INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK

Frühförderstellen & ATZ: Bestand und Bedarf an Beschäftigten in der Eingliederungshilfe Nordrhein-Westfalens

Teilbericht im Rahmen des Projekts „Bestands- und Bedarfsanalyse mit Blick auf die in der Eingliederungshilfe in NRW beschäftigten Fach- und Arbeitskräfte“ (2024-2026)

Studie des
ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG)

Im Auftrag des
Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) NRW

*Autor*innen*
Dr. Vanita Matta & Thorben Frie

Veröffentlichung
Oktober 2026

DOI
10.5281/zenodo.22079149

Zitiervorschlag
ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik: Frühförderstellen & ATZ: Bestand und Bedarf an Beschäftigten in der Eingliederungshilfe Nordrhein-Westfalens. Köln, September 2026.

ISG Institut für Sozialforschung
und Gesellschaftspolitik GmbH
Weinsbergstraße 190, 50825 Köln

Inhalt

1 VORBEMERKUNG 1

2 EINLEITUNG 1

3 BESTAND UND BEDARF 4

3.1 PERSONALEINSATZ UND -STRUKTUR BEI DEN BEFRAGTEN LEISTUNGSERBRINGERN 4
3.2 BESTEHENDE PERSONALLÜCKEN UND VERSORGUNGSENGPÄSSE 12
3.3 LANDESWEITER BEDARF AN FACH- UND ARBEITSKRÄFTEN 18

4 HANDLUNGSOPTIONEN 24

4.1 ARBEITSBEDINGUNGEN UND -BELASTUNGEN AUS SICHT DER BESCHÄFTIGTEN 24
4.2 VERTIEFENDE ERGEBNISSE ZUR ARBEITSZEITPRAXIS 32
4.3 EINSCHÄTZUNGEN ZUR ERWEITERUNG DES ARBEITNEHMERPOTENZIALS 37
4.4 EINSCHÄTZUNGEN ZUR REDUZIERUNG DES ARBEITSAUFWANDS 39

5 ANHANG 42

5.1 VERZEICHNIS DER KÄSTEN 42
5.2 VERZEICHNIS DER TABELLEN 42
5.3 VERZEICHNIS DER ABBILDUNG 42

1 Vorbemerkung

Für eine bedarfsdeckende Angebotslandschaft in der Eingliederungshilfe (EGH) ist es zentral, dass ausreichend qualifizierte Fach- und Arbeitskräfte zur Verfügung stehen. Vor diesem Hintergrund hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) ein Forschungsprojekt beauftragt, das zum einen eine Bestandsanalyse der aktuellen Personalsituation in der EGH vornimmt und zum anderen bestehende sowie zukünftige Personalbedarfe und -lücken identifiziert. Darüber hinaus sollen auch Handlungsoptionen benannt werden, die den verschiedenen Akteuren im System offenstehen.

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts werden in mehreren Berichtsteilen veröffentlicht: Es gibt einen Hauptbericht, in welchem die Methoden und die zentralen Ergebnisse über alle betrachteten Angebotsarten hinweg dargestellt werden.[1] Ergänzend präsentieren sechs Teilberichte die spezifischen und detaillierten Ergebnisse für sechs zentrale Angebotsarten der EGH. Im vorliegenden Teilbericht werden die Ergebnisse für *Frühförderstellen & ATZ* dargestellt.

2 Einleitung

Die Frühförderung ist eine der zentralen Angebotsarten der EGH im Kinder- und Jugendbereich. Unter Frühförderung wird in diesem Teilbericht zum einen die sogenannte „interdisziplinäre" Frühförderung gefasst, die nach SGB IX als „medizinische Rehabilitation" geleistet wird. Zum anderen wird unter Frühförderung die sogenannte „solitäre" Frühförderung gefasst, die nach SGB IX als „heilpädagogische Leistung" gilt. Da auch „autismusspezifische Fachleistungen" häufig von den gleichen Leistungserbringern angeboten werden, wurden die spezialisierten, sogenannten Autismus-Therapie-Zentren (ATZ) und die Anbieter von Frühförderung gemeinsam befragt und werden im Folgenden auch gemeinsam dargestellt. Dieser Teilbericht enthält also die Ergebnisse für „Frühförderstellen & ATZ", wie die Leistungserbringer entsprechender Angebote im Folgenden durchgehend genannt werden. Die interdisziplinäre und solitäre Frühförderung ist eine Leistung für Kinder vor dem Schulbeginn und wird in NRW ausschließlich nach SGB IX geleistet. Autismusspezifische Fachleistungen werden hingegen auch für Schulkinder geleistet, und zwar nach SGB IX als „heilpädagogische Leistung" oder als „Leistung zur Teilhabe an Bildung", aber auch als EGH für Kinder und Jugendliche mit drohender seelischer Behinderung nach § 35a SGB VIII.

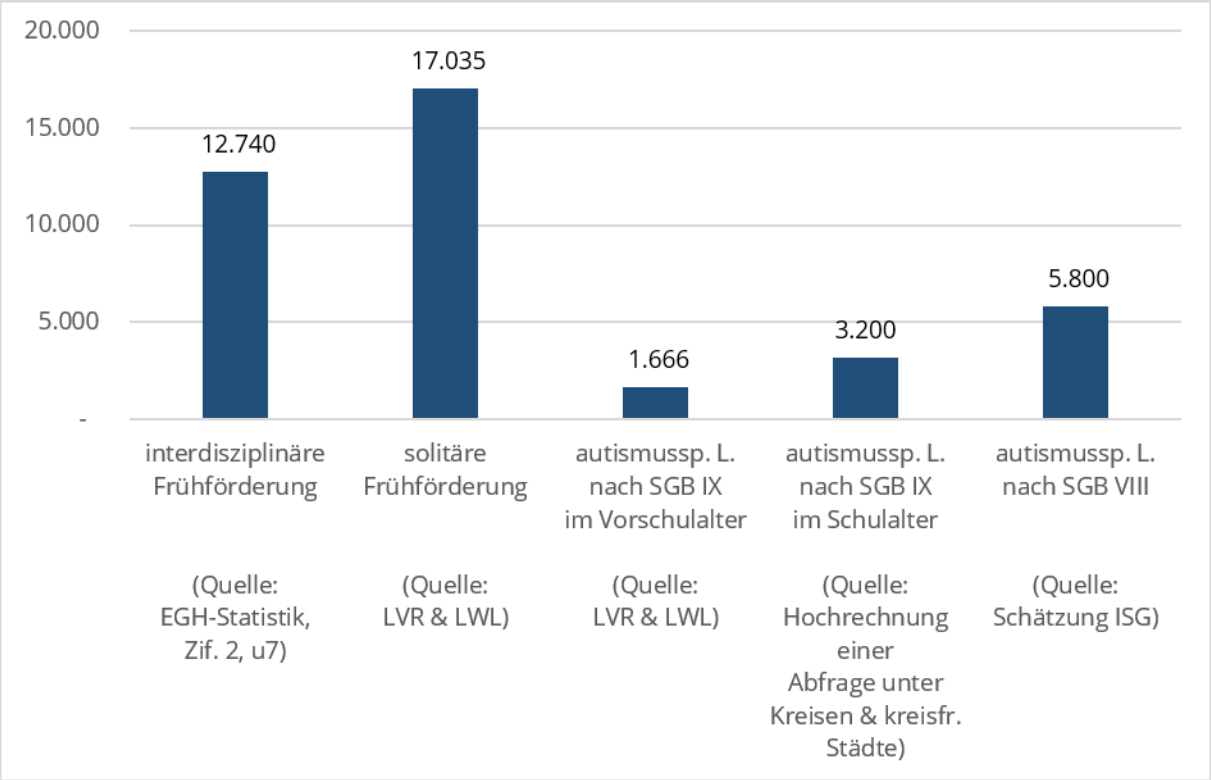
Das Forschungsteam geht davon aus, dass von den Frühförderstellen & ATZ im Jahr 2024 insgesamt rund 40.400 Kinder und Jugendliche sowie deren Eltern Unterstützung erhielten (Abbildung 1). Etwa ein Drittel davon entfällt auf die interdisziplinäre Frühförderung (32 %) und gut zwei Fünftel auf die solitäre Frühförderung (42 %). Weitere 4 % erhalten im autismusspezifische Fachleistungen im Vorschulalter. In der Altersgruppe der unter 7-Jährigen erhalten demnach 78 % der Kinder, die EGH nach SGB IX erhalten, Leistungen von Frühförderstellen & ATZ.[2] Weitere 22 % erhalten autismusspezifischen Fachleistungen im Schulalter – einerseits nach SGB IX (8 %) und andererseits

[1] ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2026): Bestand und Bedarf an Beschäftigten in der Eingliederungshilfe Nordrhein-Westfalens. Köln, Selbstverlag.

[2] EGH-Statistik zum 31.12.2024; insg. 40.130 Kinder unter 7 Jahren.

nach SGB VIII (14 %). Die autismusspezifischen Fachleistungen machen insgesamt ein gutes Viertel (26 %) der Klient*innen von Frühförderstellen & ATZ aus.

Abbildung 1 Leistungsberechtigte in Frühförderstellen & ATZ 2024



Anm.: Näheres zur Hochrechnung und zur Schätzung enthält Abschnitt 4.2.2 des Hauptberichts.

In diesem Teilbericht werden alle Ergebnisse, die im Rahmen des Projekts für Frühförderstellen & ATZ ermittelt wurden, gebündelt und ausführlich dargestellt. Er richtet sich an alle Menschen, die sich näher mit diesem zentralen Angebot der EGH befassen möchten. Dabei gehen wir von einem Fachpublikum aus, das in der EGH auf die eine oder andere Weise aktiv ist und daher keine näheren Erläuterungen für dort geläufige Begriffe wie „Leistungsträger", „Leistungserbringer" oder „Landesrahmenvertrag" braucht. Die Teilberichte haben immer die gleiche Struktur:

Zunächst werden Ergebnisse zum aktuellen Bestand an Fach- und Arbeitskräften berichtet. Das umfasst auch eine Analyse der Beschäftigtenstruktur – beispielsweise nach Altersgruppen oder Bildungshintergrund. Wir berechnen auf Basis unserer empirischen Daten auch, wie viele Fach- und Arbeitskräfte im Durchschnitt aktuell zur Versorgung der Leistungsberechtigten eingesetzt werden. (→ Kapitel 3.1)

Wenn wir von den aktuellen Verhältnissen auf Bedarfe in der Zukunft schließen möchten, dann dürfen wir nicht den Fehler machen, bereits bestehende Lücken fortzuschreiben. Deshalb werden im zweiten Schritt bestehende Personallücken und Versorgungsengpässe beschrieben. Wir wagen hier auch eine vorsichtige Schätzung dazu, wie viel Personal aktuell durchschnittlich nötig wäre, um ohne Personalengpässe zu arbeiten. (→ Kapitel 3.2)

Im dritten Schritt erstellen wir auf Basis der ermittelten Daten und Schätzungen in Kombination mit unserer Prognose des Leistungsbezugs eine Schätzung des zukünftigen Bedarfs an Fach- und Arbeitskräften. Zum zukünftigen Bedarf präsentieren wir aber auch Einschätzungen der Leistungs-

erbringer selbst: Welche Qualifikationen, Kompetenzen und Berufsgruppen werden aus deren Sicht an Bedeutung gewinnen? (→ Kapitel 3.3)

Unser Auftrag besteht auch darin, Handlungsoptionen aufzuzeigen. Deshalb haben wir Beschäftigte nach ihren Arbeitsbedingungen und -belastungen befragt: Arbeitgeber*innen und Entscheidungsträger*innen sollen auf der Basis der Ergebnisse entscheiden können, wie sie das Berufsfeld attraktiver gestalten können (→ Kapitel 4.1). Einen vertiefenden Fokus haben wir auf Arbeitszeiten gesetzt und dazu sowohl die Leistungserbringer als auch die Beschäftigten befragt (→ Kapitel 4.1). Die Leistungserbringer wurden außerdem um ihre Expertise dazu gebeten, wie man aus ihrer Sicht den Kreis der potenziellen Beschäftigten erweitern könnte und wie man Aufwand einsparen könnte (→ Kapitel 4.3 und 4.4).

Ein Fazit enthalten die Teilberichte nicht: Dafür verweisen wir auf Kapitel 8 des Hauptberichts. Dort werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengetragen, Handlungsbedarfe identifiziert und Handlungsoptionen diskutiert.

Vorab möchten wir Ihnen kurz die Datenquellen für diesen Teilbericht vorstellen:

Statistik der Eingliederungshilfe

Die amtliche Statistik der Eingliederungshilfe (kurz: „EGH-Statistik“) ist die zentrale Datenquelle für aktuelle Zahlen zum Leistungsbezug und bildet zugleich die Grundlage für Hochrechnungen der Befragungsergebnisse sowie die Vorausberechnung des zukünftigen Leistungsgeschehens (siehe Kapitel 3.3.2 dieses Berichts sowie Kapitel 4 im Hauptbericht). Sie wird jährlich vom Statistischen Bundesamt veröffentlicht und enthält die Zahl der Leistungsberechtigten, differenziert nach Leistungsarten und Altersgruppen.[3] Sie liegt für die Jahre 2020 bis 2024 vor. Das Leistungsgeschehen früherer Jahre wurde im Rahmen der Statistik der Sozialhilfe berichtet.[4]

Bevölkerungsstatistik und -prognose

Darüber hinaus wird die Bevölkerungsstatistik und -prognose herangezogen. Durch die Verknüpfung dieser Daten mit der EGH-Statistik lassen sich Leistungsbezugsquoten bilden, die für die Vorausberechnung des zukünftigen Leistungsgeschehens relevant sind (siehe Kapitel 3.3.2 dieses Berichts sowie Abschnitt 4.3 im Hauptbericht). Die jährliche Fortschreibung des Bevölkerungsstandes wird vom Statistischen Landesamt IT.NRW veröffentlicht.[5] Für die Abschätzung des zukünftigen Bedarfs an Fach- und Arbeitskräften wird außerdem die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes genutzt. [6] Sie enthält Projektionen der Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2050, differenziert nach Altersgruppen.

Befragung unter Leistungserbringern

Viele Ergebnisse basieren auf unserer Befragung unter Leistungserbringern (EGH-Leistungserbringerbefragung 2025). Hier haben sich insgesamt 43 Frühförderstellen & ATZ zumindest mit Basisangaben beteiligt. Rund 8.600 Kinder- und Jugendliche erhalten hier Hilfe und rund 800 Menschen

3 Statistisches Bundesamt – Statistik der Eingliederungshilfe (ab 2020).

4 Statistisches Bundesamt – Statistik der Sozialhilfe (bis 2019).

5 IT.NRW 2025 – Fortschreibung des Bevölkerungsstandes.

6 IT.NRW 2025 - Bevölkerungsvorausberechnung 2024 – 2050.

arbeiten dort. Viele haben in der Befragung weitere Angaben gemacht; 13 Frühförderstellen & ATZ haben Angaben zur genaueren Verteilung ihrer Beschäftigten beigetragen (z.B. nach Alter). Nähere Informationen zur Methodik enthält Abschnitt 3.2 des Hauptberichts. Die Ergebnisse werden in den Teilberichten, wie z.B. dem vorliegenden, im Detail dargestellt. Im Hauptbericht basiert insbesondere Kapitel 5 auf den Ergebnissen dieser Befragung und fasst sie für die EGH insgesamt zusammen.

Befragung unter Beschäftigten

Die Befragung von Beschäftigten soll vor allem aufzeigen, welche Arbeitsbedingungen und -belastungen die Beschäftigten erleben (EGH-Beschäftigtenbefragung 2025). Hier haben sich insgesamt 71 Personen beteiligt, die in Frühförderstellen & ATZ arbeiten. Nähere Informationen zur Methodik stehen im Hauptbericht in Abschnitt 3.3. Die Ergebnisse werden im Hauptbericht in Kapitel 7 präsentiert und in diesem Teilbericht für Frühförderstellen & ATZ in Abschnitt 4.1. Vertiefende Ergebnisse zu Arbeitszeiten finden sich zudem hier in Abschnitt 4.1. Vertiefende Ergebnisse zu bestimmten Ausbildungs- und Studiengängen werden in den entsprechenden Abschnitten von Kapitel 6 im Hauptbericht präsentiert.

3 Bestand und Bedarf

3.1 Personaleinsatz und -struktur bei den befragten Leistungserbringern

An der EGH-Leistungserbringerbefragung 2025 beteiligten sich insgesamt 43 Frühförderstellen & ATZ mit Basisangaben zur Anzahl ihrer Leistungsberechtigten und Beschäftigten. Diese Basisangaben waren Teilnahmevoraussetzung und liegen somit für alle Befragten vor, deren Antworten in die Auswertungen miteinfließen. Alle anderen Angaben konnten auch übersprungen werden, sodass hier jeweils die Zahl der Leistungserbringer angegeben wird, die eine Antwort gegeben hat (Fallzahl oder kurz „N“). Die teilnehmenden Frühförderstellen & ATZ gaben zu 49 % an, einen Tätigkeitsschwerpunkt in Hinblick auf die Beeinträchtigungen ihrer Klient*innen zu haben (N=39). Folgende Schwerpunkte wurden genannt, wobei auch mehrere genannt werden konnten (N=19):

- 47 % körperliche Beeinträchtigung
- 84 % Sinnesbeeinträchtigung
- 89 % kognitive oder mentale Beeinträchtigung
- 47 % psychische Beeinträchtigung (inkl. Suchterkrankungen)

53 % der Frühförderstellen & ATZ gaben an, dass ihr Leistungsangebot Teil eines größeren Unternehmens ist, das teilweise „Overhead“- oder „Management“-Aufgaben für sie mitübernehme (N=43). Diese Teilnehmenden waren aufgefordert, Stellenanteile, die das Unternehmen für sie mitübernimmt, bei den Angaben zu ihren Beschäftigten nicht mitzuzählen. Dieser Aufwand wird im Forschungsprojekt aus methodischen Gründen durch Pauschalen abgebildet.

In Tabelle 1 werden die Basisangaben beschrieben. Insgesamt leben in den Frühförderstellen & ATZ, die an der Befragung teilgenommen haben, 8.642 Leistungsberechtigte (LB). Die Befragung richtete sich nur an Frühförderstellen & ATZ, bei denen mindestens 50 % der Leistungsberechtigten von einem Kostenträger der EGH finanziert werden. In den befragten Frühförderstellen & ATZ beziehen die meisten Personen (85 %) die Leistungen nach SGB IX; weitere 14 % als EGH nach SGB VIII; sodass insgesamt 99,6 % der Leistungsberechtigten bei den teilnehmenden Unterneh-

men EGH beziehen – in den meisten Unternehmen sind es alle. In den Frühförderstellen & ATZ erhalten im Durchschnitt rund 201 Kinder Leistungen, wobei verschiedenste Größen zwischen 6 und 780 Klient*innen in der Stichprobe vertreten sind. Die teilweise sehr hohen Zahlen sollen nicht täuschen: Die Befragung richtete sich zwar an konkrete Frühförderstellen & ATZ, aber einzelne Leistungserbringer haben in Absprache mit dem Forschungsteam ihre Angaben für mehrere Zweigstellen gemeinsam erhoben und übermittelt.

Tabelle 1 Leistungsberechtigte und Beschäftigte bei den befragten Frühförderstellen & ATZ

	Fall-zahl	arithm. Mittel	Standard-abweich.	Mini-mum	25. Perz.	Me-dian	75. Perz.	Maxi-mum	Summe
LB insg.	43	201	152	6	100	160	250	780	8.642
LB SGB IX	43	171	144	5	83	149	205	780	7.362
LB SGB VIII	43	29	50	0	0	0	40	180	1.243
LB Anteil EGH	43	99	5	67	100	100	100	100	-
BE Personen	43	20	19	1	9	14	24	95	843
BE VZÄ	43	12,8	12,3	0,5	6,0	9,2	14,0	55,9	552
VZÄ Overhead	43	0,4	0,4	0,0	0,2	0,3	0,5	1,9	18
BE VZÄ inkl.	43	13,3	12,7	0,5	6,2	9,5	14,5	57,7	571
BE pro 100 LB	43	10,1	5,6	4,0	6,7	7,9	11,9	34,0	-
VZÄ pro 100 LB	43	6,6	3,8	2,6	4,4	5,3	7,3	24,5	-
VZÄ inkl. pro 100 LB	43	6,8	3,9	2,7	4,6	5,5	7,6	25,3	-
LB insg.	43	201	152	6	100	160	250	780	8.642

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025
Anm.: LB = Leistungsberechtigte, BE = Beschäftigte, U18 = Personen unter 18 Jahren, VZÄ = Vollzeitäquivalente, VZÄ inkl. = VZÄ inkl. pauschal berücksichtigte Verwaltungs- und Leitungsstellen

Insgesamt arbeiten bei den Frühförderstellen & ATZ 843 Personen, die dort in einem Gesamtumfang von 552 Vollzeitstellen (Vollzeitäquivalente oder kurz „VZÄ") tätig sind. Auch mit Blick auf die Beschäftigten ist in der Stichprobe eine hohe Unterschiedlichkeit vertreten. Die Angaben der Teilnehmenden liegen zwischen einem und 95 Beschäftigten sowie zwischen 0,5 und 56 VZÄ. Die „Overhead"- und „Management"-Aufgaben, die durch das übergeordnete Unternehmen mitübernommen werden, wurden im Projekt pauschal berücksichtigt. Dabei wurde eine Berechnung durchgeführt, welche sich auf die Pauschale für Leitung und Verwaltung bei Schulbegleitung im Landesrahmenvertrag[7] bezieht.[8] Diese Pauschalen wurden gewählt, weil der Landesrahmenver-

[7] S. 30 in Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX – Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX für Menschen mit Behinderungen. Anlagen. Stand: 23.07.2019. Hier wird festgelegt, dass pauschal 10 % der Kosten eines Schulbegleitungsdienstes für Leitung und Verwaltung finanziert werden.

[8] Es wurde hinsichtlich der Leitung und Verwaltung angenommen, dass 10 % der Kosten in etwa äquivalent zu 10 % mehr Personal sind. Weiterhin wurde angenommen, dass zwei Drittel der pauschal finanzierten Leitungs- und Verwaltungsstellen bereits im Leistungsangebot selbst tätig sind. Deshalb wurde ein Drittel dem „Overhead" / „Management" zugeordnet, das im übergeordneten Unternehmen angesiedelt ist. Somit musste im Forschungsprojekt dieses Drittel (= 3,34 %) bei Dienstleistern hinzugerechnet werden, die angaben, Teil eines größeren Unternehmens zu sein. Für Unternehmen, die keine Angabe dazu gemacht hatten, wurden keine Aufschläge berechnet.

trag keine entsprechenden einheitlichen Vorgaben für Frühförderstellen & ATZ kennt.[9] Auf diese Weise wurden durchschnittlich 0,4 VZÄ aufgeschlagen, was sich auf 18 VZÄ summiert. Die pauschal berücksichtigten Stellenanteile machen damit 3 % der nun insgesamt 571 VZÄ aus.

Mit diesen Basisangaben zu den Leistungsberechtigten und den Beschäftigten lässt sich bereits eine erste wichtige Frage beantworten: Aktuell werden durchschnittlich rund 10 Fach- und Arbeitskräfte mit einem Volumen von rund 6,6 VZÄ eingesetzt, um die vereinbarten Leistungen für 100 Klient*innen in Frühförderstellen & ATZ zu erbringen. Wenn „Overhead"- und „Management"-Aufgaben pauschal hinzugerechnet werden, sind es durchschnittlich rund 6,8 VZÄ für 100 Klient*innen. Diese Ergebnisse werden in Abschnitt 3.3 wieder aufgegriffen, um den aktuellen und zukünftigen Bedarf an Fach- und Arbeitskräften für ganz NRW hochzurechnen. Dort und auch im Rest des Berichts werden für alle Angaben zu den beschäftigten VZÄ jene inkl. der pauschal berücksichtigten „Overhead"- und „Management"-Aufgaben genutzt.

Die rechnerische Quote von Beschäftigten pro 100 Klient*innen ist sehr verschieden zwischen den teilnehmenden Frühförderstellen & ATZ: Der kleinste Wert liegt bei 2,7 VZÄ und der größte Wert liegt bei 25,3 VZÄ. Abgesehen von drei Ausreißern mit rund 14, 16 und 25 VZÄ pro 100 LB, werden nahezu alle Relationen zwischen 2,7 und 10,1 beobachtet. Die Durchschnittswerte wurden auch differenziert berechnet nach den unterschiedlichen (oder fehlenden) Tätigkeitsschwerpunkten der Frühförderstellen & ATZ. Hierbei konnten nur Teilnehmende berücksichtigt werden, die dazu Angaben gemacht hatten. Dabei zeigt sich, dass Frühförderstellen & ATZ mit einem oder mehreren Tätigkeitsschwerpunkten durchschnittlich einen höheren Personaleinsatz pro Klient*in aufweisen als solche ohne einen Tätigkeitsschwerpunkt. Insbesondere für psychische Beeinträchtigungen wird mit 8,7 VZÄ pro 100 Klient*innen ein vergleichsweise hoher Personaleinsatz beobachtet (Tabelle 2).

Tabelle 2 VZÄ pro 100 Klient*innen nach Tätigkeitsschwerpunkten

	Fall-zahl	arithm. Mittel	Standard-abweich.
ohne Tätigkeitsschwerpunkt	20	6,2	2,4
mit Tätigkeitsschwerpunkt	19	7,6	5,3
körperliche Beeinträchtigung	9	6,9	4,2
Sinnesbeeinträchtigung	16	8,0	5,7
kognitive oder mentale Beeinträchtigung	17	7,7	5,6
psychische Beeinträchtigung (inkl. Suchterkrankungen)	9	8,7	6,6

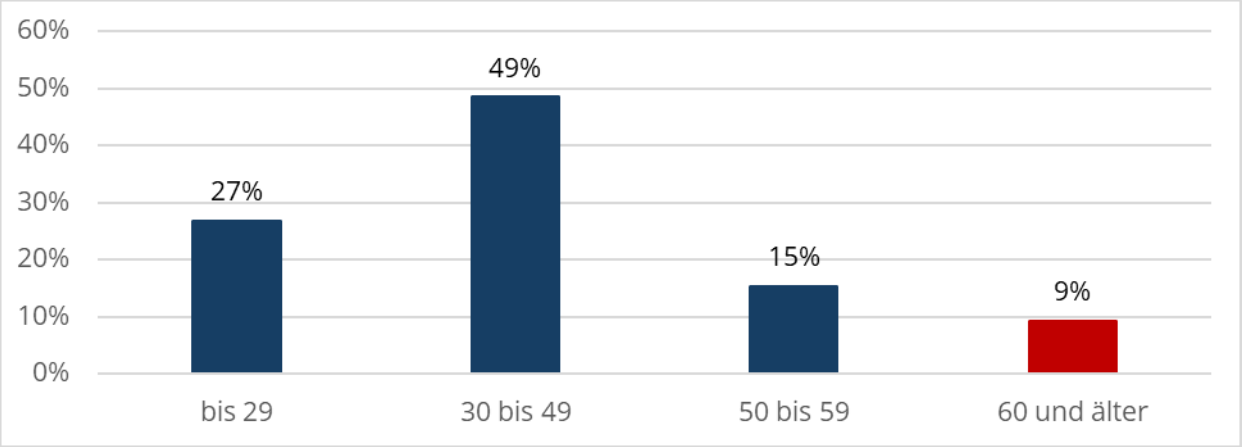
Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025

Einige Teilnehmende der Befragung haben in einem ergänzenden Erhebungsinstrument (Exceltabelle) die Verteilung ihrer Beschäftigten nach verschiedenen Merkmalen übermittelt. Als erstes wird die Altersstruktur der Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ betrachtet (Abbildung 2). Von besonderem Interesse ist dabei der Anteil derjenigen, die mit 60 Jahren oder älter kurz vor der

9 S. 101 in Landesrahmenvertrag nach § 131 SGB IX – Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB IX für Menschen mit Behinderungen. Anlagen. Stand: 23.07.2019.

Rente stehen dürfte. In den Frühförderstellen & ATZ sind das 9 % der Beschäftigten. Unter allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in NRW liegt dieser Anteil im Dezember 2024 bei 12%.[10]

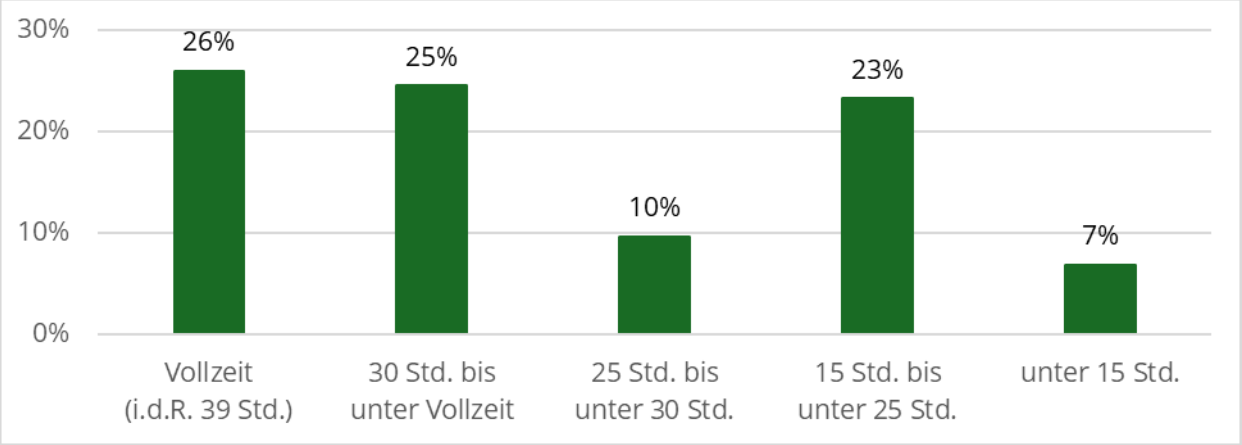
Abbildung 2 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Altersgruppen



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=410 beschäftigte Personen und 9,2 VZÄ aus 13 Befragungen

Die Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ arbeiten zu verschiedensten Arbeitspensen (Abbildung 3). Gut jede*r Vierte arbeitet Vollzeit, ein weiteres Viertel arbeitet mit mindestens 30 Wochenstunden vollzeitnah. Auch kleinere Stellenumfänge werden aber von großen Anteilen der Beschäftigten genutzt. Hier könnte es ein zusätzliches Arbeitnehmerpotenzial geben, wenn in Erfahrung gebracht wird, warum die Menschen in Teilzeit arbeiten. Sollte dies zum Teil an den Arbeitsumständen liegen, könnte ein Hebel sein, die Arbeitsumstände zu verändern. Eine Vollzeitstelle umfasst in den Mehrheit der Frühförderstellen & ATZ 39 Stunden pro Woche (56 %, N=36); in einigen Unternehmen sind es auch 37,5 bis 38,5 Stunden pro Woche (17 %) und in einigen sind es auch 39,5 oder 40 Stunden pro Woche (18 %).

Abbildung 3 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Arbeitspensum

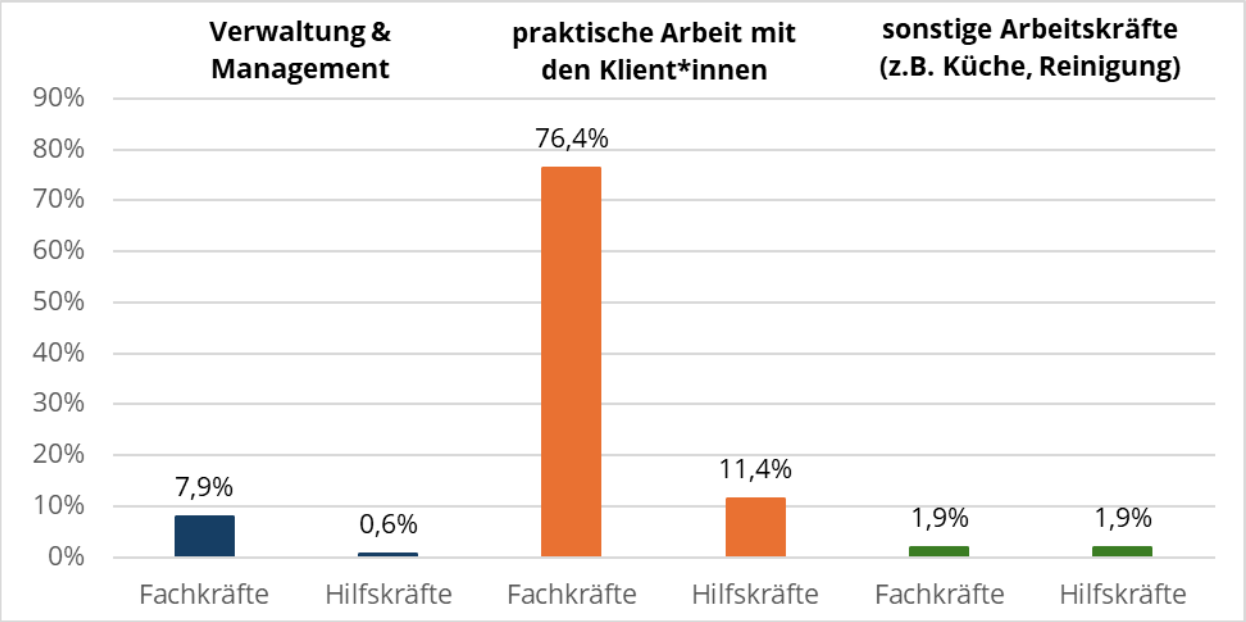


Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=410 beschäftigte Personen und 9,2 VZÄ aus 13 Befragungen

[10] IT.NRW 2025 - Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte.

In Frühförderstellen & ATZ sind 88 % der Beschäftigten in der praktischen Arbeit mit den Klient*innen tätig (Abbildung 4). Dazu zählen überwiegend Fachkräfte (76,4 %) und nur ein kleiner Teil Hilfskräfte (11,4 %). Abgefragt wurden auch Fach- und Hilfskräfte in Verwaltung und Management sowie Fach- und Hilfskräfte für sonstige Arbeiten, wie z.B. Küche, Reinigung oder Fahrdienste. In Verwaltung und Management spielen Hilfskräfte offenbar keine Rolle, bei den sonstigen Arbeiten kommen Hilfs- und Fachkräfte in gleichen Teilen vor.

Abbildung 4 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Arbeitsbereich



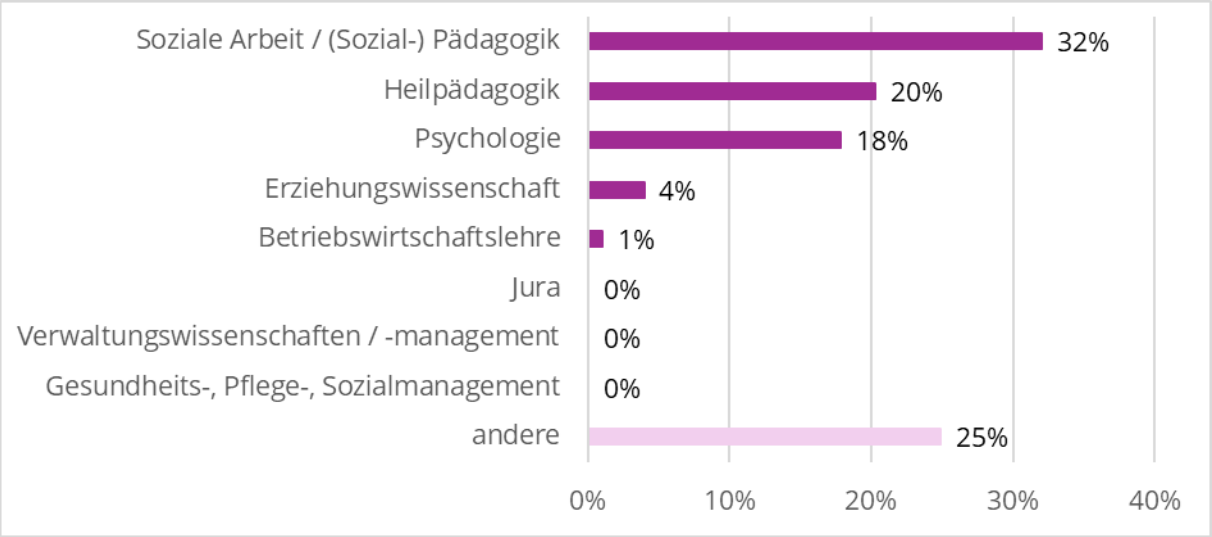
Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=315 beschäftigte Personen und 9,2 VZÄ aus 11 Befragungen

Es ist bisher nicht im Detail bekannt, wie sich die Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ nach ihren Bildungsabschlüssen zusammensetzen. Nach den Verteilungsangaben in den übermittelten Exceltabellen kann man davon ausgehen, dass aktuell etwa 62 % ein Studium absolviert haben, etwa 25 % eine vollqualifizierende Ausbildung und etwa 13 % gar keine Ausbildung haben. Die Helferausbildung scheint in Frühförderstellen & ATZ keine Rolle zu spielen, da insgesamt nur ein*e Mitarbeiter*in von einem Leistungserbringer diese Ausbildung besitzt.[11]

Die studierten Fachkräfte verteilen sich wie folgt auf die einschlägigen und deshalb zur Auswahl angebotenen Studiengänge (Abbildung 5): Soziale Arbeit / (Sozial-) Pädagogik ist der mit Abstand gängigste Bildungshintergrund einer studierten Fachkraft in Frühförderstellen & ATZ. Etwa ein Drittel der studierten Fachkräfte haben Soziale Arbeit bzw. (Sozial-) Pädagogik studiert. Dazu kommt jeweils ein weiteres Fünftel an studierten Fachkräften mit dem Abschluss Heilpädagogik und Psychologie. Auffällig ist weiterhin, dass ein Viertel einen Studiengang absolviert hat, der in der Befragung nicht als einschlägig für die EGH angeboten wurde. Dabei könnte es sich zu einem guten Teil um Mediziner*innen handeln.

[11] Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=301 beschäftigte Personen und 9,2 VZÄ aus 11 Befragungen; Berechnung und Darstellung des ISG

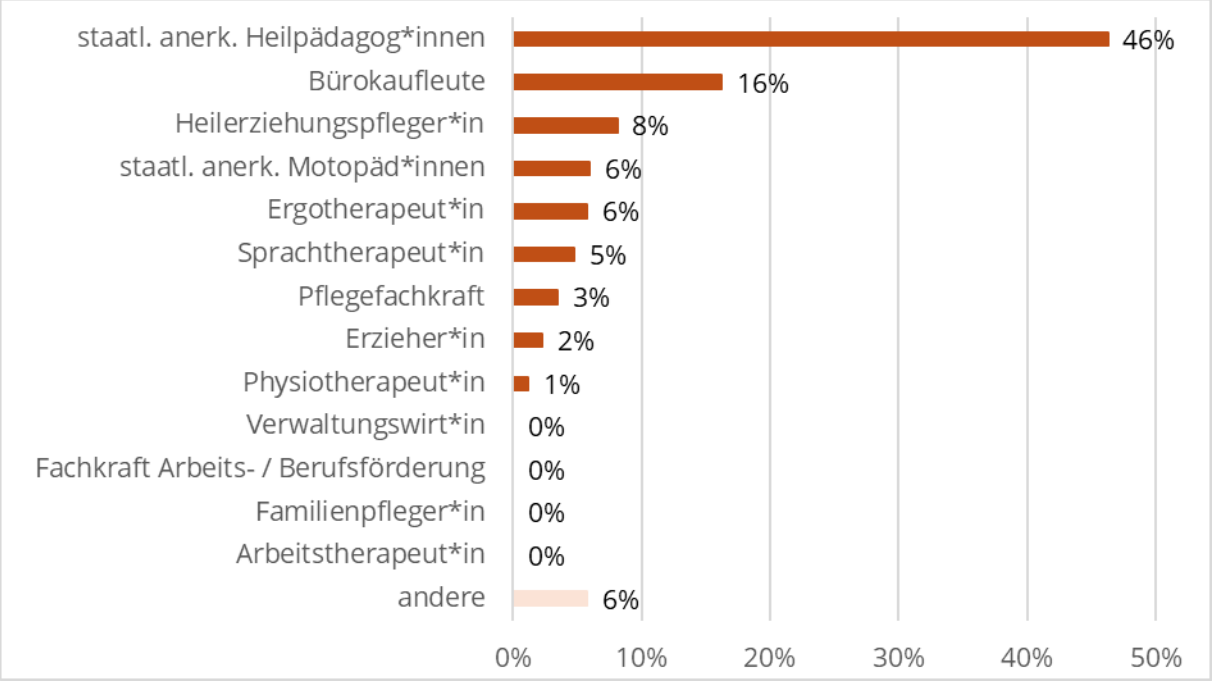
Abbildung 5 Studierte Fachkräfte in Frühförderstellen & ATZ nach Studiengang



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=184 beschäftigte Personen und 5 VZÄ aus 11 Befragungen

Ein Viertel der Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ hat einen vollqualifizierende Ausbildungsabschluss. Die einschlägigen Ausbildungsabschlüsse machen dabei auch den größten Anteil aus (Abbildung 6): Mit Abstand die größte Gruppe der voll ausgebildeten Fachkräfte sind staatlich anerkannte Heilpädagog*innen (46 %); danach folgen mit großem Abstand Bürokaufleute (16 %). Weiterhin arbeiten auch in relevantem Umfang Heilerziehungspfleger*innen, staatlich anerkannte Motopäd*innen, Ergotherapeut*innen, Sprachtherapeut*innen, Pflegefachkräfte, Erzieher*innen und Physiotherapeut*innen in Frühförderstellen & ATZ.

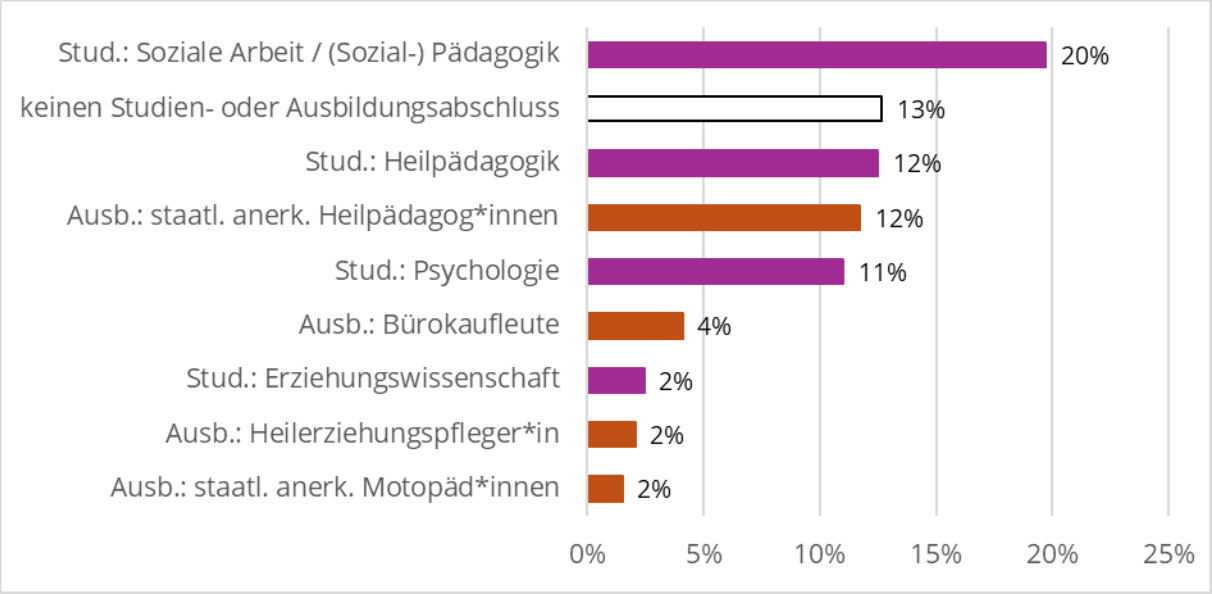
Abbildung 6 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach vollqualifizierendem Ausbildungsgang



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=82 beschäftigte Personen und 4,2 VZÄ aus 11 Befragungen

In der Gesamtbetrachtung sind damit in Frühförderstellen & ATZ mit einem Fünftel am häufigsten Personen mit einem Studium der Sozialen Arbeit / (Sozial-) Pädagogik beschäftigt (Abbildung 7).[12] Darauf folgen mit 13 % Beschäftigte, die keinen Ausbildungs- oder Studiengang absolviert haben. Fast ebenso viele Beschäftigte haben ein Studium der Heilpädagogik absolviert oder die Ausbildung zum / zur staatlich anerkannten Heilpädagog*in (je 12 %). Weitere 11 % haben Psychologie studiert. Weitere Berufsgruppen, die zu nennenswerten Anteilen vorkommen, sind Bürokaufleute, studierte Erziehungswissenschaftler*innen, Heilerziehungspfleger*innen sowie staatlich anerkannte Motopäd*innen.

Abbildung 7 Hauptberufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ



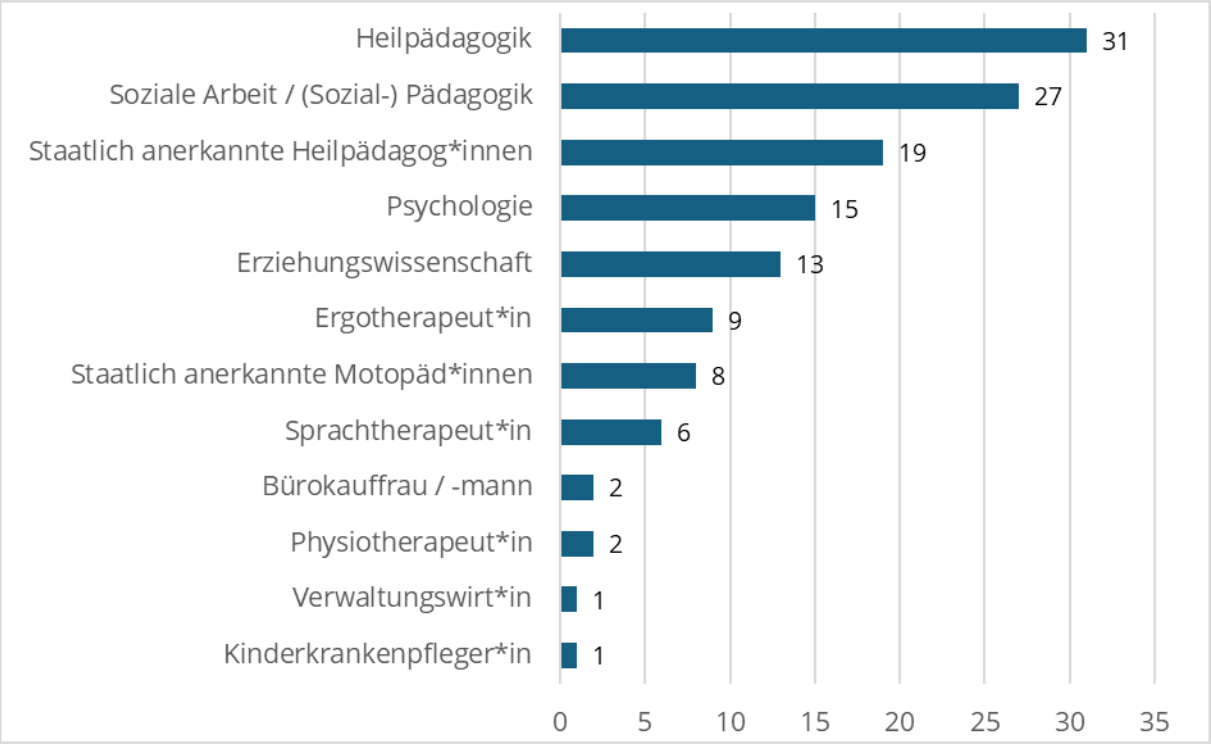
Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, Berechnung des ISG

Viele der Befragten, die keine Excel-Tabelle übermittelt hatten, beteiligten sich an einer deutlich einfacheren Abfrage (N=35). Gefragt wurde, welche vier Berufsgruppen die Frühförderstellen & ATZ aktuell in der direkten Arbeit mit den Klient*innen am häufigsten einsetzen. Es konnten alle Berufsgruppen gewählt werden, die in den vorangegangenen Abbildungen aufgeführt wurden, sowie zusätzlich die Berufsgruppe „Nicht-Fachkräfte / Hilfskräfte / Angelernte“. Die Ergebnisse spiegeln die vorherigen Ergebnisse: Die große Mehrheit der Frühförderstellen & ATZ beschäftigten studierte Heilpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen / (Sozial) Pädagog*innen. Auch Psycholog*innen und Erzieherwissenschaftler*innen spielen bei vielen eine Rolle. Mehr als die Hälfte der Frühförderstellen beschäftigten staatlich anerkannte Heilpädagog*innen; weiterhin sind Ergothera-

12 *Methodischer Hinweis:* Die Anteilswerten in Abbildung 5 und Abbildung 6 sowie jene zur Verteilung nach Bildungsgang (S. 8) basieren jeweils auf leicht unterschiedlichen Befragungen, weshalb es nicht möglich war, die Verteilung „insgesamt“ aus den Originaldaten zu errechnen. Da diese aber von besonderem Interesse ist, wurde sie auf Basis der ermittelten Anteilswerte geschätzt; Bsp. für Rechenweg: 62 % studierte Fachkräfte, davon 32 % Soziale Arbeit / (Sozial-) Pädagogik ergibt insgesamt 20 % Soziale Arbeit / (Sozial-) Pädagogik (Rundungsdifferenzen, da das Forschungsteam mit Nachkommastellen rechnete); ausgelassen wurden jeweils die Kategorien für „andere“ Bildungswege.

peut*innen, staatlich anerkannte Motopäd*innen und Sprachtherapeut*innen bei relevanten Anteilen unter den vier häufigsten Berufsgruppen (Abbildung 8).

Abbildung 8 Vier häufigste Berufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ (Anteil Nennungen)



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=35
Anm.: aufgeführt sind alle Berufe, die mind. von 1 % der Befragten genannt wurden

Die Teilnehmenden wurden weiterhin gefragt, ob es weitere Studien- oder Ausbildungsabschlüsse gebe, die sich für ihre Personalrekrutierung als relevant erwiesen haben. So wurde es ermöglicht, andere als die standardisiert angebotenen Antworten zu geben. Der Mehrzahl der Teilnehmenden ging es tatsächlich so (68 %, N=31). Sie konnten maximal drei weitere Berufsgruppen angegeben. Häufig enthielten diese Nennungen die Berufsgruppen, die bereits angeboten wurden. Das Forschungsteam geht davon aus, dass diese Nennungen die fünft- oder sechsthäufigsten Berufsgruppen bei den Teilnehmenden sind. Einige nannten aber auch Berufsgruppen, die nicht von vornherein angeboten waren (s. Kasten 1).

Kasten 1 Berufsgruppen, die sich für Frühförderstellen & ATZ als relevant erwiesen haben

10x Kindheitspädagog*innen	2x Musiktherapeut*innen
10x Rehabilitationspädagog*innen	1x Kunsttherapeut*innen
5x Frühförderung (B.A.)	1x Kinder- und Jugendpsychotherapeut*innen
4x Sonderpädagog*innen	1x studierte Motolog*innen
4x Angewandte / Internationale Verhaltensanalytiker*innen bzw. -therapeut*innen	1x Rehabilitationswissenschaftler*innen

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025
Anm.: aufgeführt sind alle Berufe, die nicht bereits standardisiert angeboten wurden; insg. gab es 45 Nennungen von 21 Teilnehmenden

Die Teilnehmenden wurden dann auch gefragt, ob es Studien- oder Ausbildungsabschlüsse gebe, die sie relevant fänden, die aber für sie durch Gesetze, Verordnungen oder Leistungsvereinbarungen für ihr spezifisches Angebot ausgeschlossen sind. 44 % der Befragten antworte darauf mit „Ja“ (N=25) und viele nannten auch die aus ihrer Sicht wichtigsten (s. Kasten 2). Hier wurden auch Berufsgruppen genannt, die grundsätzlich in Frühförderstellen & ATZ eingesetzt werden, wie z.B. Heilpädagog*innen, die aber offenbar für manche – zumindest als Fachkraft – offenbar ausgeschlossen sind.

Kasten 2 Berufsgruppen, die für Frühförderstellen & ATZ relevant wären, aber ausgeschlossen sind

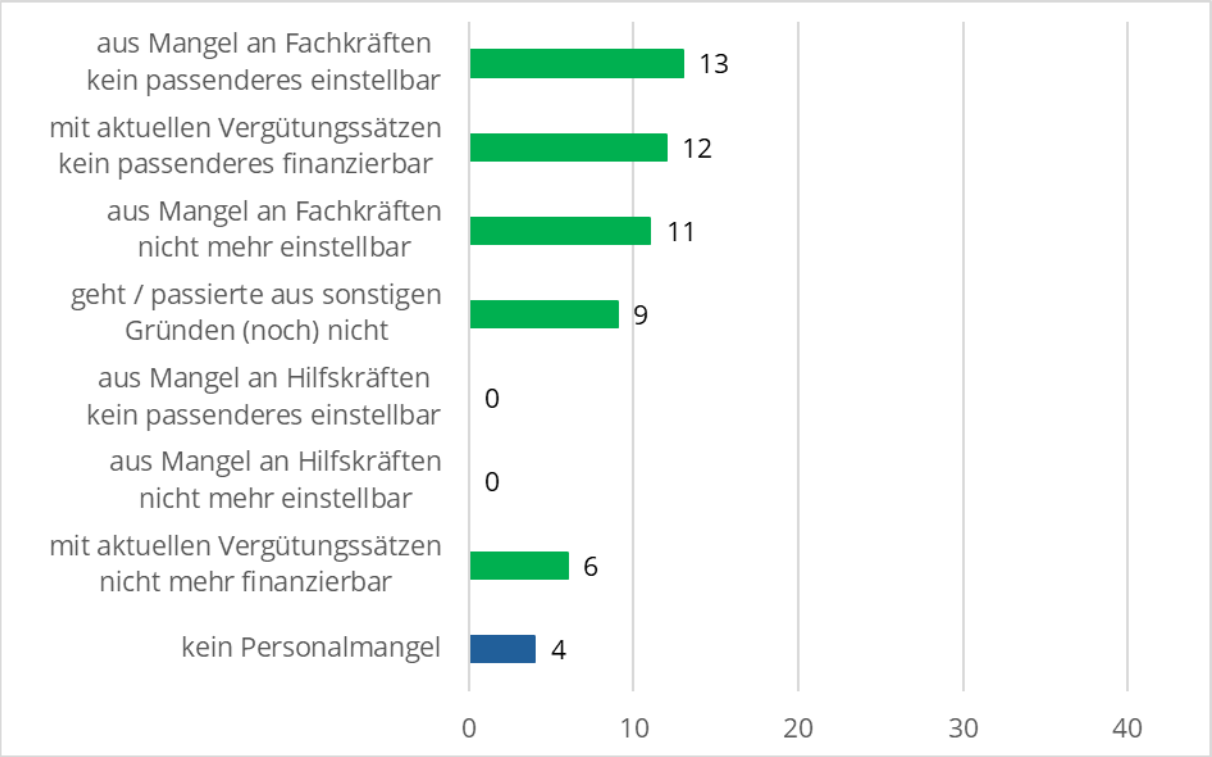
4x Ergotherapeut*innen	2x Mototherapeut*innen
3x Heilerziehungspfleger*innen	1x Rehabilitationswissenschaftler*innen
3x Heilpädagog*innen	3x staatl. anerkannte (heilpädagogische) Erzieher*innen
2x Logopäd*innen	

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025
Anm.: aufgeführt sind alle Berufe, die genannt wurden, d.h. 17 Nennungen von 11 Teilnehmenden

3.2 Bestehende Personallücken und Versorgungsengpässe

Wenn von den aktuellen Verhältnissen auf Bedarfe in der Zukunft geschlossen werden soll, dann darf nicht der Fehler gemacht werden, bereits bestehende Lücken fortzuschreiben. Deshalb werden nun bestehende Personallücken und Versorgungsengpässe beschrieben. In der Befragung wurden die Teilnehmenden gefragt, ob ihr Leistungsangebot aktuell mehr oder auch passenderes Personal einstellen würde, wenn das ginge. Eine Antwortoption war „Nein, bei uns reicht das aktuell angestellte Personal aus“. Sie wurde nur von 4 der 38 Teilnehmenden gewählt – also gut jedem Zehnten. Teilnehmende, die „Ja“ wählten, wurden gebeten, auch die Gründe auszuwählen, warum das aktuell nicht möglich ist (Abbildung 9). 12 von 38 Teilnehmenden gaben an, dass kein passenderes Personal finanzierbar ist. Dieser Grund für Personalmangel drückt die Einschätzung der Teilnehmenden aus, dass eigentlich anderes Personal zur angemessenen Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig wäre als auf Basis der aktuellen Vergütungssätze finanziert werden kann. Der Grund lässt hingegen nicht auf ein Problem am Arbeitsmarkt schließen. So ist es auch für die 6 von 38 Teilnehmenden, die mehr Personal einstellen würden, wenn die Vergütungssätze dies zulassen würden. Viele Frühförderstellen & ATZ identifizieren aber auch ein relevantes Problem der Verfügbarkeit von Arbeitskräften: 13 von 38 Teilnehmenden würden *passendere* Fachkräfte einstellen, wenn es solche auf dem Arbeitsmarkt gäbe. 11 von 38 Teilnehmenden würde weiterhin *mehr* Fachkräfte einstellen, wenn es sie auf dem Arbeitsmarkt gäbe. Einen Mangel an Hilfskräften oder passenden Hilfskräften sieht bei den Teilnehmenden niemand. Ein relevanter Anteil gibt aber an, dass die Einstellungen, die den Personalmangel beheben würden, aus sonstigen Gründen (noch) nicht erfolgt sind.

Abbildung 9 Gründe für Personalmangel in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=38

Tabelle 3 Folgen von Personalmangel in Frühförderstellen & ATZ

	Fall-zahl	trifft nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft zu
Die vereinbarte Qualität der aktuell finanzierten Leistungen kann nicht durchgehend erbracht werden.	24	14	7	3	0
Die Qualität der Leistungen oder der Leistungsumfang kann (z.B. in Hinblick auf Personenzentrierung) nicht verbessert werden, obwohl dies finanzierbar wäre.	20	10	4	5	1
Das Leistungsangebot kann trotz Bedarfslage nicht auf mehr Leistungsberechtigte ausgeweitet werden.	31	3	0	3	25
Das derzeitige Personal wird überlastet.	29	5	4	12	8

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025

Um darzustellen, welche Folgen der Personalmangel hat, wurden alle Teilnehmenden mit Personalmangel gebeten anzugeben, inwieweit bestimmte mögliche Auswirkungen bei ihnen zutreffen (Tabelle 3). Fast alle Teilnehmenden mit Personalnot stellen fest, dass die Leistungsangebote trotz Bedarfslage nicht ausgeweitet werden können. Eine weitere häufig genannte Folge ist, dass das aktuell beschäftigte Personal überlastet wird. Zudem empfinden ein Drittel der Teilnehmenden, dass die Qualität der Leistungen vielfach nicht verbessert werden, obwohl es finanzierbar wäre. Demgegenüber stehen allerdings auch zwei Drittel der Teilnehmenden, die finden, dass dies (eher)

nicht zutrifft. Geringe Zustimmung bekommt außerdem die Aussage, dass die vereinbarte Qualität der aktuell finanzierten Leistungen nicht durchgehend erbracht werden kann. Der Personalmangel in der Frühförderung & den ATZ führt primär zu einer Versorgungslücke und zur Überlastung des Personals, während die fachliche Qualität für bereits aufgenommene Fälle unter hohem Einsatz des Bestandspersonals aktuell noch weitgehend stabil gehalten wird.

Wenn Leistungserbringer von einem Personalmangel berichten, impliziert das, dass sie unter veränderten Umständen mehr Personal einstellen würden. Die obige Abfrage der Gründe zeigte bereits auf, dass nicht nur finanzielle Einschränkungen für den wahrgenommenen Personalmangel verantwortlich sind. Mit Blick auf die Fachkräfte scheint auch deren begrenzte Verfügbarkeit auf dem Arbeitsmarkt ein wichtiger Faktor zu sein. Um diesen Faktor näher zu beleuchten, hat das Forschungsteam den Teilnehmenden eine hypothetische Frage gestellt (Kasten 3).

Kasten 3 Hypothetische Frage zur Erfassung des Personalmangels aufgrund von Arbeitsmarktbeschränkungen

Wenn alles genauso wäre wie jetzt: Sie hätten also die gleichen Leistungsberechtigten wie jetzt und die gleichen Finanzierungszusagen wie jetzt. Und plötzlich fiele der „Super-Arbeitsmarkt" vom Himmel:

Wie viele Leute würden Sie dann sofort einstellen?

Def. „Super-Arbeitsmarkt":
Menschen jeglicher Ausbildungsstufen und -gänge wollen unbedingt am liebsten für Sie arbeiten.

Beispiele zu Vollzeit-Äquivalenten (VZÄ):
zwei halbe Stellen = 1 VZÄ; eine halbe + eine ganze Stelle = 1,5 VZÄ; zehn 40 %-Stellen = 400 % = 4 VZÄ

Bitte Null eintragen**, falls das die Antwort ist. **Freilassen bedeutet „keine Antwort".

____ VZÄ würden wir für die praktische Arbeit mit den Leistungsberechtigten sofort einstellen.

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, Formulierung von Frage 19a

In der Frage wird eine hypothetische Situation definiert, in der fast alles genauso wäre, wie es aktuell ist. Die einzige Veränderung besteht darin, dass Beschränkungen des Arbeitsmarktes vollständig aufgehoben wären. Die Stellen, die unter diesen Bedingungen sofort besetzt würden, können vollständig auf aktuelle Arbeitsmarktbeschränkungen zurückgeführt werden, wenn die Frage wie intendiert verstanden wurde. Es sollte sich also um die aktuellen Personallücken handeln, die abgesehen von ggf. notwendigem Kapazitäts- und Qualitätsausbau bestehen. Eine anschließende hypothetische Frage verändert *zusätzlich* noch den Faktor Geld und soll in Erfahrung bringen, inwieweit aus der fachlichen Perspektive der Teilnehmenden mehr Personal notwendig wäre (Kasten 4). Bei beiden Fragen werden Personallücken nur mit Blick auf die Menge, nicht aber mit Blick auf die Passgenauigkeit analysiert.

Kasten 4 Hypothetische Frage zur Erfassung des Personalmangels aufgrund von fachlichen Qualitätsansprüchen

Und wenn Sie dann zusätzlich noch ausreichend Geld bekämen, um Ihre fachlichen Qualitätsansprüche nach Ihrer Einschätzung *angemessen* umsetzen zu können:

Wie viele Leute würden Sie dann sofort einstellen?

Sie hätten weiterhin die gleichen Leistungsberechtigten wie jetzt.

____ VZÄ würden wir für die praktische Arbeit mit den Leistungsberechtigten sofort einstellen.

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, Formulierung von Frage 19b

Insgesamt wurden die Fragen 34 Teilnehmenden präsentiert, die zuvor angegeben hatten, dass sie unter Personalmangel leiden. Der Großteil beteiligte sich auch an der Frage. Nach einigen Plausibilitätschecks verblieben noch jeweils 24 Antworten für die erste und 25 Antworten für die zweite Frage.[13]

Insgesamt 21 % antworteten auf die erste Frage, dass sie in der hypothetischen Situation, so wie sie umrissen wurde, niemanden einstellen würden. Sie erleben einen Personalmangel also entweder in anderen Bereichen als der praktischen Arbeit mit den Klient*innen, aus anderen Gründen als den Einschränkungen, die sich aus dem Arbeitsmarkt ergeben, oder nicht bei der Versorgung der bestehenden Leistungsberechtigten. Anteilig zu ihren bestehenden VZÄ würden die Teilnehmenden im Durchschnitt 15 % mehr Personal für die praktische Arbeit mit den Klient*innen einstellen, wenn der Arbeitsmarkt das zulassen würde. Der Anteil liegt bei drei Vierteln der Teilnehmenden unter 21 %. In diese Berechnung fließen allerdings kleinere und größere Frühförderstellen & ATZ gleichermaßen ein. Ein realistischeres Bild für die Lücke ergibt sich, wenn man die aufsummierten VZÄ zueinander in Bezug setzt: In der Summe würden die Teilnehmenden 41 VZÄ einstellen, was bezogen auf die Summe ihrer bestehenden VZÄ einen Anteil von 14 % zusätzlichem Personal ergibt. Bisher wurden allerdings nur jene Frühförderstellen & ATZ in die Berechnung einbezogen, die einen Personalmangel erleben, denn nur diesen wurde die Frage gestellt. Wenn man auch jene einbezieht, denen die Frage gar nicht gestellt wurde, dann ergibt sich ein etwas geringerer notwendiger Zuwachs von 13 %.[14]

Es war zu erwarten, dass die sofortigen Einstellungen in der zweiten hypothetischen Situation höher ausfallen würden. Und tatsächlich würde hier niemand gar kein weiteres Personal einstellen. Die Angaben der Teilnehmenden lassen in den meisten Fällen auf wohlüberlegte Antworten schlie-

13 Von den ursprünglich jeweils 31 Antworten wurden drei ausgeschlossen, weil sie bei der ersten Frage einen höheren Wert angaben als bei der zweiten Frage, was auf ein nicht-intendiertes Frageverständnis hindeutet. Weiterhin wurden zwei ausgeschlossen, weil sie bei der ersten Frage in einem anteiligen Ausmaß einstellen würden, das unrealistisch erschien: Er war höher als 50 % der bestehenden VZÄ. Vermutlich haben diese Teilnehmenden die Anzahl der Personen eingetragen, die sie einstellen würden, und nicht die VZÄ. Sie wurden für beide Fragen ausgeschlossen. Die 24 bzw. 25 verbliebenen Antworten umfassen auch jeweils auch Teilnehmende, die nur bei einer Frage mitgemacht hat.

14 Methodisch wurde dies wie folgt umgesetzt: Alle die zuvor angegeben hatten, dass sie *keinen* Personalmangel erleben, wurden mit der Angabe „Null“ einbezogen. Alle die einen Personalmangel angegeben hatten, aber sich an der Frage nicht oder offensichtlich fehlerhaft beteiligt hatten, wurden mit einem durchschnittlichen Personalmangel einbezogen. Wenn nur „Nullen“ ergänzt worden wären, wäre der Personalmangel offensichtlich unterschätzt worden.

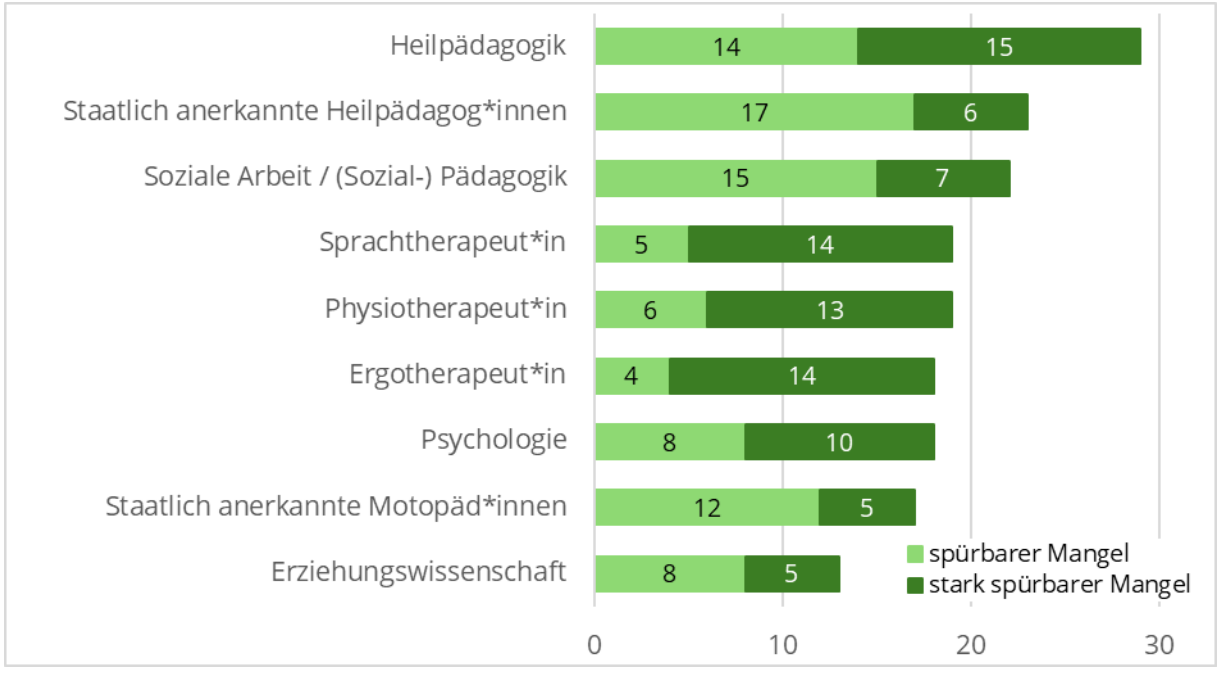
ßen, denn sie fallen anteilig zum bestehenden Personal relativ moderat aus: Durchschnittlich würden die Teilnehmenden unter diesen (völlig unrealistischen) hypothetischen Umständen sofort 26 % mehr VZÄ für die praktische Arbeit mit den Klient*innen einstellen. Dabei liegt der Wert für 75 % der Teilnehmenden unter 31 %. Auch hier ergibt sich ein realistischeres Bild für die Personallücke, wenn mit den aufsummierten Angaben gerechnet wird. Die Teilnehmenden würden in der zweiten hypothetischen Situation zusätzliche 64 VZÄ einstellen, was einem Personalzuwachs von 25 % entspräche. Auch diese Analysen ergeben einen etwas geringeren Zuwachs, wenn auch jene einbezogen werden, denen die Frage gar nicht gestellt wurde, weil sie zu Beginn angegeben hatten, dass sie keinen Personalmangel erleben: Dann läge der notwendige Personalzuwachs bei 22 %.

Betrachtet man die beiden Ergebnisse zusammen, so ergibt sich folgendes Fazit: Für die aktuellen Leistungsberechtigten mit den aktuellen Finanzierungszusagen fehlen aufgrund von Beschränkungen des Arbeitsmarktes akut und sofort 13 % Personal für die direkte Arbeit mit den Klient*innen. Weitere 9 % Personal würden dort jetzt sofort gebraucht, damit die Menschen, die in Frühförderstellen & ATZ arbeiten, ihre fachlichen Qualitätsansprüche angemessen umsetzen könnten, d.h. dass die Klienti*innen aus Sicht der Beschäftigten angemessen versorgt werden könnten. Der Personaleinsatz sähe also bei Schließung der Lücken wie folgt aus:

- Schließung arbeitsmarktbedingter Lücken:
  7,7 VZÄ / 100 Leistungsberechtigte
- Schließung arbeitsmarktbedingter *und* finanziell bedingter Lücken:
  8,3 VZÄ / 100 Leistungsberechtigte

Diese Ergebnisse werden in Abschnitt 3.3 wieder aufgegriffen, um den aktuellen und zukünftigen Bedarf an Fach- und Arbeitskräften für ganz NRW hochzurechnen.

Abbildung 10 Mangelberufe in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=34
Anm.: Berufe mit weniger als 10 Nennungen mit Mangelanzeige nicht dargestellt.

Die Teilnehmenden wurden auch danach gefragt, für welche konkreten Berufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ ihrer Erfahrung nach ein Mangel spürbar sei. In Abbildung 10 werden alle Berufsgruppen dargestellt, für die mindestens 20 % der Teilnehmenden von einem Mangel ausgehen. Die große Mehrheit der Befragten nehmen einen Mangel an Heilpädagog*innen war – sowohl als studierte (29 von 34) als auch als ausgebildete Fachkräfte (23 von 34). Fast die Hälfte der Befragten sehen sogar einen *stark* spürbaren Mangel an studierten Heilpädagog*innen (15 von 34). Häufig wird auch ein Mangel an studierten Sozialarbeiter*innen / (Sozial-) Pädagog*innen gesehen. Danach folgen die Ausbildungen der Sprach-, Physio- und Ergotherapeut*innen sowie das Studium der Psychologie. Auch staatlich anerkannten Motopäd*innen und Erziehungswissenschaftler*innen werden von relevanten Anteilen vermisst.

Es gibt verschiedentlich Berichte darüber, dass in der EGH (teure) Leiharbeit oder Zeitarbeit genutzt wird, um Personalmängel kurzfristig zu beheben. Deshalb wurde in der Befragung auch ermittelt, wie häufig und in welchem Umfang Leiharbeit in Frühförderstellen & ATZ zum Einsatz kommt. Von den Teilnehmenden hat keine*r in den letzten fünf Jahren Leiharbeit eingesetzt (N=38). Leiharbeit scheint in Frühförderstellen & ATZ also keine Rolle zu spielen.

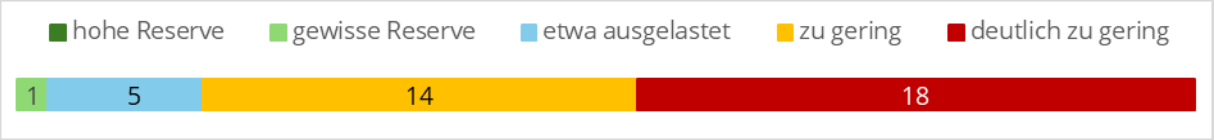
Bisher wurden Personallücken in der Versorgung der Menschen näher beleuchtet, die aktuell Leistungen beziehen. Fach- und Arbeitskräftemangel kann aber ebenso dazu führen, dass überhaupt nicht allen Menschen mit einem Bedarf der Bezug einer Leistung angeboten werden kann. Eine Folge von Personalmangel kann also bei den Unternehmen sein, dass Leistungsangebote trotz Bedarfslage nicht ausgeweitet werden können oder sogar eingeschränkt werden müssen. Weiter oben wurde bereits berichtet, dass 90 % der Frühförderstellen & ATZ mit Personalmangel ihr Leistungsangebot trotz bestehender Bedarfe nicht ausweiten können (Tabelle 3). In der Umfrage wurde auch dieses Thema vertieft und zwar in der Annahme, dass die Beschäftigten vor Ort wissen, wie häufig sie Anfragen ablehnen müssen und wie lang die Wartelisten sind. Zum einen wurden alle Teilnehmenden gebeten für *ihren Kreis / ihre kreisfreie Stadt* die Versorgungslage für Menschen einzuschätzen, die *ihrer eigenen Zielgruppe* entsprechen. Dabei wurde erläutert, dass mit Zielgruppe jene gemeint sind, die ihr Leistungsangebot in Anspruch nehmen könnten. Die Versorgungslage wurde definiert als ausreichende oder eben nicht ausreichende Kapazitäten in der Gesamtheit der bestehenden Angebote vor Ort. Es wurden fünf Stufen zur Beschreibung der Versorgungslage angeboten:

- **hohe Reservekapazitäten**
  (z.B. immer freie Plätze verfügbar; keine Wartezeiten)
- **gewisse Reservekapazität**
  (z.B. i.d.R. einige freie Plätze verfügbar; fast nie Wartezeiten)
- **in etwa ausgelastet**
  (z.B. Plätze i.d.R. belegt, aber Zu- und Abgänge halten sich die Waage; geringe Wartezeiten)
- **zu geringe Kapazitäten**
  (z.B. Plätze i.d.R. belegt; Wartelisten; teilweise auch etwas längere Wartezeiten)
- **deutlich zu geringe Kapazitäten**
  (z.B. Plätze immer belegt; Wartelisten; häufig längere Wartezeiten)

Anschließend wurde auch danach gefragt, ob es nach Einschätzung der Teilnehmenden andere Zielgruppen gebe, für welche die Versorgungslage vor Ort schlecht sei.

Die Ergebnisse offenbaren eine angespannte Situation hinsichtlich der Plätze in Frühförderstellen & ATZ (Abbildung 11). Die große Mehrheit der Teilnehmenden stuft die Kapazitäten bei ihnen vor Ort für ihre eigene Zielgruppe als zu gering ein – knapp die Hälfte sogar als deutlich zu gering. Eine kleinteilig regionale Auswertung für alle 53 Kreise und kreisfreien Städte ist mit den Teilnehmendenzahlen nicht möglich gewesen.

Abbildung 11 Versorgungslage mit Plätzen in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=38

Die zweite Frage nach anderen Zielgruppen, für welche die Versorgungslage vor Ort schlecht sei, wurde von 13 Frühförderstellen & ATZ ausgefüllt, die insgesamt 23 Angaben machten. Die Antworten offenbaren zwei zentrale Gruppen: Kinder mit Autismus-Spektrum-Störung (n=9) sowie Kinder mit psychischen Erkrankungen (n=5). Für die Versorgung letzterer brauche es mehr spezialisierte Kinder- und Jugendpsychotherapiepraxen. Jeweils einzelne Antworten wiesen außerdem auf eine Unterversorgung bei Kindern mit Auffälligkeiten im sozial-emotionalen Bereich, mit Schwerstmehrfachbeeinträchtigungen oder mit kognitiven Beeinträchtigungen hin. Weitere Einzelnennungen betrafen Akutfälle und die Frühförderung insgesamt. Andere Befragte wiesen auf Versorgungsengpässe in anderen Bereichen hin (z. B. heilpädagogische Kitas, medizinische Versorgung).

3.3 Landesweiter Bedarf an Fach- und Arbeitskräften

In Abschnitt 3.1 wurden Ergebnisse zum aktuellen Personaleinsatz in Frühförderstellen & ATZ berichtet. Dabei wurde berechnet, wie viele Fach- und Arbeitskräfte im Durchschnitt aktuell zur Versorgung der Leistungsberechtigten eingesetzt werden. In Abschnitt 3.2 wurde dann beschrieben, welche Personallücken und Versorgungsengpässe aus Sicht der Leistungserbringer bereits jetzt bestehen. Auf Basis von Angaben der Frühförderstellen & ATZ wurde dabei auch eine Schätzung vorgenommen, wie viel zusätzliches Personal aktuell durchschnittlich nötig wäre, um ohne Personalengpässe zu arbeiten. Im dritten Schritt kombinieren wir nun diese Schätzungen mit dem Bestand an Leistungsberechtigten und unserer Prognose der Leistungsberechtigten für 2030 (s. Hauptbericht, Abschnitt 4.3).[15] Auf diese Weise wird der aktuelle und zukünftig anzunehmende Bedarf an Fach- und Arbeitskräften in Frühförderstellen & ATZ für ganz NRW hochgerechnet. Im folgenden Kasten 5 werden zunächst die Grundlagen dieser Schätzungen noch einmal zusammengetragen:

15 Auch zum aktuellen Leistungsbezug ist es notwendig, mit einer Schätzung zu arbeiten, da keine Statistik explizit dazu vorliegt.

Kasten 5 Ausgangswerte der Bedarfsschätzung für Fach- und Arbeitskräfte in Frühförderstellen & ATZ

Beschäftigte in Personen pro 100 Leistungsberechtigte (s. Tabelle 1, S. 5)	10,1
Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) inkl. Overhead pro 100 Leistungsberechtigte (s. s. Tabelle 1, S. 5)	6,8
Aktueller Personalmangel aufgrund von Beschränkungen des Arbeitsmarktes (s. Abschnitt 3.2, S. 14ff.)	12,5 %
Aktueller Personalmangel aufgrund von Beschränkungen des Arbeitsmarktes und zusätzlich aufgrund finanzieller Beschränkungen (s. Abschnitt 3.2, S. 14ff.)	22,3 %
Leistungsberechtigte zum 31.12.2024 (s. Abbildung 1 auf S. 2)	40.400
Erwartete Leistungsberechtigte in 2030 (s. Hauptbericht, Abschnitt 4.3.3)	45.400

3.3.1 Aktueller Bestand und Bedarf

Anhand dieser Ausgangswerte wird in einem ersten Schritt der aktuelle Personalbestand und der aktuelle Personalmangel auf ganz NRW hochgerechnet. Dafür wird die Anzahl der aktuellen Leistungsberechtigten zunächst mit dem ermittelten Personaleinsatz multipliziert. Auf dieser Basis schätzt das Forschungsteam die Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ auf rund 4.100 Personen bzw. rund 2.700 VZÄ (Tabelle 4).

Es ist schwierig für diese Schätzung eine externe Validierung vorzunehmen. Ein Versuch wurde auf Basis der Gesamtstatistik der BAGfW[16] unternommen. Dort werden für die EGH bundesweit die Anzahl der Einrichtungen und Beschäftigten der Mitgliedsverbände ermittelt. Die aktuellste Veröffentlichung bezieht sich leider auf das Berichtsjahr 2020. Bundesweit wurden hier 665 „Einrichtungen zur Früherkennung, Frühbehandlung und Frühförderung“ mit 8.174 beschäftigten Personen ermittelt. Dabei fallen dort sog. „Autismusambulanzen“ in eine andere Kategorie zusammen mit „ambulanten sozialpsychiatrischen Diensten, Kontakt- und Beratungsstellen für psychisch kranke / behinderte Menschen“. Da es keine bundesweite Schätzung für die Anzahl der Leistungsberechtigten von Frühförderung gibt, kann an dieser Stelle keine Relation von Personal zu Leistungsberechtigten ermittelt werden. Stattdessen wurde die Anzahl der Beschäftigten aus der BAGfW-Statistik anhand der Bevölkerungsverteilung und der Verteilung der Leistungsberechtigten von EGH auf NRW umgelegt. Nach dieser (sehr groben) Herangehensweise müssten auf NRW rund 1.760 (nach Bevölkerungsstatistik) bis 2.120 (nach Leistungsberechtigten von EGH) Beschäftigte in der Frühförderung entfallen. Diese Schätzungen liegen beide deutlich unter der hier geschätzten Anzahl von 3.500 Personen.

Man könnte also schlussfolgern, dass die 2025 durch das Forschungsteam ermittelte Schätzung die Realität überschätzt. Es könnte aber auch sein, dass die Zahlen, die sich auf Basis der BAGfW-Gesamtstatistik für 2020 ergeben, die aktuelle Realität unterschätzt: Zum einen dürfte die BAGfW-Gesamtstatistik eine Unterschätzung der Beschäftigten beinhalten, da nicht ausnahmslos alle Leistungserbringer einem Mitgliedsverband angehören. Zum anderen ist für die BAGfW-Gesamtstatis-

16 S. 28-32 in Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V.: Gesamtstatistik 2020. Einrichtungen und Dienste der Freien Wohlfahrtspflege. Berlin, Dezember 2023.

tik unklar, wie mit Nicht-Meldungen der Mitglieder verfahren wird: Falls Nicht-Meldungen schlicht zu niedrigeren Zahlen führen, unterschätzt die Statistik ebenfalls die Realität. Weiterhin bleibt unklar, inwieweit das Umlegen der Zahlen auf NRW plausibel ist: Es könnte durchaus sein, dass in NRW mehr Beschäftigte pro 100 Leistungsberechtigten eingesetzt werden als im Bundesdurchschnitt. Zuletzt bleibt unklar, inwieweit von der Relation 2020 auf die Relation 2025 geschlossen werden kann, da auch in der Frühförderung (soweit statistisch möglich) ein Anstieg des Leistungsbezugs über die Zeit beobachtet wird. Insgesamt kann es also als plausibel betrachtet werden, dass die aktuelle Schätzung höher ausfällt, als anhand der BAGfW-Gesamtstatistik errechnet wird. Ob die Höhe der Abweichung jedoch plausibel ist, kann hingegen nur schwer bewertet werden.

Tabelle 4 Hochrechnung der aktuellen Beschäftigten und des aktuellen Personalmangels in Frühförderstellen & ATZ in NRW

	Personen	VZÄ
Beschäftigte unter Annahme des ermittelten Personaleinsatzes	4.100	2.700
arbeitsmarktbedingte bestehende Personallücke	400	300
arbeitsmarkt- & finanziell bedingte bestehende Personallücke	900	600

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025; Schätzung des Leistungsbezugs in Frühförderstellen & ATZ (s. Hauptbericht, Abschnitt 4.2.2.); Berechnung & Darstellung des ISG
Anm.: Vollzeitäquivalente inkl. pauschal berücksichtigte Verwaltungs- und Leitungsstellen; Schätzungen auf volle Hundert gerundet

In Abschnitt 3.2 wurde auf Basis der Angaben aus der Leistungserbringer-Befragung eingeschätzt, wie viel Personal in der praktischen Arbeit mit den Klient*innen aktuell akut auf Grund von Beschränkungen des Arbeitsmarktes fehlt. Hier wurde ermittelt, dass die teilnehmenden Frühförderstellen & ATZ für ihre aktuellen Klient*innen und unter den aktuellen Finanzierungszusagen sofort 12,5 % mehr VZÄ einstellen würden, wenn sie dafür ausreichend viele und passend qualifizierte Bewerber*innen hätten. Um zu ermitteln, was das hochgerechnet auf ganz NRW bedeutet, wurde der anteilige Personalmangel auf die Schätzung der bestehenden VZÄ bezogen. So ergibt sich eine Personallücke in Höhe eines Arbeitsvolumen von rund 300 VZÄ in Frühförderstellen & ATZ. Wenn man die in unseren Erhebungen ermittelte Relation von VZÄ zu beschäftigten Personen unterstellt (s. Kasten 5: 10,1 / 6,8 = 1,49), dann fehlen derzeit rund 400 Personen in Frühförderstellen & ATZ in NRW.

In der Leistungserbringer-Befragung konnten die Frühförderstellen & ATZ auch angeben, wie viel Personal sie einstellen würden, wenn nicht nur die Arbeitsmarktbeschränkungen wegfallen würden, sondern zusätzlich die finanziellen Mittel ausreichen würden, um ihre fachlichen Qualitätsansprüche für ihre aktuellen Klient*innen angemessen umsetzen zu können. In diesem Fall würden die Frühförderstellen & ATZ sofort 22,3 % – also weitere 9,8 % – zusätzliches Personal einstellen. Hochgerechnet auf NRW läge die Personallücke dann bei 600 Vollzeitäquivalenten und 900 Personen.

In Abschnitt 3.2 wurden auch Ergebnisse dazu präsentiert, wie gut oder schlecht die Leistungserbringer die aktuelle Versorgungslage mit Plätzen in Frühförderstellen & ATZ einschätzen. Die Ergebnisse offenbaren eine sehr angespannte Situation (s. Abbildung 11 auf S. 18): 92 % der Teilnehmenden stufen die Kapazitäten bei ihnen vor Ort für ihre eigene Zielgruppe als zu gering ein – 61 %

sogar als deutlich zu gering. Einige sehen Versorgungslücken für weitere Zielgruppen. Ein Grund für fehlende Kapazitäten ist offenbar Personalmangel: 89 % der befragten Frühförderstellen & ATZ erleben Personalmangel und 90 % von diesen geben als eine Folge davon an, dass sie ihr Leistungsangebot trotz bestehender Bedarfslage nicht auf mehr Leistungsberechtigte ausweiten können (s. Tabelle 3 auf S. 13).

Bis zu diesem Punkt wurde nur der Fach- und Arbeitskräftebedarf für die Versorgung der Menschen geschätzt und hochgerechnet, die aktuell Leistungen beziehen, denn nur diese gehen in die Statistiken zum Leistungsbezug ein. Fach- und Arbeitskräftemangel kann aber ebenso dazu führen, dass nicht allen Menschen mit einem Bedarf ein Angebot gemacht werden kann. Die angeführten Erhebungen weisen darauf hin, dass es Kinder und Jugendliche gibt, die keine Leistungen beziehen können, weil es an Angeboten fehlt. In welchem Umfang das der Fall ist, kann das Forschungsteam zum aktuellen Zeitpunkt nicht seriös abschätzen. Deshalb ist es auch nicht möglich, die Anzahl der Fach- und Arbeitskräfte zu schätzen, die für die Versorgung dieser Kinder und Jugendlichen ohne Leistungsbezug erforderlich wäre.

3.3.2 Zukünftiger Bedarf

Um den zukünftigen Bedarf an Fach- und Arbeitskräften abzuschätzen, werden nun analoge Hochrechnungen auf Basis der prognostizierten Zahl der Leistungsberechtigten im Jahr 2030 präsentiert. Wie das Forschungsteam zu dieser Prognose kommt, wird im Hauptbericht in Abschnitt 4.3 detailliert berichtet. In diesem Teilbericht wird die Prognose genutzt, um den zukünftigen Bedarf an Fach- und Arbeitskräften in Frühförderstellen & ATZ abzuschätzen. Dabei werden drei Schätzungen gemacht: erstens entlang des ermittelten aktuellen Verhältnisses von Leistungsberechtigten zu Beschäftigten; zweitens inkl. der 12,5 % akut fehlendem Personal aufgrund von Arbeitsmarktbeschränkungen sowie drittens inkl. der insgesamt 22,3 % fehlendem Personal, die nach Einschätzung der Praktiker*innen in den Frühförderstellen & ATZ ein qualitativ angemessenes Arbeiten erlauben würden.

In Tabelle 5 sind die Ergebnisse zusammengestellt. Entlang der entwickelten Prognose müsste der Leistungsbezug in Frühförderstellen & ATZ und damit auch der Bedarf an Fach- und Arbeitskräften zukünftig weiter ansteigen. Auch wenn der aktuelle Personaleinsatz fortgeführt würde, würde entsprechend ein Personalmehrbedarf entstehen, der verglichen mit dem Bestand 2024 rd. 15 % an Arbeitsvolumen (VZÄ) umfassen würde. Wenn bis 2030 auch die arbeitsmarktbedingten Personallücken behoben werden sollten, müsste hingegen ein Personalaufwuchs um rd. 30 % umgesetzt werden (VZÄ). Wenn auch der finanziell bedingte Personalmangel behoben werden sollte, müssten 41 % mehr VZÄ eingestellt werden, was einem Mehrbedarf an Beschäftigten von rd. 1.600 Personen entspräche.

Mit Blick auf den notwendigen *Einstellungsbedarf bis 2030* sind weiterhin die zu erwartenden Verrentungen zu berücksichtigen. Etwa 9 % der aktuellen Beschäftigten sind 60 Jahre alt oder älter (s. Abbildung 2 auf S. 7), was rd. 400 Personen entspricht, die in den nächsten fünf bis sieben Jahren ersetzt werden müssen. Wenn nun bis 2030 neben dem Ersatz von verrenteten Beschäftigten und Personalaufbau für zusätzliche Kinder und Jugendliche auch die arbeitsmarktbedingte Personallücke geschlossen werden soll, müssten rd. 1.500 Personen eingestellt werden. Das entspricht rd. 37 % des geschätzten Personalbestandes Ende 2024.

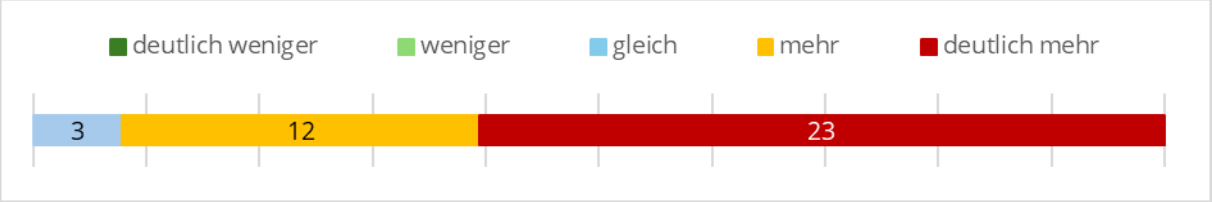
Tabelle 5 Schätzung des Bedarfs an Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ in NRW für 2030

	Personen	vgl. mit 2024	VZÄ	vgl. mit 2024
Fortführung des aktuellen Personaleinsatzes	4.600	+12,2%	3.100	+14,8%
Auffüllen arbeitsmarktbedingter Lücken	5.200	+26,8%	3.500	+29,6%
Auffüllen arbeitsmarkt- & finanziell bedingter Lücken	5.700	+39,0%	3.800	+40,7%

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025; Prognose des Leistungsbezug in Frühförderstellen & ATZ (s. Hauptbericht, Abschnitt 4.3, begründete Trendvariante); Berechnung & Darstellung des ISG
Anm.: Vollzeitäquivalente inkl. pauschal berücksichtigte Verwaltungs- und Leitungsstellen; Schätzungen auf volle Hundert gerundet

Auch die Leistungserbringer wurden danach gefragt, wie sie es einschätzen: Werden in NRW in Zukunft insgesamt mehr oder weniger Plätze in Frühförderstellen & ATZ gebraucht? Dabei wurde spezifiziert, dass in der Frage die tatsächlichen Bedarfe der Menschen mit Beeinträchtigungen gemeint seien und nicht, inwieweit in Zukunft Bedarfe amtlich festgestellt zu einer Leistungsberechtigung führen werden. Das Ergebnis entspricht weitgehend dem Prognose-Ergebnis, das das Forschungsteam auf Basis von Bevölkerungsstatistik und -prognose entwickelt hat (Abbildung 12). Nach Einschätzungen aus den meisten Frühförderstellen & ATZ wird der Bedarf an Plätzen deutlich steigen. Nur sehr wenige gehen von einem konstanten und niemand von einem sinkenden Bedarf aus.

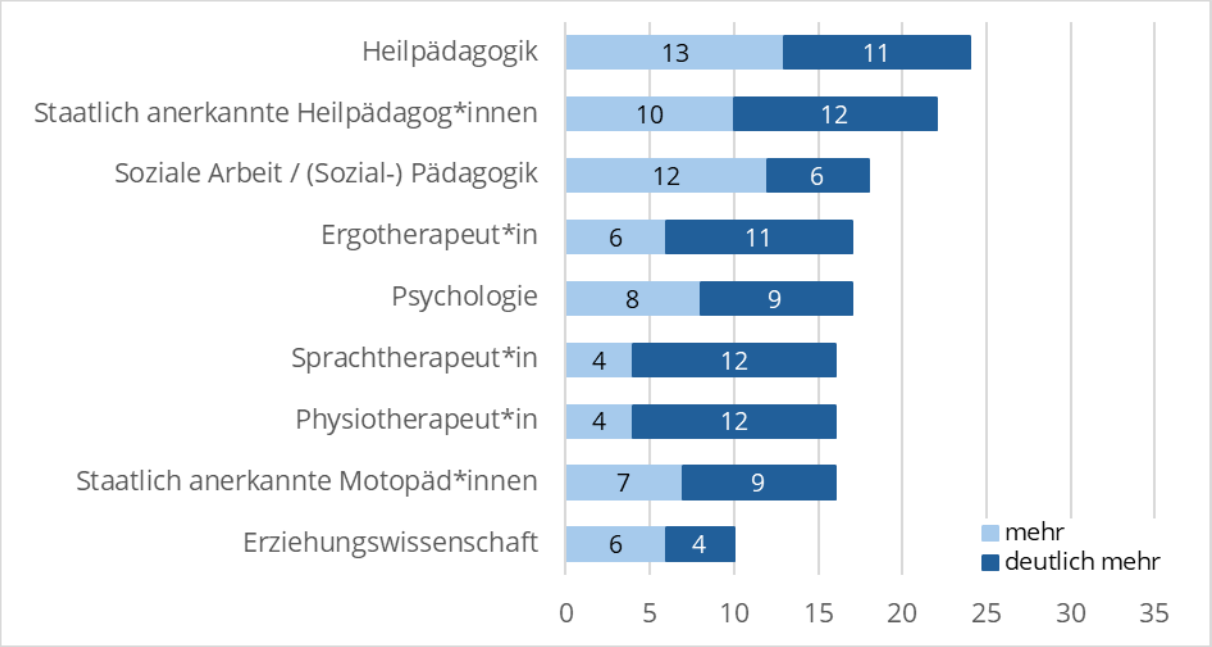
Abbildung 12 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung für Plätze in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=38

Die Teilnehmenden der EGH-Leistungserbringer-Befragung wurden auch um ihre Einschätzung gebeten, wie sich der Bedarf an einschlägigen Berufsgruppen für Frühförderstellen & ATZ in den kommenden zehn Jahren entwickeln wird. Die Ergebnisse zu dieser Frage (Abbildung 13) spiegeln insgesamt sehr nah die Einschätzungen zu den aktuellen Mangelberufen (Abbildung 10). Es sind exakt die gleichen Berufsgruppen, für die am häufigsten von einem steigenden Bedarf ausgegangen wird. Die studierten und staatlich anerkannten Heilpädagog*innen führen die Liste an, gefolgt von Sozialarbeiter*innen / (Sozial-) Pädagog*innen. Danach folgen in etwas unterschiedlicher Reihenfolge die Sprach-, Physio- und Ergotherapeuten sowie die Psycholog*innen. Zuletzt folgen die staatlich anerkannten Motopäd*innen sowie die Erziehungswissenschaftler*innen.

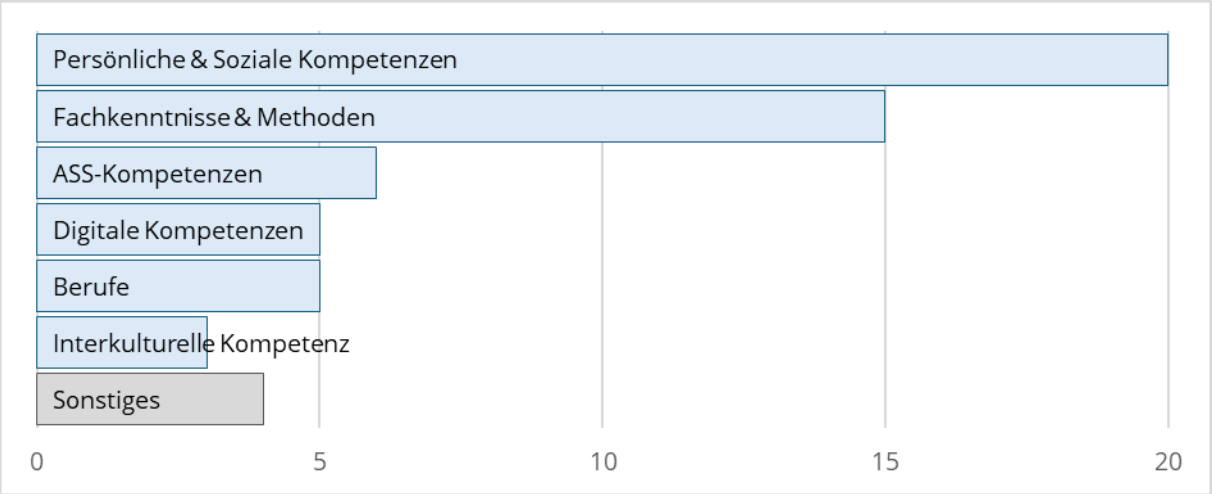
Abbildung 13 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung für bestimmte Berufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=35
Anm.: Berufe mit weniger als 10 Nennungen für steigenden Bedarf nicht dargestellt.

Die Teilnehmenden der EGH-Leistungserbringer-Befragung wurden außerdem gefragt, welche Qualifikationen oder Kompetenzen unter den Mitarbeitenden von Frühförderstellen bzw. ATZ zukünftig verstärkt benötigt werden. Hierzu gibt es 58 Nennungen von 24 Befragten (Abbildung 14). Die Rückmeldungen der befragten Frühförderstellen und Autismus-Therapie-Zentren zeigen, dass vor allem persönliche und soziale Kompetenzen zukünftig an Bedeutung gewinnen werden. Mit 20 Nennungen bildet dieser Bereich den größten Cluster. Besonders hervorgehoben werden hier Belastbarkeit, Selbstreflexion, Abgrenzungsfähigkeit, Teamfähigkeit, Flexibilität sowie die Fähigkeit zu strukturiertem und selbstorganisiertem Arbeiten.

Abbildung 14 In Zukunft vermehrt benötigte Qualifikationen und Kompetenzen von Mitarbeitenden in Frühförderstellen und ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, 58 Nennungen von 24 Teilnehmenden

Einen weiteren zentralen Schwerpunkt bilden Fachkenntnisse und methodisches Wissen (n=15). Dazu zählen unter anderem Kenntnisse in Diagnostik, Gesprächsführung, Unterstützter Kommunikation, systemischem Arbeiten, psychologischer Expertise, Bindungs- und Traumapädagogik, Marte Meo sowie Wissen zur Wahrnehmungs- und Bewegungsentwicklung. Einen klar abgegrenzten Bereich bilden außerdem spezifische ASS-Kompetenzen, die sechsmal genannt wurden. Hierzu gehören ein umfassendes Verständnis des Autismus-Spektrums sowie Kenntnisse aktueller Diagnostik- und Therapieansätze. Mit fünf Nennungen werden digitale Kompetenzen als weiterer zukünftiger Qualifikationsbedarf beschrieben. Gemeint sind solide Fähigkeiten im Umgang mit digitalen Dokumentations- und Kommunikationssystemen. Ebenfalls fünf Nennungen entfallen auf Berufsprofile, die künftig verstärkt benötigt werden könnten, darunter insbesondere Psychologie, Ergotherapie, Logopädie, Erzieher*innen sowie sozialpädagogische Qualifikationen. Interkulturelle Kompetenz wurde dreimal explizit hervorgehoben. Unter Sonstiges (n=4) finden sich allgemeine Hinweise auf Entwicklungspotenziale.

4 Handlungsoptionen

4.1 Arbeitsbedingungen und -belastungen aus Sicht der Beschäftigten

Zum Auftrag des Forschungsprojektes gehörte es auch, Handlungsoptionen aufzuzeigen: Deshalb wurden Menschen, die in der EGH tätig sind, in einer breit angelegten Online-Umfrage nach ihren Arbeitsbedingungen und -belastungen befragt. Arbeitgeber und Entscheidungsträger sollen auf Basis der Ergebnisse erkennen können, wie sie das Berufsfeld attraktiver gestalten können. Dabei soll auch deutlich werden, was Menschen, die in der EGH beschäftigt sind, an ihrer Tätigkeit schätzen. Kern der „EGH-Beschäftigtenbefragung 2025“ war deshalb ein etabliertes Instrument zur Bewertung der Arbeitsqualität: der DGB-Index Gute Arbeit.[17]

Der DGB-Index Gute Arbeit basiert auf der Abfrage von 42 konkreten Fragen zur Arbeitssituation einer Person. Die Fragen decken elf Kriterien für gute Arbeit ab und diese Kriterien wiederum werden jeweils drei größeren Bereichen der Arbeitsqualität zugeordnet: Ressourcen, Belastungen sowie Einkommen & Sicherheit. Dabei wird jeweils zum einen abgefragt, wie häufig bestimmte Arbeitsbedingungen auftreten, und zum anderen, inwiefern diese Arbeitsbedingungen von den Befragten subjektiv als belastend empfunden werden. Neben den einzelnen Antworten werden bei der Auswertung des DGB-Index Gute Arbeit vor allem *Indexwerte* betrachtet: also verrechnete und standardisierte Gesamtergebnisse über die einzelnen Fragen hinweg. Beim DGB-Index Gute Arbeit gibt es einen Gesamtindex über alle 42 Fragen, aber auch Indexwerte für die elf Kriterien sowie für die drei Kriterienbereiche. Alle Indexwerte liegen zwischen Null und 100, wobei eine höhere Punktzahl auf bessere Arbeitsbedingungen hindeutet. Das Forschungsteam des DGB-Index Gute Arbeit bewertet einheitlich Indexwerte unter 50 als „Schlechte Arbeit“ und Werte ab 80 als „Gute Arbeit“. Werte dazwischen bilden die Qualitätsstufen „unteres Mittelfeld“ (50-64) sowie „oberes Mittelfeld“ (65-79). Die Indexwerte und Qualitätsstufen abstrahieren von Einzelergebnissen und erleichtern so Vergleiche über die Zeit oder über verschiedene Branchen oder Berufsfelder hinweg. Ein letzter Hinweis muss noch vorangestellt werden: Nach Auskunft des Instituts DGB-Index Gute Arbeit fallen

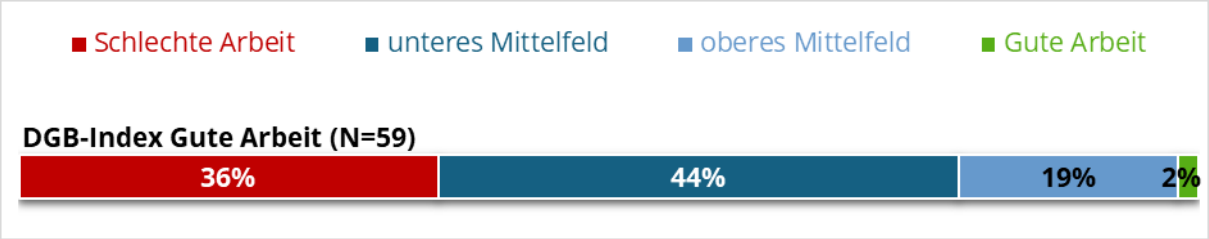
[17] Nähere Infos zum DGB-Index Gute Arbeit unter: https://index-gute-arbeit.dgb.de/

die Antworten in Online-Umfragen etwas negativer aus als in telefonischen Befragungen. Es gibt aber noch keine klaren Erkenntnisse zu Umfang und Hintergründen dieses Methodeneffekts.

Im Folgenden werden die Ergebnisse des DGB-Index Gute Arbeit für Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ im Detail dargestellt. Außerdem werden Ergebnisse zu Diskriminierungserfahrungen unter den Beschäftigten vorgestellt, welche der DGB-Index nicht umfasst. In Kapitel 7 des Hauptberichts liegt hingegen der Fokus darauf, die Ergebnisse aus verschiedenen Feldern der EGH mit Befragungsergebnissen aus angrenzenden Berufsfeldern zu vergleichen. Dazu werden ausschließlich die Indexwerte dargestellt und es wird nicht auf detaillierte Ergebnisse zu einzelnen Fragen eingegangen.

Der DGB-Index Gute Arbeit liegt bei den befragten Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ im Durchschnitt bei 51 Punkten (N=972). Damit fällt der Wert im Durchschnitt in die Qualitätsstufe „unteres Mittelfeld“. Verglichen mit einer Stichprobe aller Beschäftigten in NRW ist dieses Ergebnis schlechter: Im Durchschnitt liegt der Wert in NRW bei 65 Punkten (Kapitel 7 im Hauptbericht). Diese Einstufung gilt jedoch nicht für alle Beschäftigten. In Abbildung 15 wird die Verteilung der Beschäftigten auf die vier Qualitätsstufen dargestellt. 36 % der Befragten, die bei Frühförderstellen & ATZ arbeiten, erleben insgesamt „Schlechte Arbeit“. Weitere 44 % fallen mit ihren Aussagen und Bewertungen in die Qualitätsstufe „unteres Mittelfeld“. Nur 19 % erleben Arbeit im „oberen Mittelfeld“ und lediglich 2 % erleben nach dem Gesamtindex die Arbeitsqualität „Gute Arbeit“.

Abbildung 15 Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ nach Qualitätsstufen der Arbeit



Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025

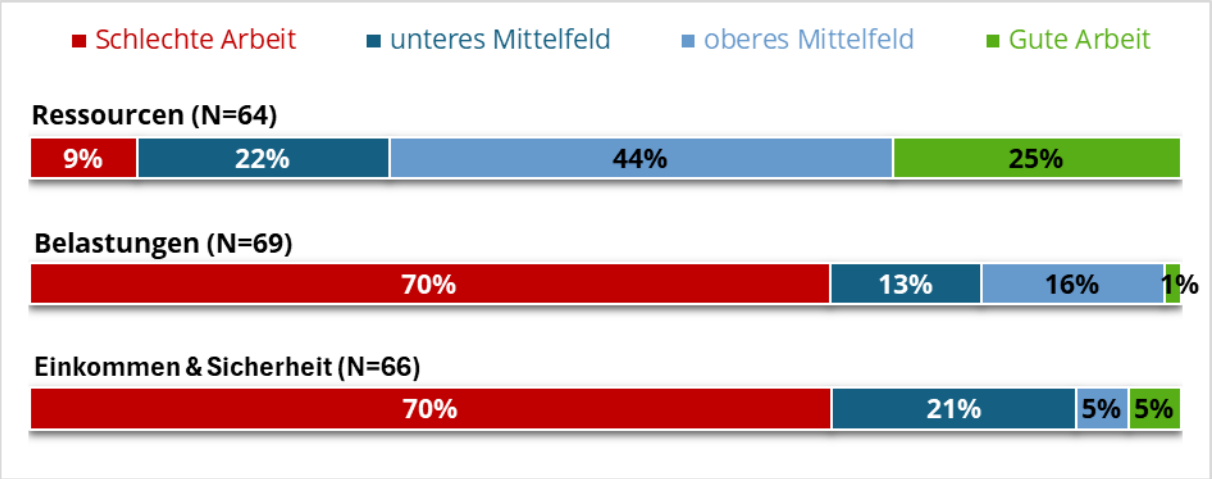
Die Verteilung der Beschäftigten auf die Qualitätsstufen von Arbeit wird in Abbildung 16 für die drei Teilindizes zu Belastungen, Ressourcen sowie Einkommen & Sicherheit dargestellt. Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ sind demnach hohen *Belastungen* ausgesetzt. Diese resultieren aus hohen Anforderungen an Körper und Geist sowie einer hohen Arbeitsintensität geprägt von Zeitdruck und dadurch notwendigen Qualitätsabstrichen. 70 % der Befragten arbeiten unter Bedingungen, die hinsichtlich der erlebten Belastungen in die Qualitätsstufe „Schlechte Arbeit“ fallen. Lediglich 17 % der befragten Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ erleben hinsichtlich der Belastungen Arbeit im „oberen Mittelfeld“ oder sogar „Gute Arbeit“.

Der Teilindex *Einkommen & Sicherheit* fasst die Bedingungen hinsichtlich Einkommen, Rente, betriebliche Sozialleistungen sowie Beschäftigungssicherheit und -perspektive zusammen. In diesem Bereich erleben ebenfalls 70 % „Schlechte Arbeit“ und nur ein Zehntel berichtet von Arbeitsbedingungen, die mindestens im „oberen Mittelfeld“ liegen.

Mit Blick auf die zur Verfügung stehenden *Ressourcen*, wie Weiterbildungs- und Gestaltungsmöglichkeiten, Arbeitsklima sowie die Sinnhaftigkeit der Arbeit, stellen sich die Arbeitsbedingungen in Frühförderstellen & ATZ deutlich besser dar: In diesem Bereich erleben nur 9 % „Schlechte Arbeit“,

wohingegen 44 % der Beschäftigten unter Arbeitsbedingungen der Qualitätsstufe „oberes Mittelfeld“ arbeitet und ein Viertel sogar in die Kategorie „Gute Arbeit“ fällt.

Abbildung 16 Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ nach Qualitätsstufen in drei Bereichen der Arbeitsqualität



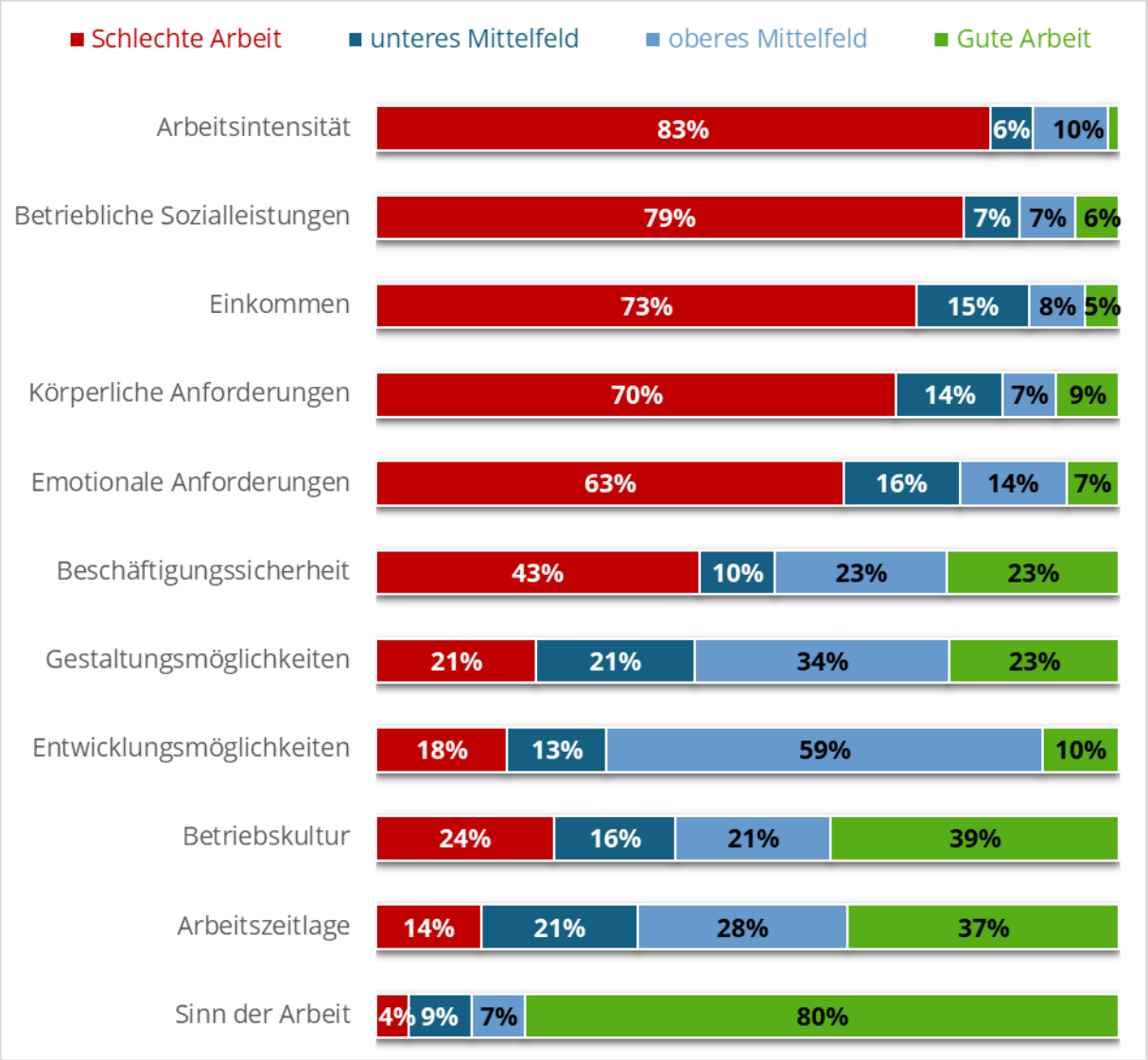
Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025

Im Folgenden wird im Detail betrachtet, wie sich diese Ergebnisse für Schulbegleitungsdienstleister zusammensetzen. Dazu wird einerseits in Abbildung 17 dargestellt, welche Qualitätsstufen von Arbeit die Beschäftigten in den elf einzelnen Kriterien von Arbeitsqualität erleben. Zum anderen werden in Tabelle 6 die Antworten zu den 42 einzelnen Fragen wiedergegeben. Für alle elf Kriterien wird dargestellt, auf welchen Fragen sie basieren, und was die auffälligsten Ergebnisse sind – beginnend mit dem Kriterium, für welches das schlechteste Ergebnis festgestellt wird:

Beim Kriterium *Arbeitsintensität* ist der Anteil der Beschäftigten, die „Schlechte Arbeit“ – und damit starke Belastungen – erleben mit 83 % am größten. Das bedeutet insbesondere, dass Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ sich oft oder sehr oft gehetzt oder unter Zeitdruck fühlen (72 %), sie in ihrer Arbeit gestört bzw. unterbrochen werden (68 %), Qualitätsabstriche machen müssen (59 %) oder sich mit widersprüchlichen Anforderungen konfrontiert sehen (50%). Die große Mehrheit der Beschäftigten erlebt diese Arbeitsbedingungen zumindest manchmal und jeweils mindestens 61 % von ihnen empfindet sie als (eher) stark belastend. Vergleichsweise gut erscheint dagegen der Informationsfluss: drei Viertel der Befragten geben an, dass ihnen nie oder nur selten relevante Informationen für ihre Arbeit fehlen.

Für knapp vier von fünf der Befragten fallen die *betrieblichen Sozialleistungen* in die Qualitätsstufe „Schlechte Arbeit“. Das liegt vor allem daran, dass es in den meisten Frühförderstellen & ATZ keine oder nur geringe Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung, Altersvorsorge oder sonstige Sozialleistungen gibt (jeweils mind. 74 %). Dies wiederum wird von mindestens der Hälfte der Befragten als (eher) starke Belastung empfunden. Besonders eine betriebliche Altersvorsorge wünschen sich viele Beschäftigte.

Abbildung 17 Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ nach Qualitätsstufen für elf Kriterien guter Arbeit



Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=66-71

Eng damit verbunden ist das Kriterium *Einkommen,* bei dem 73 % der befragten Beschäftigten „Schlechte Arbeit" erleben. Zwei Drittel der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ schätzen ihre spätere Rente als nicht auskömmlich ein (63%) und das übrige Drittel denkt, dass es „gerade ausreichend" sein wird. Damit sind die befragten Beschäftigten in besonderem Maße von Altersarmut bedroht. Für knapp zwei Drittel ist ihr aktuelles Einkommen gar nicht oder in geringem Maße angemessen und laut etwa der Hälfte reicht die Einkommenshöhe nicht bzw. gerade so zum Leben aus. Wie wichtig ein angemessenes Einkommen ist, welches zum Leben reicht und später eine ausreichende Rente sicherstellt, zeigt sich in den Belastungsempfindungen der Beschäftigten: Jeweils mindestens 84 % der Beschäftigten empfinden es als (eher) stark belastend, wenn eine der drei genannten Bedingungen höchstens im geringen Maße gegeben ist.

Auch hinsichtlich der Belastungen durch *körperliche Anforderungen* arbeiten 70 % der Befragten in der Qualitätsstufe „Schlechte Arbeit". Zentraler Grund hierfür ist, dass mit 72 % ein Großteil während der Arbeit oft oder sehr oft eine ungünstige Körperhaltung einnimmt. Bei fast allen ist dies zumindest manchmal der Fall. Auch Lärm und laute Umgebungsgeräusche erleben 89 % der Be-

fragten mindestens manchmal bei der Arbeit. Diese Bedingungen wiederum werden von rund der Hälfte als (eher) starke Belastung empfunden. Körperlich schwere Arbeit und widrige Umgebungsbedingungen (z.B. Kälte, Hitze, Nässe, Feuchtigkeit oder Zugluft) gehören seltener zum Arbeitsalltag der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ. Aber auch dies erleben 70 bzw. 66 % der Befragten zumindest manchmal.

Mit Blick auf Belastungen durch *emotionale Anforderungen* erlebt mit 63 % ebenfalls eine Mehrheit „Schlechte Arbeit". Darunter fällt, dass sich 94 % der befragten Beschäftigten zumindest manchmal in Konflikten mit den Klient*innen wiederfinden – jedoch erleben nur wenige das oft oder sehr oft. Etwas häufiger kommt es vor, dass Beschäftigte ihre Gefühle verbergen müssen: dies trifft auf 90 % zumindest manchmal zu; etwa die Hälfte erlebt dies oft oder sehr oft. Außerdem berichtet über die Hälfte der Befragten, gelegentlich herablassend behandelt zu werden. Die Belastung durch diese Erlebnisse ist jedoch eher gering: jeweils mehr als zwei Drittel fühlen sich hierdurch nicht oder nur wenig belastet.

Das Kriterium der *Beschäftigungssicherheit* ist das erste Kriterium, bei dem weniger als die Hälfte der Befragten „Schlechte Arbeit" erlebt. Es wird danach bewertet, wie häufig sich die Beschäftigten hinsichtlich ihrer beruflichen Situation Sorgen machen. Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ machen sich mehrheitlich „selten" oder „nie" Sorgen um ihre berufliche Zukunft (93 %) oder darüber, dass ihr Arbeitsplatz überflüssig werden könnte (91 %). Etwas häufiger berichten die Befragten von Sorgen um den Verlust ihres Arbeitsplatzes (82 %) „nie" oder „selten". Derartige Sorgen werden von jeweils rund einem Drittel der Befragten als (eher) starke Belastung empfunden.

Gestaltungsmöglichkeiten beziehen sich darauf, wie stark die Beschäftigten ihre Arbeitsplanung und -gestaltung beeinflussen können. Über die Hälfte der Befragten fällt diesbezüglich in die Bewertungsstufen „Oberes Mittelfeld" und „Gute Arbeit, wohingegen nur 21 % „Schlechte Arbeit" erlebt. Viele der Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ können demnach in (sehr) hohem Maße ihre Arbeit selbstständig planen (89 %) und ihre Arbeitszeitgestaltung beeinflussen (82 %). Einfluss auf die Arbeitszeitmenge haben mit einem Anteil von rund einem Viertel jedoch die wenigsten Beschäftigten. Gestaltungsmöglichkeiten werden dabei als sehr wichtig empfunden: jeweils mindestens die Hälfte der Befragten empfindet es als (eher) stark belastend, wenn dies nicht möglich ist.

Beim Kriterium der *Entwicklungsmöglichkeiten* fallen die Ergebnisse überwiegend positiv aus: 59 % der Befragten erleben hier Arbeitsbedingungen im „oberen Mittelfeld" und weitere 10 % „Gute Arbeit". Besonders sticht hier hervor, dass 92 % der Beschäftigten in (sehr) hohem Maße eigene Ideen einbringen können. Außerdem verfügt die Mehrheit der Befragten über (sehr) große Möglichkeiten, das eigene Wissen und Können weiterzuentwickeln (80 %) und weitere Qualifikationen zu erwerben (72 %). Auf der anderen Seite gibt es für die meisten Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ keine oder nur geringe Aufstiegschancen (93 %). Dies wird jedoch nur von einem Viertel als (eher) stark belastend empfunden.

Hinsichtlich der *Betriebskultur* zeigt sich ein heterogenes Bild: einerseits fällt ein Viertel in die Qualitätsstufe „Schlechte Arbeit", aber gleichzeitig erleben zwei von fünf der Befragten „Gute Arbeit". Die Betriebskultur wird im DGB-Index mit sechs Merkmalen erfasst: Der Betrieb fördert Kollegialität; die Vorgesetzten planen gut; die Beschäftigten erhalten Informationen rechtzeitig; es herrscht ein offenes Meinungs-Klima; die Beschäftigten erhalten Hilfe und Unterstützung von ihren Kolleg*innen und Wertschätzung durch ihre Vorgesetzten. Die Erfüllung dieser Bedingungen ist für viele Befragte wichtig: Insbesondere, wenn keine rechtzeitige Information erfolgt oder kein offenes

Meinungsklima herrscht, ist dies für 90 bzw. 86 % der Befragten (eher) stark belastend. Auch eine Fehlende gegenseitige Unterstützung und Wertschätzung löst bei mindestens 60 % der Befragten ein Belastungsempfinden aus. Die Bedingungen werden jedoch überwiegend erfüllt: jeweils rund zwei Drittel der Befragten berichten, dass ihr Betrieb Kollegialität fördert, ihre Vorgesetzten gut planen und insgesamt ein offenes Meinungs-Klima herrscht. Neun von 10 Befragten werden in (sehr) hohem Maße von ihren Kolleg*innen unterstützt. Verbesserungspotenzial zeigt sich in Bezug auf die rechtzeitige Information: diese ist nur bei etwas über der Hälfte der Beschäftigten in hohem Maße gegeben.

Die Rahmenbedingungen hinsichtlich der *Arbeitszeitlage* werden bei knapp zwei Dritteln der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ als „Oberes Mittelfeld" oder „Gute Arbeit" eingestuft. Das liegt vor allem daran, dass die Befragten nie nachts und höchstens in seltenen Fällen abends oder am Wochenende arbeiten müssen. Auch eine ständige Erreichbarkeit wird von den Beschäftigten in der Regel nicht gefordert. Am häufigsten kommt es vor, dass unbezahlte Arbeit geleistet wird, dies ist bei einem Viertel der Befragten (sehr) oft der Fall.

Die wichtigste Ressource, die Beschäftigte bei Frühförderstellen & ATZ erleben, ist der *Sinn der Arbeit*. Mit 80 % erlebt dahingehend die überwiegende Mehrheit „Gute Arbeit". Jeweils mindestes 85 % der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ können sich nach eigenen Angaben in (sehr) hohem Maße mit der Arbeit identifizieren und haben das Gefühl, einen wichtigen Beitrag für den Betrieb sowie für die Gesellschaft zu leisten.

Einzelne Themen, die durch den DGB-Index Gute Arbeit nicht abgedeckt werden, aber für den Forschungsauftrag in Abstimmung zwischen Auftraggeber, Beirat und Forschungsteam besondere Bedeutung haben, wurden in der Umfrage zusätzlich erhoben. Dazu gehören vertiefende Informationen zu Arbeitszeiten (s. Abschnitt 4.1) sowie zu Ausbildung und Studium (s. Kapitel 6 im Hauptbericht), aber auch die Frage, wie häufig und aufgrund welcher Merkmale Beschäftigte in der EGH Diskriminierungserfahrungen machen.

Die Beschäftigten wurden gefragt, ob sie in den letzten zwölf Monaten bei der Arbeit diskriminiert wurden. Damit sei gemeint, ob sie aufgrund ihrer Person oder bestimmter Eigenschaften benachteiligt oder unfair behandelt wurden. Unter den Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ antworteten hierauf 21 % mit „Ja" (N=29).[18] Das waren sechs Befragte, die anschließend auch gefragt wurden, aufgrund welchen Merkmals oder welcher Merkmale sie ihrer Einschätzung nach diskriminiert wurden. Daraufhin wurde zweimal das *Geschlecht* gewählt und einmal eine *Behinderung.* In einem Freifeld für andere Merkmale wurde außerdem zweimal das *Alter* genannt sowie einmal die *Rolle im Betrieb* und einmal das *Fachwissen*.

[18] Die Fallzahl liegt deutlich niedriger als bei anderen Fragen, weil den Befragungsteilnehmenden nach den Fragen zum DGB-Index angeboten wurde, Befragungsteile zu überspringen.

Tabelle 6: Antworten der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ zu den 42 Fragen des DGB-Index Gute Arbeit

	gar nicht	*in geringem Maße*	*in hohem Maße*	*in sehr hohem Maße*	*(eher) stark belas-tend*
Gestaltungsmöglichkeiten	→	→			
Arbeit selbstständig planen / einteilen	0%	11%	51%	38%	50%
Einfluss auf die Arbeitszeitgestaltung	0%	18%	58%	24%	62%
Einfluss auf die Arbeitsmenge	13%	63%	18%	6%	66%
Entwicklungsmöglichkeiten	→	→			
Aufstiegschancen	26%	67%	7%	0%	25%
Wissen / Können weiterentwickeln können	3%	17%	66%	14%	69%
Eigene Ideen einbringen können	0%	8%	61%	31%	83%
Weiterqualifizieren können	3%	25%	65%	7%	40%
Betriebskultur	→	→			
Betrieb fördert Kollegialität	3%	30%	51%	16%	65%
Vorgesetzte planen gut	3%	29%	54%	13%	55%
Rechtzeitige Information	4%	39%	48%	8%	90%
Offenes Meinungs-Klima	7%	24%	58%	11%	86%
Hilfe / Unterstützung von Kollegen	0%	13%	46%	41%	67%
Wertschätzung durch Vorgesetzte	1%	34%	37%	27%	60%
Sinn der Arbeit	→	→			
Mit der Arbeit identifizieren	0%	10%	47%	43%	29%
Wichtigen Beitrag für Betrieb leisten	0%	15%	51%	34%	45%
Wichtigen Beitrag für Gesellschaft leisten	0%	6%	51%	44%	50%
	sehr oft	*oft*	*selten*	*nie*	*(eher) stark belas-tend*
Arbeitszeitlage	→	→	→		
Unbezahlte Arbeit leisten	4%	21%	51%	24%	28%
Ständig erreichbar sein	4%	10%	44%	42%	17%
Nachts arbeiten (23 bis 6 Uhr)	0%	1%	1%	97%	50%
Abends arbeiten (18 bis 23 Uhr)	1%	6%	41%	52%	12%
Wochenendarbeit	3%	6%	27%	65%	20%
Emotionale Anforderungen	→	→	→		
Konflikte mit Kunden / Klienten	0%	7%	87%	6%	27%
Gefühle verbergen	8%	41%	41%	10%	29%
Herablassend / respektlos behandelt	0%	8%	52%	39%	30%
Körperliche Anforderungen	→	→	→		
Lärm / laute Umgebungsgeräusche	4%	44%	41%	11%	48%
Körperlich schwer arbeiten	3%	18%	49%	30%	37%
Widrige Umgebungsbedingungen	3%	23%	41%	34%	43%
Ungünstige Körperhaltung	30%	42%	21%	7%	54%

Arbeitsintensität	→	→	→		
Qualitätsabstriche machen müssen	27%	32%	28%	13%	74%
Fehlende Information	8%	17%	65%	10%	37%
Widersprüchliche Anforderungen	11%	39%	38%	11%	61%
Gestört / unterbrochen werden	20%	48%	31%	1%	64%
Gehetzt / unter Zeitdruck stehen	34%	38%	28%	0%	72%
Einkommen	→	→			
	gar nicht	*in geringem Maße*	*in hohem Maße*	*in sehr hohem Maße*	*(eher) stark belas-tend*
Einkommen angemessen	13%	51%	36%	0%	84%
	reicht nicht aus	*reicht gerade*	*reicht gut aus*	*kann sehr gut da-von leben*	*(eher) stark belas-tend*
Einkommenshöhe reicht zum Leben	7%	48%	39%	6%	92%
	wird nicht ausrei-chen	*wird gerade ausrei-chen*	*wird gut ausrei-chen*	*werde sehr gut da-von leben können*	*(eher) stark belas-tend*
Wird spätere Rentenhöhe ausreichen	63%	32%	4%	0%	95%
Betriebliche Sozialleistungen	→	→			
	kein Angebot vorhan-den	*in geringem Maße*	*in hohem Maße*	*in sehr hohem Maße*	*(eher) stark belas-tend*
Sonstige betriebliche Sozialleistungen	38%	47%	13%	1%	50%
Betriebliche Gesundheitsförderung	27%	47%	23%	3%	52%
Betriebliche Altersvorsorge	15%	62%	24%	0%	62%
Beschäftigungssicherheit	→	→	→		
	sehr oft	*oft*	*selten*	*nie*	*(eher) stark belas-tend*
Sorgen um berufliche Zukunft	0%	7%	40%	53%	25%
Sorgen um Arbeitsplatzverlust	4%	14%	56%	26%	33%
Sorgen, dass Arbeitsplatz überflüssig wird	3%	6%	40%	51%	39%

Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=68-71
Anm.: → alle, die diese Antwort gaben, wurden gefragt „Wie stark belastet Sie das?“

4.2 Vertiefende Ergebnisse zur Arbeitszeitpraxis

Im Kontext eines Fach- und Arbeitskräftemangels stellt sich die Frage, ob Teilzeitkräfte für eine Erhöhung ihres Arbeitspensums gewonnen werden könnten. Gerade für Frühförderstellen & ATZ wird außerdem vermutet, dass unattraktive Arbeitszeiten ein Grund für einen Bewerbermangel sein könnten. Eine mitarbeiterfreundliche Arbeitszeitpraxis gilt im Allgemeinen als ein wichtiger Faktor für die Attraktivität eines Berufsfeldes und auch jedes konkreten Arbeitgebers. Sollte hier ein Verbesserungspotenzial bestehen, könnte dies also genutzt werden, um das Berufsfeld insgesamt ansprechender zu gestalten. Deshalb wurde die Arbeitszeitpraxis sowohl in der Befragung der Leistungserbringer als auch in der Befragung der Beschäftigten vertieft. Die Ergebnisse werden in diesem Abschnitt gemeinsam präsentiert.

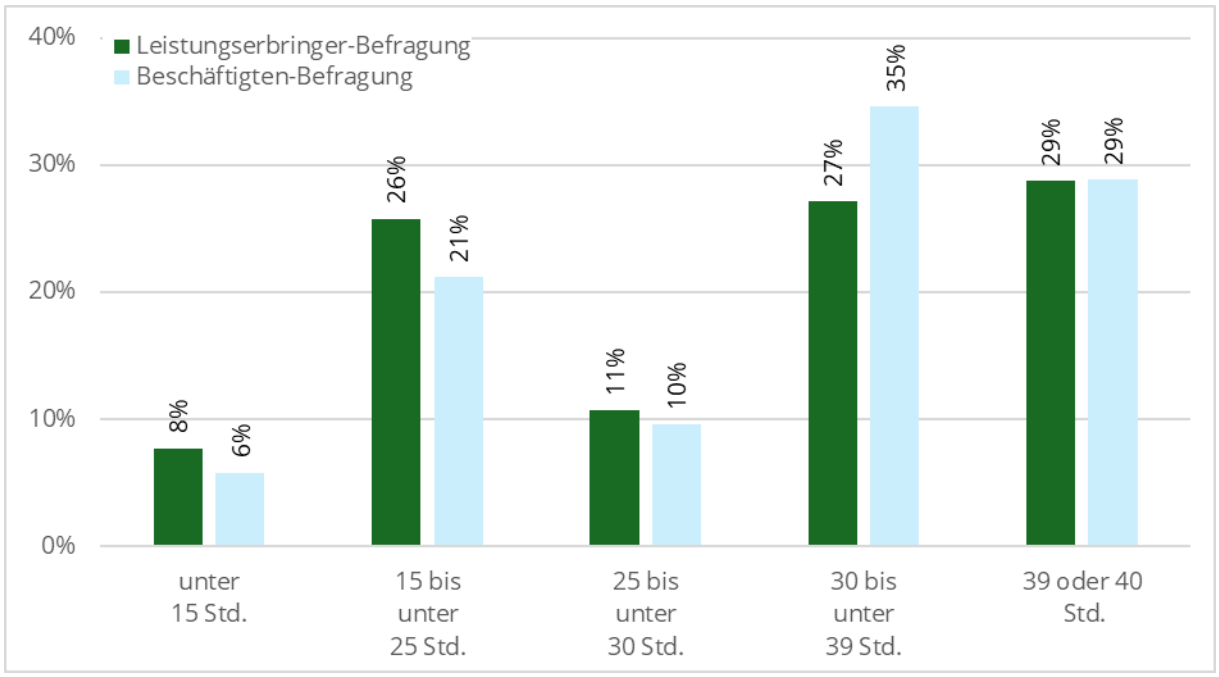
Die Teilnehmenden der Beschäftigtenbefragung wurden gebeten, ihre vertraglichen, tatsächlichen und gewünschten Arbeitszeiten anzugeben, um damit Abweichungen zwischen diesen Angaben auszuwerten.[19] Zunächst wurde aber die Verteilung der vertraglichen Arbeitsstunden mit der entsprechenden Verteilung verglichen, die auf Basis der Leistungserbringer-Befragung ermittelt wurde (s. Abbildung 3 auf S. 7). Die Verteilung aus der Leistungserbringer-Befragung basiert zwar auf Angaben aus nur 13 Unternehmen, umfasst aber deutlich mehr Beschäftigte. Außerdem mussten die teilnehmenden Frühförderstellen & ATZ hier Angaben zu allen Beschäftigten machen, während die Teilnahme an der Beschäftigtenbefragung für die Beschäftigten freiwillig war. Das Forschungsteam geht deshalb davon aus, dass die Verteilung aus der Leistungserbringerbefragung der Realität besser entspricht. In Abbildung 18 kann man gut erkennen, dass an der Beschäftigtenbefragung anteilig etwas weniger Menschen mit kleinen Arbeitspensen teilgenommen haben und damit unterrepräsentiert sind; umgekehrt sind höhere Arbeitspensen ab 30 Wochenstunden in der Befragung leicht überrepräsentiert. Es erscheint nachvollziehbar, dass sich insbesondere Menschen, die zu höheren Stellenumfängen in der EGH beschäftigt sind, an der Beschäftigtenbefragung beteiligten. Das Forschungsteam hält es bei Frühförderstellen & ATZ insgesamt für legitim, Gesamtergebnisse zu betrachten, differenziert aber immer dann, wenn dies von Interesse sein könnte und auf Basis der Fallzahlen möglich ist, auch nach dem Stellenumfang.

Da für viele Befragungsteilnehmer*innen Angaben zu den vertraglichen, den tatsächlichen und den gewünschten Wochenstunden vorliegen, kann die Übereinstimmung nun individuell ausgewertet werden (N=50). Aus Abbildung 19 wird schnell ersichtlich, dass sich keine Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ höhere Wochenstunden wünschen, als sie tatsächlich derzeit arbeiten (orange). Weite Teile der Beschäftigten sind in Hinblick auf ihre Wochenstunden passend beschäftigt (grün). Dabei wurde auch als passend beschäftigt betrachtet, wer nur eine Wochenarbeitsstunde von seiner Wunscharbeitszeit abweicht. Tatsächlich sind viele Beschäftigte (19 %), die mit vollzeitnahem Pensum oder in Vollzeitstellen arbeiten, überbeschäftigt (rot): Sie arbeiten derzeit mehr als sie sich unter Berücksichtigung der entsprechenden Verdienstveränderungen wünschen würden. Das Forschungsteam hat zwischen geringfügig unpassenden Arbeitsstunden (2 bis 5 Std.)

[19] Dabei wurde sich an gängigen Formulierungen großer Umfrageprogramme orientiert; die Frage nach den gewünschten Stunden entspricht jener des Sozio-oekonomischen Panels. Frageformulierung: Wie viele Stunden pro Woche sind bei Ihnen derzeit vertraglich vereinbart? Und wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie *tatsächlich* im Durchschnitt? Wenn Sie den Umfang Ihrer Arbeitszeit selbst wählen könnten und dabei berücksichtigen, dass sich Ihr Verdienst entsprechend der Arbeitszeit ändern würde: Wie viele Stunden in der Woche würden Sie dann am liebsten arbeiten?

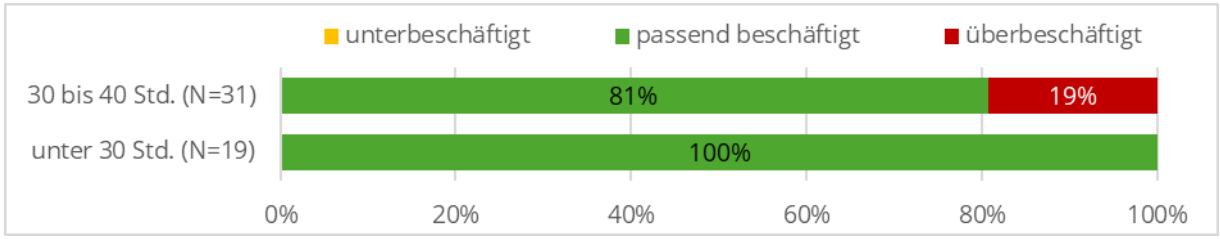
und deutlich unpassenden Arbeitsstunden (6 und mehr Std.) unterschieden. Bei den Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ kommen keine deutlich unpassenden Arbeitsstunden vor (ohne Abbildung). Letztlich kann festgehalten werden, dass unter den aktuellen Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ unter den aktuellen Umständen in der Summe kein Potenzial zur Ausweitung der Arbeitsstunden besteht, sondern vielmehr viele Beschäftigte auf Entlastung durch weitere Kolleg*innen hoffen dürften, da sie gerne weniger arbeiten würden.

Abbildung 18 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Arbeitspensum (Leistungserbringer-Befragung vs. Beschäftigtenbefragung)



Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=52; EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=419 Beschäftigte aus 13 Unternehmen

Abbildung 19 Übereinstimmung von tatsächlichen und gewünschten Wochenstunden von Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ

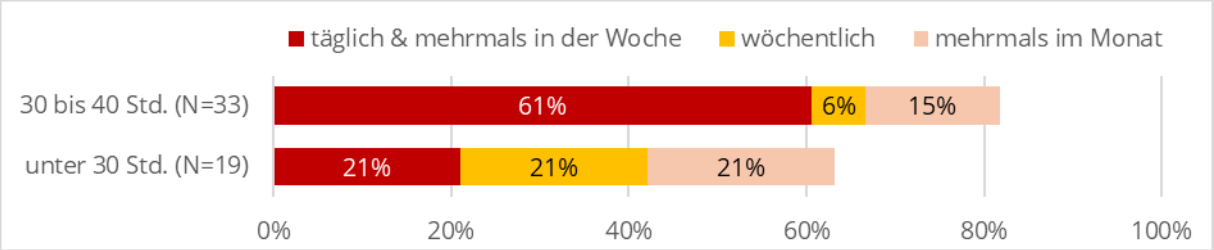


Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=50
Anm.: passend beschäftigt definiert als Übereinstimmung +/- 1 Std.

Auch in Frühförderstellen & ATZ werden Überstunden geleistet. Überstunden sind ein zentrales Flexibilitätsinstrument für Unternehmen. Für die Beschäftigten kommt es dabei sehr darauf an, ob sie Überstunden ablehnen können, und, ob und wie die Überstunden ausgeglichen werden. In der Beschäftigtenbefragung wurde gefragt, wie häufig es vorkommt, dass die Beschäftigten Überstunden leisten. Bei nur 6 % der Befragten kommen Überstunden sehr selten vor, das heißt maximal ein Mal im Quartal; bei immerhin einem Viertel kommen Überstunden maximal monatlich vor

(N=52). Die nähere Auswertung erfolgt wieder separat nach Beschäftigungsumfang (Abbildung 20). Demnach leisten insbesondere Vollzeitkräfte mehrmals monatlich oder häufiger Überstunden – 61 % von ihnen sogar mehrmals wöchentlich oder gar täglich. Beschäftigte mit einem Pensum von unter 30 Wochenstunden leisten zu einem geringeren Anteil regelmäßig Überstunden, aber auch hier sind es fast zwei Drittel (63 %) und jede*r Fünfte leistet mehrmals wöchentlich Überstunden.

Abbildung 20 Häufigkeit regelmäßiger Überstunden in Frühförderstellen & ATZ

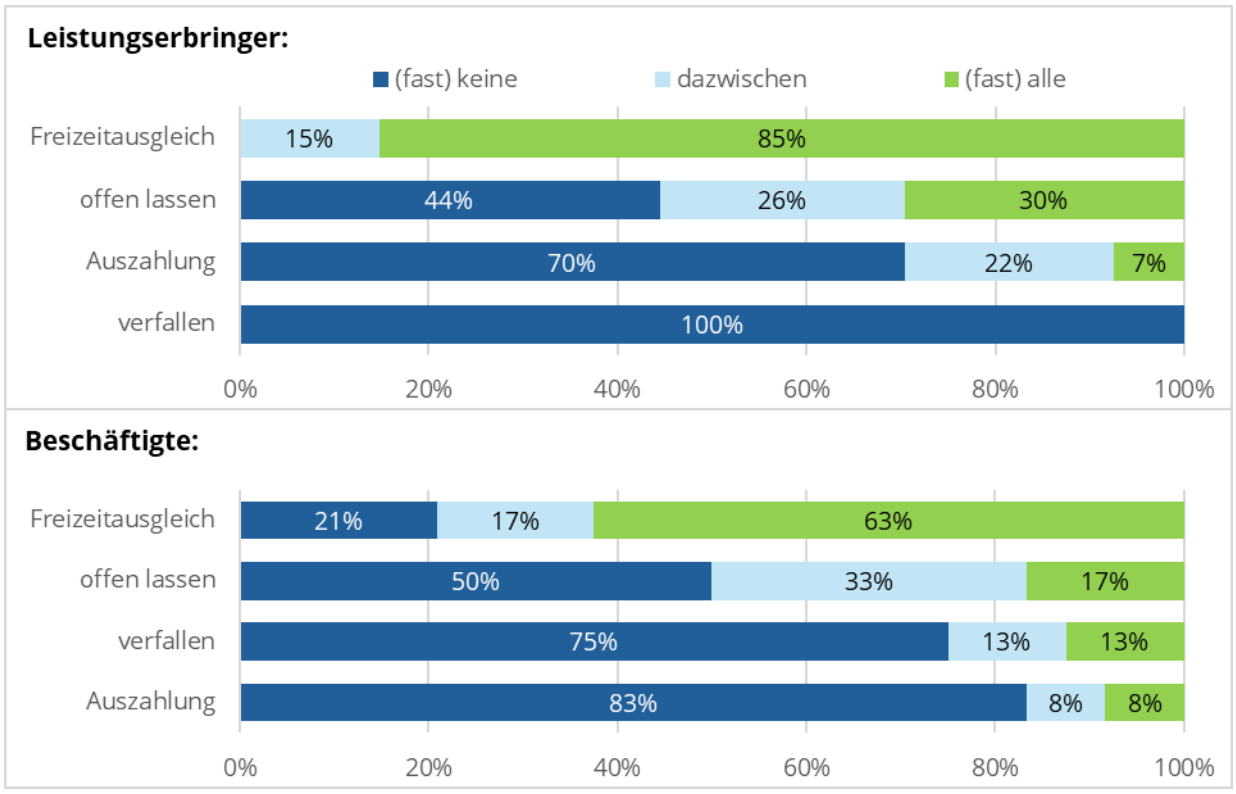


Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025

Sowohl in der Beschäftigtenbefragung als auch in der Leistungserbringer-Befragung wurde danach gefragt, wie Überstunden ausgeglichen werden & ATZ (Abbildung 21). In beiden Befragungen ist eine klare Priorisierung des Freizeitausgleichs erkennbar, wobei die Leistungserbringer mit 85 % eine stärkere Verbreitung angeben als die Beschäftigten, von denen dies nur 63 % bestätigen. Weitgehende Einigkeit herrscht hingegen bei der Auszahlung und dem „Offenlassen" von Stunden. In beiden Befragungsgruppen gibt rund die Hälfte an, dass Überstunden fast nie offenbleiben; eine Auszahlung findet bei 70 % den Leistungserbringern und sogar 83 % der Beschäftigten nahezu nie statt. Ein deutlicher Unterschied zeigt sich jedoch beim Verfall von Überstunden: Während dies bei den teilnehmenden Leistungserbringern nicht vorkommt, gibt ein gutes Viertel der Beschäftigten an, dass das vorkommt.

Ungünstige Arbeitszeiten können die Attraktivität eines Berufsfeldes erheblich mindern – oft lassen sie sich jedoch nicht vollständig vermeiden. In solchen Fällen liegt es an den Arbeitgebern, durch geeignete Ausgleichsmaßnahmen und andere Vorteile ein attraktives Gesamtpaket zu schaffen. Es kann aber auch vorkommen, dass unattraktive Arbeitszeiten in einem Berufsfeld vermutet werden, in denen sie aber tatsächlich gar nicht so verbreitet sind. In der EGH-Leistungserbringer-Befragung wurden alle Teilnehmenden gefragt, wie viele ihrer Beschäftigten von bestimmten, häufig als unattraktiv geltenden Arbeitszeiten betroffen sind. Dabei zeigt sich, dass bei der großen Mehrheit der Frühförderstellen & ATZ die Beschäftigten ausschließlich unter der Woche und nicht an Feiertagen eingesetzt werden (87 %, N=38). Zusätzlich gibt es nur einen geringfügigen Teil von Leistungserbringern, bei denen Teile der Beschäftigten am Abend (5 %) oder in Rufbereitschaft (3 %, N=37) arbeiten. Auch Schichtarbeit kommt nur vereinzelt vor (3 %). Schichtarbeit mit Nachtschichten, Nachtbereitschaft, Nacht- / Schlafbereitschaft vor Ort und Nachtarbeit kommen – wie zu erwarten war – gar nicht vor.

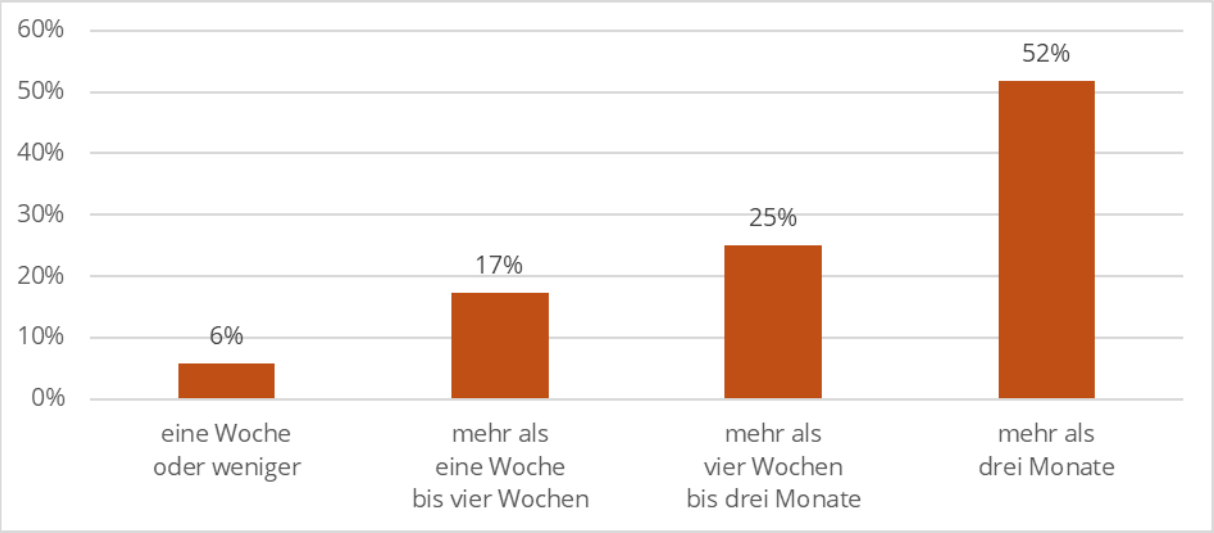
Abbildung 21 Umgang mit Überstunden in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=27; EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=24 (jeweils eingeschränkt auf Teilnehmende, die alle vier Optionen beantwortet hatten)
Anm.: Antwortkategorien: „keine“, „fast keine“, „weniger als die Hälfte“, „etwa die Hälfte“, „mehr als die Hälfte“, „fast alle“ und „alle“

Bei 75 % der Frühförderstellen & ATZ, die an der EGH-Leistungserbringer-Befragung teilnahmen, arbeiten alle oder fast alle Beschäftigten selbstgesteuert (N=36). Dass die Arbeitszeit nach Dienstplänen festgelegt wird, kommt nur bei einem Viertel der Frühförderstellen & ATZ vor. Für Beschäftigte sind bei der Planung der Arbeitszeiten wichtige Faktoren, inwieweit dabei ihre Bedürfnisse und privaten Verpflichtungen Berücksichtigung finden können und welche Planbarkeit für ihr Privatleben besteht – also wie weit im Voraus sie ihre Einsatzzeiten kennen. In der Beschäftigtenbefragung geben insgesamt 6 % an, dass sie ihre Einsatzzeiten weniger als eine Woche im Voraus erfahren (Abbildung 22). Ein Planungshorizont von unter einer Woche dürfte für die wenigsten Menschen eine gute Vereinbarkeit der privaten Interessen mit den beruflichen Verpflichtungen bieten. Weitere 17 % der Befragten kennen ihre Einsatzzeiten ein bis vier Wochen im Voraus. Auch dieser Planungshorizont dürfte für manche von diesen Beschäftigten suboptimal sein. Ein Viertel der Beschäftigten kennt seine Einsatzzeiten ein bis drei Monate im Voraus und der größte Anteil mit etwa der Hälfte aller Beschäftigten weiß über seine Arbeitszeiten mehr als drei Monate im Voraus Bescheid. Die Einsatzzeiten werden also häufig langfristig festgelegt, was positiv zu bewerten ist, da dies auf eine gute Vereinbarkeit der privaten mit der beruflichen Zeit hindeutet.

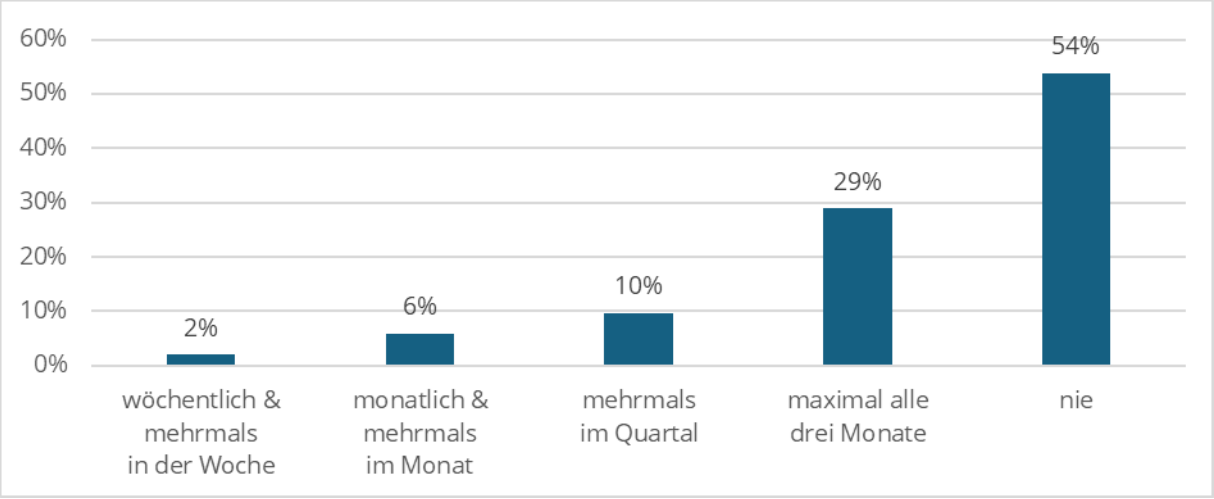
Abbildung 22 Vorabkenntnis der Einsatzzeiten in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=52

Die Beschäftigten wurden auch danach gefragt, wie oft man von ihnen in den letzten 12 Monaten verlangt hat, außerplanmäßig zur Arbeit zu kommen. Das kam nur bei einem sehr geringen Anteil der Beschäftigten wöchentlich oder sogar mehrmals wöchentlich vor (Abbildung 23). Bei weiteren 6 % kam das monatlich oder mehrmals monatlich vor. Die meisten erlebten das aber nie oder maximal alle drei Monate (83%).

Abbildung 23 Häufigkeit außerplanmäßigen Arbeitens

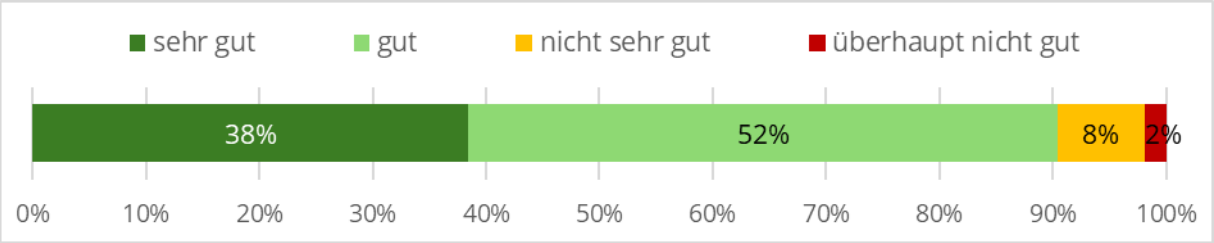


Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=52

Als subjektive Gesamtbewertung der Arbeitszeitpraxis wurden die Beschäftigten auch danach gefragt, wie gut sich ihre Arbeitszeiten im Allgemeinen mit ihren familiären oder sozialen Verpflichtungen außerhalb des Berufs vereinbaren lassen (sog. „Work-Life-Balance“, s. Abbildung 24). Insgesamt antwortete hier deutlich mehr als die Hälfte mit „sehr gut“ (38 %) oder „gut“ (52 %). Nur 8 % bewerten ihre Work-Life-Balance als „nicht sehr gut“ und 2 % als „überhaupt nicht gut“. Dieses sehr positive Ergebnis widerspricht auf den ersten Blick der Tatsache, dass die große Mehrheit mindestens wöchentlich Überstunden aufbaut (Abbildung 20). Da allerdings mehr als die Hälfte der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ ihre Arbeitszeiten mehr als drei Monate im Voraus ken-

nen, gelingt es offenbar vielen ihr Arbeitspensum mit privaten Bedürfnissen in Einklang zu bringen. Weitere Faktoren die zu einer positiven Bewertung der Work-Life-Balance führen, sind zum einen, dass der Ausgleich der Überstunden überwiegend mit Freizeit stattfindet (Abbildung 21), es selten zu außerplanmäßigen Einsätzen kommt (Abbildung 23) und außerdem eine große Mehrheit zu einem Stundenvolumen arbeitet, dass ihren Wünschen entspricht (Abbildung 19).

Abbildung 24 Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben bei Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Beschäftigtenbefragung 2025, N=52

4.3 Einschätzungen zur Erweiterung des Arbeitnehmerpotenzials

Die Umfrage enthielt einen separaten Einschätzungs- und Expertisenteil, den die Teilnehmenden auf Wunsch überspringen konnten. Dadurch sollte die Teilnahmebereitschaft insgesamt erhöht werden. Diesen Teil haben 30 der 43 teilnehmenden Frühförderstellen & ATZ beantwortet (70 %). In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse zu vier Themen präsentiert, die mit der Frage zu tun haben, ob und wie der Personenkreis erweitert werden könnte, der für eine Beschäftigung in Frühförderstellen & ATZ in Frage käme:

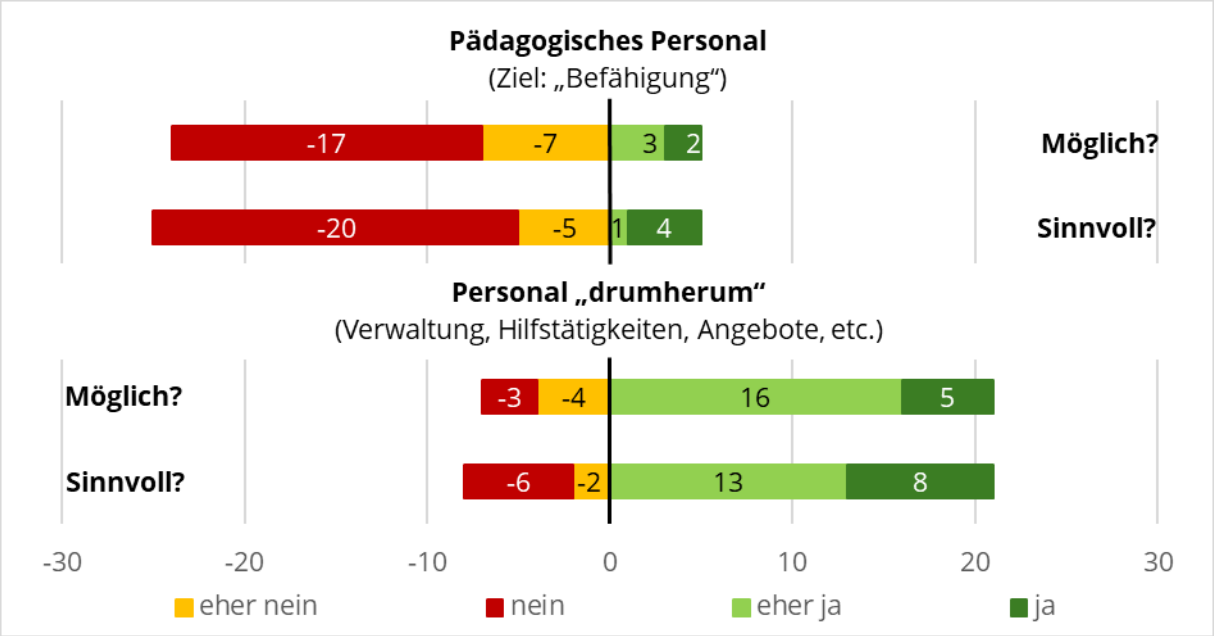
- Öffentlichkeitsarbeit
- Einbindung von Quereinsteiger*innen
- Einbindung von Menschen mit keinen oder geringen Deutschkenntnissen
- Ausbildungs- / Studienförderung sowie Kooperationen mit Berufs- / Hochschulen

Eine mögliche Maßnahme, um mehr Personen für eine Beschäftigung in Frühförderstellen & ATZ zu gewinnen, liegt in Öffentlichkeitsarbeit. Öffentlichkeitsarbeit kann von übergeordneten Stellen, wie bspw. Ministerien oder Verbänden für das gesamte Feld durchgeführt werden, sie kann aber auch (eher lokal) von den Unternehmen selbst betrieben werden. Wie erfolgreich solche Maßnahmen sind, ist aber nicht bekannt. Von den teilnehmenden Frühförderstellen & ATZ setzen knapp drei Viertel „besondere oder neuartige Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit ein, um Personal zu gewinnen“ – wie die Frage danach formuliert war (17 von 24). Diese wurden anschließend gefragt, ob sie auf diese Weise dann auch tatsächlich leichter Personal gewinnen. Die Einschätzungen dazu fallen überwiegend positiv aus: 12 von 14 Antwortenden sagen, dass ihre Maßnahmen zu einer leichteren Personalgewinnung führen (10x „eher ja“, 2x „Ja“). Dahingegen geben zwei Frühförderstellen & ATZ an, eher keinen Erfolg mit Öffentlichkeitsarbeit erreicht zu haben; ein eindeutiges „Nein“ kommt von niemandem.

Es gibt immer wieder Gespräche darüber, inwieweit und in welchen Bereichen es möglich wäre, fachfremde Menschen im Sinne eines Quereinstiegs in der EGH einzusetzen. Deshalb wurden mit der EGH-Leistungserbringerbefragung 2025 die Menschen aus der Praxis um ihre Einschätzungen dazu gebeten. Die Teilnehmenden der Befragung wurden jeweils für „ihren“ Tätigkeitsbereich um

Einschätzungen gebeten und nicht für die EGH insgesamt. Sie wurden einerseits gefragt, ob es in ihrem Tätigkeitsbereich *möglich* wäre, mehr fachfremde Menschen – sogenannte Quereinsteiger*innen – einzubeziehen. Sie wurden anschließend aber auch gefragt, ob sie das überhaupt für *sinnvoll* halten würden. Der Einsatz von Quereinsteiger*innen beim pädagogischen Personal in Frühförderstellen & ATZ halten nur 5 von 29 Teilnehmenden für möglich und 5 von 30 für sinnvoll. Die große Mehrheit hält das weder für möglich noch für sinnvoll (Abbildung 25). Ganz anders sieht es jedoch für das Personal „drumherum" aus: 21 von 28 halten ihren Einsatz für möglich und 21 von 29 für sinnvoll. Mit Blick auf Personallücken in diesem Bereich können Quereinsteiger*innen also nach Einschätzung der Teilnehmenden gut eingesetzt werden; sie machen allerdings nur einen geringen Anteil der Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ aus.

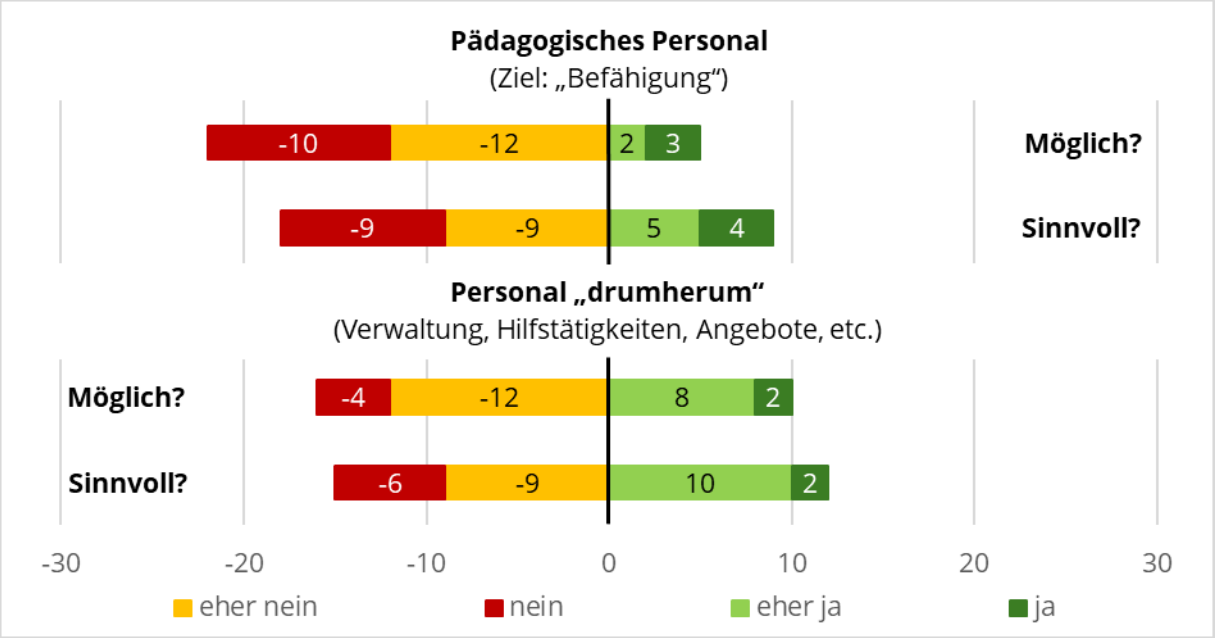
Abbildung 25 Einschätzungen zur Einbindung von mehr fachfremden Menschen („Quereinstieg") in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=28-30

Mit steigendem Fachkräftemangel in Deutschland setzen Unternehmen aus unterschiedlichen Branchen vermehrt auf ausländische Arbeitskräfte, die zwar häufig fachspezifisch ausgebildet sind, jedoch noch wenige oder keine Deutschkenntnisse besitzen. Je nach Einsatzgebiet können Sprachkenntnisse von unterschiedlicher Bedeutung für die Ausführung der Arbeit sein. Aus diesem Grund wurde in ähnlicher Weise gefragt, ob die Teilnehmenden denken, dass es bei Frühförderstellen & ATZ möglich wäre, mehr Menschen mit (zu Beginn) geringen oder keinen Deutschkenntnissen einzusetzen (Abbildung 26). Für das pädagogische Personal halten dies nur fünf von 27 Befragten für möglich, jedoch neun von 27 für sinnvoll. Dies könnte so interpretiert werden, dass es bei manchen Leistungserbringern bestimmte Hürden gibt (Arbeitserlaubnis, Bürokratie etc.), die die Einstellung von fremdsprachigem Personal unterbinden, obwohl dies sinnvoll wäre (fremdsprachige Klient*innen). Mehr Teilnehmende halten (gute) Deutschkenntnisse beim Personal „drumherum" für verzichtbar: Hier bewerten zehn von 26 Befragte den Einsatz von fremdsprachigen Arbeitskräften als möglich und 12 von 27 als sinnvoll. Die Mehrheit hält beides weder für möglich noch für sinnvoll.

Abbildung 26 Einschätzungen zur Einbindung von mehr Menschen mit geringen oder keinen Deutschkenntnissen in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=26-27

Um junge Menschen für eine Tätigkeit in der EGH zu gewinnen, nutzen manche Unternehmen den Anreiz einer Ausbildungs- bzw. Studienförderung. Das ist in vielen Branchen etabliert und in der EGH gerade in Hinblick auf die Ausbildungen auf den ersten Blick eine sinnvolle Ergänzung, da es sich bei den einschlägigen Ausbildungsgängen nicht um praxisintegrierte „duale" Ausbildungsgänge handelt, bei denen die Auszubildenden einen Lohn erhalten. Die Menschen lernen den Beruf in der Regel in Fachschulen (für näheres s. Kapitel 6 im Hauptbericht). Neun der 14 dazu befragten Frühförderstellen & ATZ bieten Ausbildungs- oder Studienförderung an und sieben von diesen gehen auch davon aus, dass sie dadurch eher leichter junge Leute für sich gewinnen. Mit einem klaren „Ja" antwortetet davon allerdings niemand. Ähnlich verbreitet sind unter den Teilnehmenden Kooperationen mit Berufs- / oder Hochschulen. 18 von 26 gaben an, eine solche Kooperation zu unterhalten und 11 von diesen nehmen es auch so wahr, dass ihnen diese Kooperation „eher" dabei hilft, junge Leute für sich zu gewinnen.

4.4 Einschätzungen zur Reduzierung des Arbeitsaufwands

In diesem Abschnitt wird ebenfalls aus dem Einschätzungs- und Expertisen-Teil der Umfrage berichtet. Hier werden nun die Ergebnisse zu drei Themen präsentiert, die mit der Frage zu tun haben, ob und wie der Arbeitsaufwand für die bezahlten Fach- und Arbeitskräfte reduziert werden könnte:

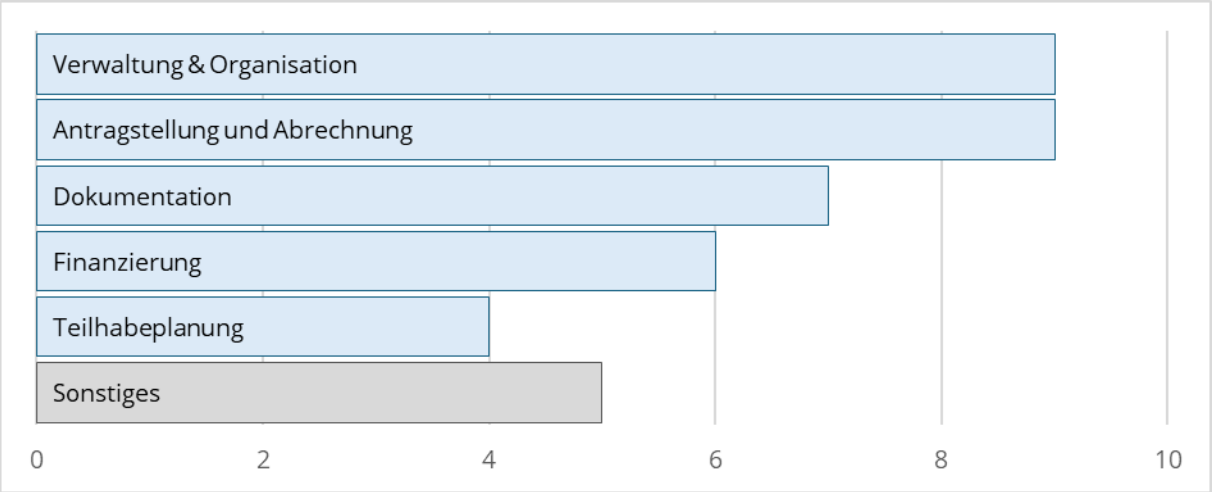
- Personalbindende Regelungen
- Einsatz von Ehrenamtlichen
- Innovative Techniken oder digitalisierte Abläufe

Im Rahmen der Befragung wurden die Frühförderstellen & ATZ gebeten, Regelungen zu benennen, die ihrer Einschätzung nach zu einem unnötig hohen Personaleinsatz führen und daher überdacht werden sollten. Insgesamt 19 Befragte beantworteten diese Frage und nannten 40 einzelne Aspekte (Abbildung 27). Die Rückmeldungen zeigen deutlich, dass insbesondere bürokratische und

administrative Vorgaben als unnötig hoch wahrgenommen werden. Neun Befragte benennen allgemeine Verwaltungstätigkeiten, ohne diese genauer zu beschreiben. Ebenso viele (n=9) empfinden besonders die Antragsstellungs- und Bewilligungsprozesse als unverhältnismäßig zeitintensiv. Die Verfahren seien komplex, und Eltern würden häufig umfassende Unterstützung benötigen. Weitere sieben Frühförderstellen & ATZ äußern sich kritisch zu Dokumentations- und Berichtspflichten sowie deren Häufigkeit. Statt halbjährlicher Berichterstattung gegenüber den Landschaftsverbänden sei beispielsweise auch ein jährlicher Abstand ausreichend.

Zusätzlich bemängeln sechs Befragte, dass bestimmte Aspekte der Tätigkeit hohe Personalaufwände erfordern, aber nicht (ausreichend) refinanzierbar seien. Dies betreffe insbesondere Fahrtkosten sowie Terminausfälle. Vier Teilnehmende empfinden zudem den Aufwand für die Erstellung von Förder- bzw. Teilhabeplänen als sehr hoch, insbesondere verursacht durch häufige Wechsel der Teilhabeplaner*innen. Weitere genannte Aspekte – wie unzuverlässige Sorgeberechtigte, Rücksprachen mit Kindergärten und der Umfang der Diagnostik – wurden unter „Sonstiges“ zusammengefasst (n=5).

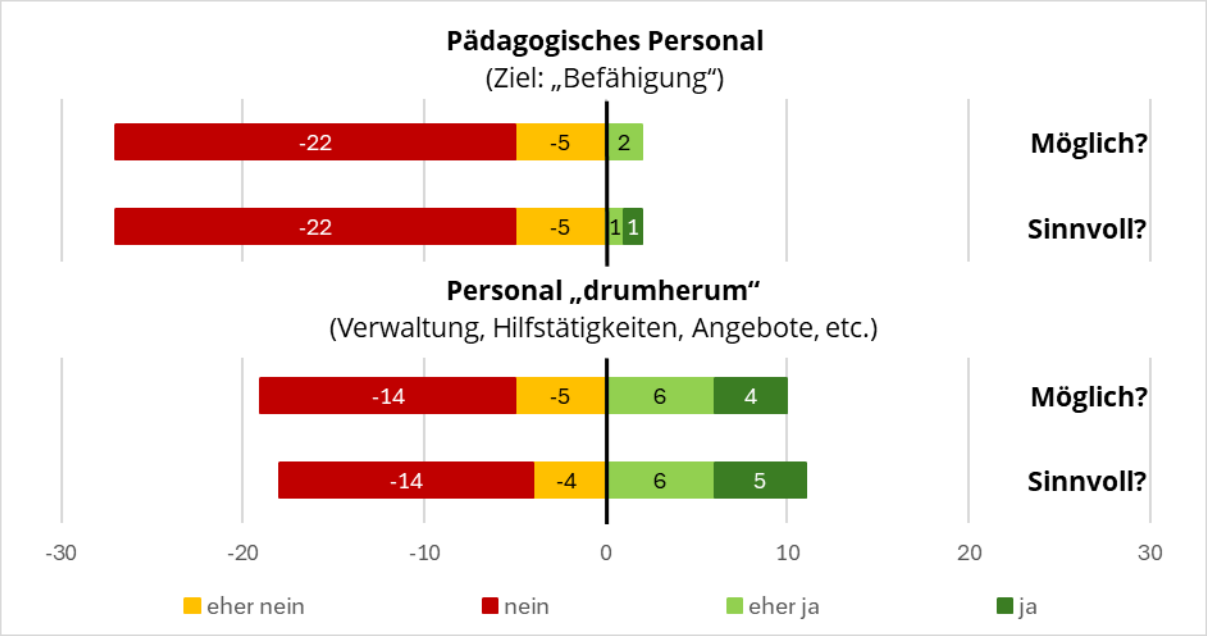
Abbildung 27 Als zu personalintensiv wahrgenommene Regelungen & Vorgaben



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=19 (40 Nennungen)

Der Einbezug von Ehrenamtlichen in Tätigkeitsbereiche der EGH wird immer wieder diskutiert. Denken die Teilnehmenden, dass es „in Frühförderstellen & ATZ möglich wäre, durch die Einbindung von Ehrenamtlichen mittel- oder langfristig Personal einzusparen?“ Die allermeisten sehen hier kein Potenzial (Abbildung 28): Insbesondere für das pädagogische Personal sind die Einschätzungen sehr eindeutig, da 93 % das jeweils für *nicht möglich* oder für *nicht sinnvoll* halten (N=29). Auch für die sonstigen Arbeiten in Frühförderstellen & ATZ wird ein Potenzial zur Einsparung von Personal mehrheitlich verneint. Hier gibt es aber immerhin ein Drittel, dass ein Potenzial zur Einsparung von bezahltem Personal sieht. Wenn die Teilnehmenden hier kein Potenzial zur Einsparung von bezahlten Fach- und Arbeitskräften sehen, heißt dies mitnichten, dass das Engagement von Ehrenamtlichen grundsätzlich ausgeschlossen wird. Der Fokus der Frage lag darauf, ob mithilfe von Ehrenamtlichen Arbeitsaufwand für die professionell tätigen Arbeitskräfte eingespart werden kann. Ein solches Potenzial wird nur von wenigen gesehen.

Abbildung 28 Einschätzungen zur Einbindung von Ehrenamtlichen in Frühförderstellen & ATZ



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=29

Weitere Möglichkeiten zur Reduzierung des Personalbedarfs bzw. zur Entlastung des bestehenden Personals ergeben sich durch die Digitalisierung von Arbeitsprozessen und den Einsatz innovativer Technologien. Die befragten Frühförderstellen & ATZ wurden gebeten, einzuschätzen, in welchen Bereichen sie entsprechende Chancen sehen. Insgesamt machten 20 Teilnehmende hierzu Angaben.

Die Befragten sehen insbesondere im Bereich der Digitalisierung administrativer Abläufe Potenziale zur Entlastung des Personals. Häufig genannt wird der Wunsch nach einheitlichen digitalen Plattformen und Schnittstellen zu den Kostenträgern, über die die Antragstellung, Bewilligung und Abrechnung abgewickelt werden können (n=10). Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf der Digitalisierung von Dokumentations- und Berichtspflichten (n=6). Genannt werden unter anderem sprachbasierte Dokumentationsmöglichkeiten, mobile Dokumentation oder KI-gestützte Hilfe beim Berichtswesen. Darüber hinaus werden vereinzelt Zeiterfassungssysteme, digitale Unterschriften, Möglichkeiten zur Online-Terminbuchung sowie zur digitalen Kommunikation (z. B. mit Eltern) genannt.

5 Anhang

5.1 Verzeichnis der Kästen

Kasten 1 Berufsgruppen, die sich für Frühförderstellen & ATZ als relevant erwiesen haben 11

Kasten 2 Berufsgruppen, die für Frühförderstellen & ATZ relevant wären, aber ausgeschlossen sind....12

Kasten 3 Hypothetische Frage zur Erfassung des Personalmangels aufgrund von Arbeitsmarktbeschränkungen 14

Kasten 4 Hypothetische Frage zur Erfassung des Personalmangels aufgrund von fachlichen Qualitätsansprüchen....15

Kasten 5 Ausgangswerte der Bedarfsschätzung für Fach- und Arbeitskräfte in Frühförderstellen & ATZ....19

5.2 Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1 Leistungsberechtigte und Beschäftigte bei den befragten Frühförderstellen & ATZ 5

Tabelle 2 VZÄ pro 100 Klient*innen nach Tätigkeitsschwerpunkten....6

Tabelle 3 Folgen von Personalmangel in Frühförderstellen & ATZ 13

Tabelle 4 Hochrechnung der aktuellen Beschäftigten und des aktuellen Personalmangels in Frühförderstellen & ATZ in NRW....20

Tabelle 5 Schätzung des Bedarfs an Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ in NRW für 2030 22

Tabelle 6: Antworten der Beschäftigten von Frühförderstellen & ATZ zu den 42 Fragen des DGB-Index Gute Arbeit....30

5.3 Verzeichnis der Abbildung

Abbildung 1 Leistungsberechtigte in Frühförderstellen & ATZ 2024....2

Abbildung 2 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Altersgruppen....7

Abbildung 3 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Arbeitspensum 7

Abbildung 4 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Arbeitsbereich 8

Abbildung 5 Studierte Fachkräfte in Frühförderstellen & ATZ nach Studiengang 9

Abbildung 6 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach vollqualifizierendem Ausbildungsgang 9

Abbildung 7 Hauptberufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ 10

Abbildung 8 Vier häufigste Berufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ (Anteil Nennungen) 11

Abbildung 9 Gründe für Personalmangel in Frühförderstellen & ATZ 13

Abbildung 10 Mangelberufe in Frühförderstellen & ATZ 16

Abbildung 11 Versorgungslage mit Plätzen in Frühförderstellen & ATZ 18

Abbildung 12 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung für Plätze in Frühförderstellen & ATZ 22

Abbildung 13 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung für bestimmte Berufsgruppen in Frühförderstellen & ATZ 23

Abbildung 14 In Zukunft vermehrt benötigte Qualifikationen und Kompetenzen von Mitarbeitenden in Frühförderstellen und ATZ 23

Abbildung 15 Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ nach Qualitätsstufen der Arbeit 25

Abbildung 16 Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ nach Qualitätsstufen in drei Bereichen der Arbeitsqualität 26

Abbildung 17 Beschäftigte von Frühförderstellen & ATZ nach Qualitätsstufen für elf Kriterien guter Arbeit 27

Abbildung 18 Beschäftigte in Frühförderstellen & ATZ nach Arbeitspensum (Leistungserbringer-Befragung vs. Beschäftigtenbefragung) 33

Abbildung 19 Übereinstimmung von tatsächlichen und gewünschten Wochenstunden von Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ 33

Abbildung 20 Häufigkeit regelmäßiger Überstunden in Frühförderstellen & ATZ 34

Abbildung 21 Umgang mit Überstunden in Frühförderstellen & ATZ 35

Abbildung 22 Vorabkenntnis der Einsatzzeiten in Frühförderstellen & ATZ 36

Abbildung 23 Häufigkeit außerplanmäßigen Arbeitens 36

Abbildung 24 Vereinbarkeit von Arbeits- und Privatleben bei Beschäftigten in Frühförderstellen & ATZ 37

Abbildung 25 Einschätzungen zur Einbindung von mehr fachfremden Menschen („Quereinstieg“) in Frühförderstellen & ATZ 38

Abbildung 26 Einschätzungen zur Einbindung von mehr Menschen mit geringen oder keinen Deutschkenntnissen in Frühförderstellen & ATZ 39

Abbildung 27 Als zu personalintensiv wahrgenommene Regelungen & Vorgaben 40

Abbildung 28 Einschätzungen zur Einbindung von Ehrenamtlichen in Frühförderstellen & ATZ 41