gleichwohl variiert der Anteil temporärer Schließungen in Regionen unterhalb der Regierungsbezirke mitunter doch erheblich, sodass die Vakanzzeit für einen Regierungsbezirk zwar als Hinweis dienen kann, aber zur Lokalisierung untypischer Anteilswerte bei temporären Schließungen von Kitas nicht ausreicht. So ist beispielsweise im Fall des Kreises Siegen-Wittgenstein keine Einschätzung möglich, ob vor Ort ein besonders prekärer personeller Engpass vorliegt, da der Regierungsbezirk Arnsberg in der ausgewiesenen Vakanzzeit für Erzieher:innen in 2022 exakt dem Landesdurchschnitt entspricht und diese in 2023 sogar geringfügig günstiger ist (vgl. ebd.). Insgesamt zeigen sich im Kreis Siegen-Wittgenstein entgegen der hier ggf. ableitbaren Erwartung landesweit mit einem Anteil an betroffenen Einrichtungen von rund 5% mitunter die niedrigsten Anteilswerte (vgl. Tab. 6.1).

Die Vakanzzeit deutet in Ansätzen einen Erklärungsansatz für den Anteil temporärer Schließungen an. So gilt es, in weiteren Analysen ein besonderes Augenmerk auf regionale Engpassindikatoren auf Kreisebene zu richten. Die Daten aus 2024 auf Landesebene zeigen, dass die Vakanzzeit von Erzieher:innen bis 2024 weiter ansteigt (vgl. ebd.). Demnach sind künftig weiter steigende Herausforderungen zu erwarten, um fehlende Personalstellen neu zu besetzen, was wiederum eine steigende Anzahl an temporären Schließungen nach sich ziehen könnte.

Ein Blick auf einen weiteren Engpassindikator, der Arbeitsuchenden-Stellen-Relation, liegt ebenfalls auf Ebene der Regierungsbezirke vor und ist an dieser Stelle leider wenig aufschlussreich: Die Arbeitsuchenden-Stellen-Relation variiert nur sehr gering zwischen den Regierungsbezirken (von 1,4 bis 1,6) und bildet insgesamt für ganz NRW landesweite Anzeichen eines Engpasses bei Erzieher:innen in 2022 ab (vgl. Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund 2024). Auch hier ist eine weitere Aufschlüsselung der Regionen unterhalb der Regierungsbezirke ggf. eher mit Blick auf die lokalen Gegebenheiten einzufangen. Lange und Queißer-Schlade (2024) können für NRW nachzeichnen, dass sich die Arbeitsuchenden-Stellen-Relation von Erzieher:innen bis 2024 im Landesdurchschnitt insgesamt geringfügig von 1,5 in 2022 auf 2,0 verbessert hat.

Damit deuten die regionalen Auswertungen zu den Folgemaßnahmen von 47er-Meldungen aufgrund von Personalunterdeckungen an, dass nicht nur ein regional unterschiedliches Ausmaß an

den hier betrachteten Folgemaßnahmen (Reduzierung der Betreuungszeit, Teil- und Gruppenschließungen und temporäre Schließungen) vorliegt und damit auf regional unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit Personalunterdeckungen schließen lässt. Auch eine Unterscheidung entlang der Landschaftsverbände hinsichtlich getroffener Maßnahmen zur Abwendung von Personalunterdeckungen deutet sich zumindest für den Anteil von Teil- und Gruppenschließungen an. Unterschiede zwischen Kreisen und kreisfreien Städten lassen sich ebenfalls feststellen, sodass auch diese Dimension einen eigenständigen Einfluss auf die getroffenen Maßnahmen auszuüben scheint. Allerdings bleibt ungeklärt, zu welchem Anteil diese Differenz auf ein unterschiedliches Vorgehen der Akteur:innen und zu welchem Anteil auf die regionalspezifischen Rahmenbedingungen zurückzuführen ist.

6.4 Regionale Unterschiede auf einen Blick

Nicht in allen Regionen in NRW sind Kindertageseinrichtungen im gleichen Maße von Personalunterdeckungen gemäß § 47 betroffen: Eine deutliche Ballung von Regionen mit hohen Anteilswerten betroffener Kindertageseinrichtungen ist in den Regierungsbezirken Köln und Düsseldorf erkennbar. Kreisfreie Städte weisen im Vergleich zu Kreisen ebenfalls häufiger höhere Anteilswerte auf.

In einigen Regionen sind die Meldungen zur Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 erkennbar zurückgegangen: So lassen sich in den kreisfreien Städten Essen, Bielefeld und Gelsenkirchen sowie dem Kreis Euskirchen deutliche Rückgänge identifizieren. Dabei muss allerdings offenbleiben, ob einer positiven Entwicklung der Meldezahlen auch eine verbesserte Lage des Kita-Systems zugrunde liegt oder ob diese darauf zurückzuführen ist, dass besonders belastete Einrichtungen dauerhaft ihr Angebot eingeschränkt haben und somit Meldezahlen reduziert werden konnten. Dennoch nährt die Datenlage die Hoffnung auf eine regionale Beeinflussbarkeit mit Blick auf die Auswirkungen von Personalausfällen auf die Kindertagesbetreuung.

Regionale Unterschiede werden ebenfalls bei den Anteilen von Folgemaßnahmen ersichtlich: So kann das landesweite Bild von durchschnittlich nur 2% der eingeleiteten Maßnahmen in Form von temporären Kits-Schließungen, von 6% der Meldungen ohne weitere Angebotseinschränkungen sowie den verbliebenen 92% bei nahezu gleichen Anteilen im Bereich der Teil- bzw. Gruppenschließung und den reduzierten Betreuungszeiten nicht in allen Regionen nachgezeichnet werden. Mitunter sind von diesen Landeswerten deutliche Abweichungen zu erkennen, was für regionalspezifische Rahmenbedingungen und ebensolchen Herausforderungen vor Ort spricht. Dies legt auch der teils hohe Anteil an temporären Schließungen nahe, der beispielsweise in Gelsenkirchen und in den Kreisen Höxter, Lippe und Siegen-Wittgenstein über 5% aller Maßnahmen ausmachte. Damit ist nicht zwingend eine hohe absolute Anzahl an temporären Schließungen in diesen Regionen ausgedrückt, sondern nur, dass – gemessen an der Anzahl an Meldungen – in diesen Regionen häufiger als in den anderen auf Personalunterdeckungen temporäre Schließungen folgten. Das kann dafürsprechen, dass diese Regionen von ausgeprägteren Personalausfällen betroffen sind oder aber größere Schwierigkeiten haben, entsprechendes Personal zu finden. Hohe Vakanzzeiten in den entsprechenden Regierungsbezirken liefern in Ansätzen eine Erklärung und stützen die These, dass in den betroffenen Regionen höhere Herausforderungen bestehen, entsprechendes Personal zu finden.

6.5 Die Lage vor Ort – eine Kennzahlenübersicht

Tab. 6.1 Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 (Personalunterdeckungen) einschließlich Folgemaßnahmen¹ nach Kreisen und kreisfreien Städten in NRW im Kita-Jahr 2023/24 | absolut und in %

Kreis / kreisfreie Stadt	Ø Anteil betroffener Kitas ^{2,3} im Kita-Jahr 2023/24	Entwicklung des Anteils betroffener Kitas ^{2,3} von März 2023 zu März 2024	Ergriffene Maßnahmen im Anschluss an eine gemeldete Personalunterdeckung				
			insgesamt	... davon anteilig			
				Reduzierung der Betreuungszeit	Teil- und Gruppenschließung	Temporäre Kita-Schließung	Ohne Angebots-einschränkung
in %	in Prozentpunkten	absolut	in %	in %	in %	in %	
Bezirksregierung Düsseldorf							
Düsseldorf	12,3	-0,8	1.607	47,5	50,5	1,9	0,1
Duisburg	11,4	-0,8	763	32,9	55,2	1,2	10,7
Essen	9,2	-5,8	733	34,7	59,6	4,6	1,1
Krefeld	29,1	-3,4	866	50,1	48,7	0,1	1,0
Mönchengladbach	8,4	-0,2	408	51,5	47,1	0,2	1,2
Mülheim an der Ruhr	26,2	+0,7	691	46,0	50,1	2,2	1,7
Oberhausen	13,5	-0,6	335	34,0	55,5	1,8	8,7
Remscheid	14,6	+4,1	219	49,8	47,0	0,9	2,3
Solingen	15,6	-4,7	358	46,6	48,3	4,7	0,3
Wuppertal	19,7	+10,6	1.240	42,3	54,7	2,6	0,4
Kreis Kleve	10,7	+0,1	424	38,2	57,1	1,2	3,5
Kreis Mettmann	19,6	+2,1	976	16,6	80,0	2,2	1,2
Rhein-Kreis-Neuss	15,8	-1,2	1.084	41,6	52,5	1,1	4,8
Kreis Viersen	14,6	-5,5	577	56,3	41,4	1,0	1,2
Kreis Wesel	17,1	+1,0	936	24,4	48,0	1,5	26,2
Bezirksregierung Köln							
Bonn	22,5	-2,2	1.508	49,3	48,5	1,5	0,7
Köln	11,3	+2,3	1.891	45,4	50,2	3,1	1,3
Leverkusen	5,9	+0,1	118	42,4	53,4	3,4	0,8
Städteregion Aachen	14,6	-3,3	1.218	36,9	59,9	2,5	0,7
Kreis Düren	21,7	-6,0	949	45,7	51,5	1,7	1,1
Rhein-Erft-Kreis	20,5	+11,2	1.760	45,2	52,2	2,3	0,3
Kreis Euskirchen	6,0	-7,6	192	40,1	56,8	2,6	0,5
Kreis Heinsberg	16,5	+5,5	601	46,8	48,4	1,7	3,2
Oberbergischer Kreis	8,7	-0,7	373	50,1	45,3	2,4	2,1
Rhein.-Berg.-Kreis	13,9	+4,6	629	48,0	47,9	2,9	1,3
Rhein-Sieg-Kreis	23,8	-0,9	2.964	44,0	51,2	3,8	1,0

Ergriffene Maßnahmen im Anschluss an gemeldete Personalunterdeckung							
Kreis / kreisfreie Stadt	Ø Anteil betroffener Kitas ^{1,2} im Kita-Jahr 2023/24	Entwicklung des Anteils betroffener Kitas ^{2,3} von März 2023 zu März 2024	... davon anteilig				
			insgesamt	Reduzierung der Betreuungszeit	Teil- und Gruppenschließung	Temporäre Kita-Schließung	Ohne Angebots-einschränkung
			absolut	in %	in %	in %	in %
Bezirksregierung Münster							
Bottrop	1,5	+3,1	17	29,4	64,7	0,0	5,9
Gelsenkirchen	9,9	-8,0	221	15,4	69,2	6,8	8,6
Münster	20,8	+10,1	952	48,2	40,1	1,7	10,0
Kreis Borken	7,6	+3,5	309	43,0	32,4	0,6	23,9
Kreis Coesfeld	8,8	+1,1	279	44,4	34,4	0,4	20,8
Kreis Recklinghausen	9,9	+0,4	758	45,6	41,6	2,1	10,7
Kreis Steinfurt	16,1	+5,1	1.104	36,1	39,2	1,4	23,4
Kreis Warendorf	7,6	-0,3	293	38,6	38,2	1,7	21,5
Bezirksregierung Detmold							
Bielefeld	16,5	-11,2	723	39,0	49,9	1,0	10,1
Kreis Gütersloh	12,1	+8,1	518	51,0	38,8	1,5	8,7
Kreis Herford	8,2	+0,1	196	44,9	44,9	1,0	9,2
Kreis Höxter	6,8	+0,0	110	53,6	28,2	5,5	12,7
Kreis Lippe	7,0	+4,2	284	47,9	27,5	6,0	18,7
Kreis Minden-Lübbecke	8,6	-5,2	279	43,7	37,3	1,4	17,6
Kreis Paderborn	10,6	-0,1	434	47,9	22,6	0,7	28,8
Bezirksregierung Arnsberg							
Bochum	10,3	-1,3	449	47,0	47,4	1,6	4,0
Dortmund	10,5	+0,6	901	42,7	48,1	1,7	7,5
Hagen	13,9	+8,3	362	42,0	48,9	0,6	8,6
Hamm	10,4	+5,2	209	33,0	56,0	1,0	10,0
Herne	14,0	+13,6	198	54,0	39,9	4,5	1,5
Ennepe-Ruhr-Kreis	10,7	+1,9	493	38,1	38,1	0,8	22,9
Hochsauerlandkreis	4,7	+1,2	156	42,9	26,9	2,6	27,6
Märkischer Kreis	11,5	+3,1	486	41,6	36,8	1,9	19,8
Kreis Olpe	2,6	-0,1	34	55,9	26,5	0,0	17,6
Kreis Siegen-Wittgenstein	4,7	-2,5	140	54,3	20,0	15,7	10,0
Kreis Soest	8,8	+9,1	357	42,3	23,2	2,8	31,7
Kreis Unna	13,3	+0,7	697	51,2	34,7	1,4	12,6

1 Die Anzahl betroffener Kindertageseinrichtungen ist mit der Gesamtanzahl verfügbarer Kindertageseinrichtungen laut Zuschussantrag des KiBiz.web der jeweiligen Region relativiert.

Quelle: Landschaftsverband Rheinland: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); Landschaftsverband Westfalen-Lippe: Meldungen gemäß § 47 SGB VIII (Personalausfälle); KiBiz.web-Zuschussantrag Kita-Jahr 2022/23 & 2023/24; eigene Berechnungen des Forschungsverbunds DJI/TU Dortmund

Literatur

- Afflerbach, L. K./Olszenka, N./Ziesmann, T. (2024): Öffnungszeiten und Schließtage von Kitas – auffällige regionale Unterschiede und zunehmende Herausforderungen. In: Kom^{Dat} Jugendhilfe, Heft 2, S. 6-11
- AGJ – Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (2024): Fachkräfte am Limit?! Arbeitsbelastungen in der Kinder- und Jugendhilfe und gesundheitsförderliche Strategien. AGJ-Positionspapier (<https://www.agj.de/positionen/artikel/positionspapier-fachkraefte-am-limit-arbeitsbelastungen-in-der-kinder-und-jugendhilfe-und-gesundheitsfoerderliche-strategien.html>; 03.12.2024)
- AOK (2023): Krankenstand beim Kita-Personal schnell in die Höhe (https://www.aok.de/pp/fileadmin/bereiche/rheinland-hamburg/Dokumente/Pressemitteilungen/10_PM_Kita_AU.pdf; 23.07.2024)
- AOK (o.J.): Statistik einfach erklärt: Das „Was ist was“ zum Thema Arbeitsunfähigkeitsanalysen (<https://www.aok.de/pp/niedersachsen/statistik-einfach-erklart-das-was-ist-was-zum-thema-arbeitsunfaehigkeitsanalysen/>; 15.01.2025)
- Arbeitsgruppe Frühe Bildung (2024): Gutes Aufwachsen und Chancengerechtigkeit für alle Kinder in Deutschland. Kompendium für hohe Qualität in der frühen Bildung (<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/237788/e182aa3862076e7415dafc21a483d172/240327-bericht-ag-fruehe-bildung-kompendium-fuer-hohe-qualitaet-in-der-fruehen-bildung-data.pdf>; 26.11.2024)
- Ärzteblatt (2024): Hohe Krankenstände sind keine Folge der telefonischen Krankschreibung. 08.10.2024 (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/154793/Hohe-Krankenstaende-sind-keine-Folge-der-telefonischen-Krankschreibung>; 10.10.2024)
- ÄrzteZeitung (2024): Kind krank: Krankengeld meist Sache der Mütter. 19.07.2024 (<https://www.aerztezeitung.de/Panorama/Kind-krank-Krankengeld-meist-Sache-der-Muetter-451387.html>; 26.02.2025)
- Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund (2024): Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe. Bestand, Lücken, Gewinnung, Bedarfe in NRW. Bielefeld
- BA – Bundesagentur für Arbeit (2020): Engpassanalyse – Methodische Weiterentwicklung. Nürnberg (https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Grundlagen/Methodik-Qualitaet/Methodenberichte/Uebergreifend/Generische-Publikationen/Methodenbericht-Engpassanalyse-Methodische-Weiterentwicklung.pdf?__blob=publicationFile&v=6; 28.10.2024)
- BA – Bundesagentur für Arbeit (2021): Klassifikation der Berufe 2010 – überarbeitete Fassung 2020. Band 1. Systematischer und alphabetischer Teil mit Erläuterungen. Nürnberg (https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Grundlagen/Klassifikationen/Klassifikation-der-Berufe/KldB2010-Fassung2020/Printausgabe-KldB-2010-Fassung2020/Generische-Publikationen/KldB2010-PDF-Version-Band1-Fassung2020.pdf?__blob=publicationFile; 11.07.2024)
- BA – Bundesagentur für Arbeit (2024): Glossar der Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA): Grundlagen: Definitionen. Juni 2024. Nürnberg (https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Grundlagen/Definitionen/Glossare/Generische-Publikationen/Gesamtglossar.pdf?__blob=publicationFile; 18.10.2024)
- Barmer (2024): BARMER-Analyse – Anträge auf Kinderkrankengeld häufiger von Frauen (<https://www.barmer.de/presse/presseinformationen/pressearchiv/barmer-analyse-antraege-auf->

kinderkrankengeld-haeufiger-von-frauen-1274528#:~:text=Dezember20des20vergangenen20Jah-res20292.96220entsprechende20AntrC3A4ge20von,und20eine20gesunde20Umge-bung20fC3BCr20Familien20zu20schaffen; 27.02.2025)

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2024): Psychosoziale Belastung und Kinderschutz in der KiTa: Ergebnisse einer Befragung von pädagogischen Fachkräften. Gütersloh (https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/ID2475_BSt_Hintergrundpapier_FK_schauen_hin_LAY07.pdf; 09.01.2025)

BfArM – Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2024): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. 10 Revision. German Modification. Version 2024 (<https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2024/index.htm>; 30.09.2024)

Bfarm – Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2025): Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme. Kapitel V. Psychische und Verhaltensstörungen (F00-F49). 10 Revision. German Modification. Version 2025 (<https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2025/chapter-v.htm>; 04.02.2025)

Bifg – Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung (Hrsg.) (2023): Barmer Gesundheitsreport 2023. Risikofaktoren für psychische Erkrankungen (<https://www.barmer.de/firmenkunden/tools-downloads/medien-und-magazine/barmer-gesundheitsreport-1003862>; 12.02.2025)

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021): Gute-KiTa-Bericht 2021 (<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/gute-kita-bericht-2021-190856>; 10.03.2025)

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023a): Von Kinderzuschlag bis Kinderkrankentage: Das ändert sich im neuen Jahr. Berlin (<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/presse/pressemitteilungen/von-kinderzuschlag-bis-kinderkrankentage-das-aendert-sich-im-neuen-jahr-235100>; 06.03.2025)

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2023b): Evaluation Mutterschutzgesetz – Bericht. Berlin (<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/evaluation-mutterschutzgesetz-bericht-222600>; 10.03.2025)

BMG – Bundesministerium für Gesundheit (2024): KG 2-Statistik – Anzahl der Krankengeldtage bei erkranktem Kind in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in den Jahren 1995 bis 2022. In *Statista*. (<https://de.statista.com/statistik/daten/studie/829306/umfrage/krankengeldtage-bei-erkranktem-kind-in-der-gkv>; 09.03.2025)

DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2016): DAK-Gesundheitsreport 2016 (https://www.dak.de/presse/bundesthemmen/gesundheitsreport/gesundheitsreport-2016-warum-frauen-und-maenner-anders-krank-sind_48526; 17.02.2025)

DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2018): DAK-Gesundheitsreport 2018 (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/12670/data/59c2563df520266d5cf3d793d015e76e/dak-gesundheitsreport-2018-rueckenbeschwerden.pdf>; 12.02.2025)

DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2019): DAK-Gesundheitsreport 2019 (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/12662/data/f1342a9b32ceee8530b40031345948e1/dak-gesundheitsreport-2019-sucht.pdf>; 07.01.2025)

- DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2020): Gesundheitsreport. Stress in der modernen Arbeitswelt. In: Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Band 33 (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/12648/data/05502d6e5b48a73d150d6d3d917298ce/studie-dak-gesundheitsreport-2020.pdf>; 07.01.2025)
- DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2024a): Gesundheitsreport. Analyse der Arbeitsunfähigkeiten. Gesundheitsrisiko Hitze. Arbeitsmarkt im Klimawandel (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/66156/data/b86b891f2075a89b7128c1147d99a130/gesundheitsreport2024-ebook.pdf>; 04.02.2025)
- DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2024b): Psychreport 2024. Entwicklungen der psychischen Erkrankungen im Job 2021-2023. (https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/psychreport-2024_57364; 15.11.2024)
- DAK-Gesundheit (Hrsg.) (2025): Der Rekordkrankenstand: Fakten und Mythen. Gesundheitsreport 2025: Vertiefungsanalyse zur Krankenstandsentwicklung (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/88048/data/df2f10115fcc5a7872373c18c48504dc/250107-download-bericht-rekordkrankenstand.pdf>; 15.01.2025)
- Dehl, T./Hildebrandt, S./Zich, K./Nolting, D. (2024): Gesundheitsreport 2024. Analyse der Arbeitsunfähigkeiten. Gesundheitsrisiko Hitze. Arbeitswelt im Klimawandel. Hamburg
- DKLK – Deutscher Kitaleitungskongress (2021): DKLK-Studie 2021. Kita-Leitungen: Besondere Herausforderungen in Pandemiezeiten (https://deutscher-kitaleitungskongress.de/wp-content/uploads/2024/04/DKLK_Studie_2021.pdf; 28.01.2025)
- DKLK – Deutscher Kitaleitungskongress (2023): DKLK-Studie 2023. Personalmangel in Kitas im Fokus (https://deutscher-kitaleitungskongress.de/wp-content/uploads/2023/03/DKLK_Studie_2023_210x297_A4_V07_RZ-1.pdf; 12.02.2025)
- Fokus (2024): Explodierende Fehltag: Keine Lohnfortzahlung mehr bei kurzen Krankheiten? 28.11.2024 (https://www.fokus.de/experts/fehltag-explodieren-keine-lohnfortzahlung-mehr-bei-kurzen-krankheiten_id_260440957.html; 29.11.2024)
- GEW Hessen (2023): Gemeinsamer Plan zum Umgang mit Personalmangel in Kitas und Schulbetreuungen in Frankfurt und Umgebung (https://www.gew-hessen.de/fileadmin/user_upload/1_themen/bildung/sozpaed/Personalmangel-Massnahmenplan-20-10-23.pdf; 07.01.2025)
- Kita-Bündnis NRW (2024): Qualität im Sinkflug: Kita-Bündnis lehnt die neue Personalverordnung entschieden ab (https://kita-buendnis.nrw/wp-content/uploads/2024/12/Positionspapier_PersVo_Kita-Buendnis_NRW.pdf; 09.01.2025)
- Landesregierung NRW (2024): Entlastung für die Kitas. Neue Personalverordnung tritt in Kraft. Pressemitteilung (<https://www.land.nrw/pressemitteilung/entlastung-fuer-die-kitas-neue-personalverordnung-tritt-kraft>; 06.12.2024)
- Lange, M./Queißer-Schlade, Y (2024): Die Kinder- und Jugendhilfe im Spiegel der Arbeitsmarktstatistik 2024. Beschäftigung, Arbeitslosigkeit, offene Stellen (Reihe Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW, Dossier 1, herausgegeben von Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund). Dortmund
- LWL/LVR (Hrsg.) (2019): Handreichung zum Umgang mit Meldungen gem. § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII für Kindertageseinrichtungen (https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/75/27/)

- 752716d0-3e9e-4f0a-be70-c2764a61441d/nr05_2020_anlage_kita_meldungen_gem_47_sgb_viii.pdf; 15.11.2024)
- LWL/LVR (Hrsg.) (2024): Aufsichtsrechtliche Grundlagen – Personelle Unterbesetzungen in betriebserlaubnispflichtigen Tageseinrichtungen für Kinder gemäß §§ 45 ff. SGB VIII (<https://www.lwl-landesjugendamt.de/filer/canonical/1622195794/349686>; 21.11.2024)
- MKJFGFI – Ministerium für Kinder, Jugend, Familie, Gleichstellung, Flucht und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (2024): Kinderbildungsgesetz NRW (<https://www.mkjfgfi.nrw/kinderbildungsgesetz>; 02.12.2024)
- Oeltjendiers, L./Dederer, V./Rauscher-Laheij, I./Broda-Kaschube, B. (2021): Kita-Leitung in der Pandemie – Belastungen und Chancen. In: Frühe Bildung, Heft 4, S. 207-213 (<https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1026/2191-9186/a000538>; 28.01.2025)
- Pfahl, S./Unrau, E. (2022): Erfahrungen mit dem Mutterschutz am Arbeitsplatz. (<https://frauen.dgb.de/++co++d02fec6c-e640-11ec-b17e-001a4a160123>; 10.03.2025)
- Pronova BKK (2023): Arbeiten 2023. Ergebnisse einer Befragung von Arbeitnehmer:innen. (<https://www.pronovabkk.de/unternehmen/presse/studien/arbeiten-2023.html#section-id-unsere-expertin>; 24.11.2024)
- Rauschenbach, T./Hartwich, P. (2024): Wenn das Wachstum zum Problem wird. Aktuelle Analysen zum Arbeitsmarkt für die Kinder- und Jugendhilfe im Jahr 2024. In: Kom^{Dat} Jugendhilfe, Heft 3, S. 10-16. (https://www.akjstat.tu-dortmund.de/fileadmin/user_upload/76_KomDat_3_24_Erratum.pdf; 12.02.2025)
- Rebscher, H. (Hrsg.): Gesundheitsreport 2016 – Analyse der Arbeitsunfähigkeiten. Schwerpunkt: Gender und Gesundheit (<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/48524/data/aaebd897bd5fb33cdb987d7f089f7c4b/160315-download-bericht-gesundheitsreport-2016.pdf>; 10.12.2024)
- Schenkel, A./Krist, K./Meyer, M./Baumgardt, J. (2024): Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2023. In: Badura, B. u.a. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2024. Bindung und Gesundheit – Fachkräfte gewinnen und halten, S. 341-425
- Spiegel (2022): Deutlicher Anstieg von Atemwegserkrankungen. 24.11.2022 (<https://www.spiegel.de/wissenschaft/infektionwelle-deutlicher-anstieg-von-atemwegserkrankungen-kleine-kinder-besonders-betroffen-a-49ec861f-d9d5-43ec-b70f-b7ccbe302267>; 23.07.2024)
- Spiegel (2024): Drastisch reduziertes Angebot in NRW-Kitas. 10.11.2024 (https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/nordrhein-westfalen-drastisch-reduziertes-betreuungsangebot-in-nrw-kitas-a-9d1aef89-5dbc-4fea-951d-01d56fa4a3e1?sara_ref=re-so-app-sh; 25.11.2024)
- Strehmel, P./Viernickel S. (2022): Bundesweite Standards zur Betreuungsrelation in der Kindertagesbetreuung (https://www.fruehe-chancen.de/fileadmin/user_upload/PDF-Daten/AG_Fr%C3%BChe_Bildung_Bericht/Expertise_Betreuungsrelation_Strehmel__Viernickel_2023_BF.pdf; 10.12.2024)
- Süddeutsche Zeitung (2024): Warum der Krankenstand so hoch ist. 28.10.2024 (<https://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/telefonische-krankschreibung-hausaerzte-kritik-arbeitgeber-lux.277DU-EfjtAZvokastprbQ>; 25.11.2024)

- Tagesschau (2024): Hausärzte verteidigen telefonische Krankschreibung. 13.09.2024 (<https://www.tagesschau.de/wirtschaft/hausaeerzte-krankschreibung-102.html>; 25.11.2024)
- TK – Techniker Krankenkasse (Hrsg.) (2018): Gesundheitsreport. Fit oder Fertig? Erwerbsbiografien in Deutschland (<https://www.tk.de/resource/blob/2035612/1f5a8f7c7a22b19b09d52c88cee365c8/gesundheitsreport-2018-data.pdf>; 07.01.2025)
- TK – Techniker Krankenkasse (Hrsg.) (2019): Gesundheitsreport. Pflegefall Pflegebranche? So geht's Deutschlands Pflegekräften (<https://www.tk.de/resource/blob/2059766/4b258e2d255360e7e55b4739c4abba3e/gesundheitsreport-2019-data.pdf>; 07.01.2025)
- TK – Techniker Krankenkasse (Hrsg.) (2020): Gesundheitsreport. Zeitarbeit: Chance oder Risiko? Arbeitssituation und Gesundheit von Zeitarbeitern (<https://www.tk.de/resource/blob/2080570/9908a3b0d571ed58ed6b15e7804cfc2/gesundheitsreport-2020-data.pdf>; 07.01.2025)
- TK – Techniker Krankenkasse (2023): Gesundheitsreport – Arbeitsunfähigkeiten (<https://www.tk.de/resource/blob/2146912/2b567e5b3689d8a536d1bdc5c95513b2/gesundheitsreport-au-2023-data.pdf>; 12.02.2025)
- TK – Techniker Krankenkasse (2024a): Gesundheitsreport – Arbeitsunfähigkeiten (<https://www.tk.de/resource/blob/2175238/e7c2d6bce3bf4cf76c74a355a71b9e6a/gesundheitsreport-2024-data.pdf>; 23.07.2024)
- TK – Techniker Krankenkasse (2024b): Krankschreibungen per Telefon seit 07. Dezember 2023 wieder möglich. 12.01.2024 (<https://www.tk.de/firmenkunden/service/fachthemen/versicherung-fachthema/arbeitunfaehigkeit-telefonisch-feststellen-lassen-2120794>; 10.10.2024)
- WDR – Westdeutscher Rundfunk (2024): Teilzeit-Krankschreibung: Für wen sie Vorteile haben könnte. 31.10.2024 (<https://www1.wdr.de/nachrichten/teilzeit-krankschreibung-diskussion-100.html>; 25.11.2024)
- Weltzien, D./Fröhlich-Gildhoff, K./Strohmer, J./Reutter, A./Tinius, C. (2016): Multiprofessionelle Teams in Kindertageseinrichtungen. Evaluation der Arbeitsprozesse und Arbeitszufriedenheit von multiprofessionell besetzten Teams in Baden-Württemberg. Weinheim und Basel
- WIdO – Wissenschaftliches Institut der AOK (2024): Fehlzeiten-Report 2024. Bindung und Gesundheit – Fachkräfte gewinnen und halten. Berlin
- YouGov (2024): Gut jeder vierte Nutzer telefonischer Krankschreibungen hat schon einmal krankgefeiert (<https://yougov.de/health/articles/50096-gut-jeder-vierte-nutzer-telefonischer-krankschreibungen-hat-schon-einmal-krankgefeiert>; 11.12.2024)
- Ziebarth, N./Pichler, S. (2024): Einordnung des deutlichen Anstiegs der krankheitsbedingten Fehlzeiten seit 2022. ZEW policybrief Nr. 18/2024. Mannheim (<https://ftp.zew.de/pub/zew-docs/policybrief/de/pb18-24.pdf>; 22.11.2024)

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

Abb. 2.1 Arbeitsunfähigkeitfälle im gewichteten Mittel ² für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023	11
Abb. 2.2 Arbeitsunfähigkeitstage im gewichteten Mittel für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023	12
Abb. 2.3 AU-Tage je Fall für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023.....	13
Abb. 2.4 Anteile der AU-Fälle unterschiedlicher Dauer an den AU-Tagen und Fällen über alle Berufe hinweg in NRW 2023.....	14
Abb. 2.5 Krankenstand ¹ für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2021 bis 2023.....	16
Abb. 2.6 Krankenstand der DAK-Versicherten nach Alter für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) in NRW 2023	17
Abb. 2.7 Arbeitsunfähigkeitstage im gewichteten Mittel für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KldB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KldB 9133) nach ICD-10-Diagnosekapiteln in NRW 2021 bis 2023	19
Abb. 2.8 AU-Tage je Fall für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (9133) nach ICD-10-Diagnosekapiteln und Gesamt in NRW 2023	23
Abb. 3.1 Monatliche Anzahl der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen für die Kita-Jahre 2022/23 und 2023/24 in NRW	32
Abb. 3.2 Monatliche Anzahl der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen in NRW im Vergleich zu den monatlichen bundesweiten Krankenständen in den Berufen Kinderbetreuung und -erziehung (KldB 8311)	33
Abb. 3.3 Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII gemeldeten Personalunterdeckung zwischen August 2023 und Juli 2024 in NRW	35

Abb. 6.1 Durchschnittlicher Anteil an betroffenen Kindertageseinrichtungen, die gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII im Kita-Jahr 2023/24 eine Personalunterdeckung meldeten, in NRW	59
Abb. 6.2 Entwicklung des Anteils ¹ der von Personalunterdeckung betroffenen Kindertageseinrichtungen ² zwischen März 2023 und März 2024 nach Kreisen und kreisfreien Städten in NRW	61
Abb. 6.3 Durchschnittlicher Anteil ¹ reduzierter Betreuungszeiten als Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 gemeldeten Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 in NRW.....	64
Abb. 6.4 Durchschnittlicher Anteil Teil- und Gruppenschließungen als Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 gemeldeten Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 in NRW.....	65
Abb. 6.5 Durchschnittlicher Anteil temporärer Schließungen als Maßnahmen zur Abwendung einer nach § 47 Satz 1 Nr. 2 gemeldeten Personalunterdeckung im Kita-Jahr 2023/24 in NRW.....	66

Tabellen

Tab. 2.1 Arbeitsunfähigkeitsfälle und -tage je Versichertenjahr für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIdB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft (KIdB 9133) in NRW 2021 bis 2023.....	12
Tab. 2.2 Krankenstand der TK und DAK-Versicherten für ausgewählte Berufsuntergruppen der Berufsgruppe Erziehung, Sozialarbeit und Heilerziehungspflege (KIdB 831) und für die Berufsuntergruppe Berufe in der Erziehungswissenschaft nach Geschlecht (KIdB 9133) in NRW 2023	18
Tab. 4.1 Berechnungen zum Umfang von Ausfallzeiten für Fachkräfte in der Kindertagesbetreuung 2023 nach Strehmel und Viernickel und ergänzender, weiterer Ausfallfaktoren für NRW 2023.....	44
Tab. 6.1 Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 (Personalunterdeckungen) einschließlich Folgemaßnahmen in NRW nach Kreisen und kreisfreien Städten im Kita-Jahr 2023/24	69

Die Studie „Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW“ der Autor:innengruppe Forschungsverbund DJI/TU Dortmund aus dem Jahr 2024 wird aus Gründen der Datenaktualität in Form themenspezifischer Dossiers fortgeführt. Die inhaltlichen Schwerpunkte orientieren sich eng an der Hauptstudie und behandeln die Themen Personalbestand, Personallücken, Personalgewinnung und Personalbedarfe in NRW.

Weiterhin werden die verschiedenen Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe anhand einer Vielzahl unterschiedlicher Datenquellen in den Blick genommen. Die zeitnahe und niedrigschwellige Veröffentlichung dient dazu, der Fachpraxis und -politik möglichst kompakt aktuelle Daten zur Verfügung zu stellen und vertiefende Analysen einzelner Themenfelder voranzutreiben.

Das vorliegende Dossier ist Band 2 der Reihe „Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW“. Es behandelt krankheitsbedingte Fehlzeiten und Personalausfälle in ausgewählten Sozial- und Erziehungsberufen und deren institutionelle Auswirkungen am Beispiel der Kindertageseinrichtungen in NRW unter Verwendung der Statistiken der Krankenkassen und der Meldungen gemäß § 47 Satz 1 Nr. 2 SGB VIII aufgrund von Personalunterdeckungen in den Kindertageseinrichtungen in NRW.

Weitere Dossiers erscheinen demnächst zu den Themen Ausbildung und Quereinstiege in das Feld der Kinder- und Jugendhilfe.

Durchgeführt von:

Forschungsverbund
tu + DJI

Deutsches Jugendinstitut
Technische Universität Dortmund

Gefördert von:

Ministerium für Kinder, Jugend, Familie,
Gleichstellung, Flucht und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen

