INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK

Heilpädagogische KiTa-Betreuung: 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.22079203

Zitiervorschlag
ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik: Heilpädagogische KiTa-Betreuung: 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 3

3.1 Personaleinsatz und -struktur bei den befragten Leistungserbringern 3
3.2 Bestehende Personallücken und Versorgungsengpässe 9
3.3 Landesweiter Bedarf an Fach- und Arbeitskräften 15

4 HANDLUNGSOPTIONEN 19

4.1 Ergebnisse zur Arbeitszeitpraxis 19
4.2 Einschätzungen zur Erweiterung des Arbeitnehmerpotenzials 20
4.3 Einschätzungen zur Reduzierung des Arbeitsaufwands 22

5 ANHANG 24

5.1 Verzeichnis der Kästen 24
5.2 Verzeichnis der Tabellen 24
5.3 Verzeichnis der Abbildung 24

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 die *heilpädagogische Betreuung in Kindertagesstätten* dargestellt.

2 Einleitung

Heilpädagogische (heilp.) Kindertagesstätten (KiTa) oder heilp. Gruppen in regulären KiTa sind eines der zentralen Angebote der EGH im Kinder- und Jugendbereich. Im weiteren Teilbericht bezeichnen wir die Angebote mit dem Sammelbegriff „heilp. KiTa-Betreuung".

Zum Zeitpunkt des Forschungsprojektes werden in NRW in diesem Leistungsangebot von den zuständigen Leistungsträgern – also den Landschaftsverbänden Rheinland und Westfalen-Lippe – *Plätze* finanziert und nicht individuelle Leistungszusagen. Nach Auskunft beider Landschaftsverbände kann von der Platzzahl auf den Leistungsbezug an Stichtagen geschlossen werden, da die Plätze in aller Regel vollständig belegt seien. Hinsichtlich des Fachkräftebestands und -bedarfs sollte ohnehin von den Plätzen ausgehend gedacht werden, da das vorhandene Personal nicht reduziert wird, wenn ein finanzierter Platz für wenige Wochen nicht belegt ist. Im KiTa-Jahr 2023 / 2024 wurden von den Landschaftsverbänden rund 3.100 Plätze finanziert. In der amtlichen Statistik der EGH wird die Leistung zusammen mit vielen anderen Leistungen als „heilpädagogische Leistung" im Rahmen der „Sozialen Teilhabe" geführt. Die rund 3.100 Plätze entsprechen hier zum 31.12.2024 rund 9 % der Leistungsberechtigten unter sieben Jahren. Insgesamt entsprechen sie 8 % aller Leistungsberechtigten unter 7 Jahren. In dieser Altersgruppe spielt die Frühförderung die größte Rolle. Sie wird in einem eigenen Teilbericht behandelt.

In diesem Teilbericht werden alle Ergebnisse, die im Rahmen des Projekts für die heilp. KiTa-Betreuung 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

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

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 Leistungserbringer 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. An der Beschäftigtenbefragung beteiligten sich allerdings zu wenige Beschäftigte aus heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen. 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 4.2 und 4.3).

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:

Befragung unter Leistungserbringern

Viele Ergebnisse basieren auf unserer Befragung unter Leistungserbringern (EGH-Leistungserbringerbefragung 2025). Hier haben sich insgesamt 25 heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen zumindest mit Basisangaben beteiligt. Rund 505 Kinder besuchen diese heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen und rund 280 Menschen arbeiten bei ihnen im heilp. Bereich. Einige haben in der Befragung weitere Angaben gemacht; sechs heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen 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 nur neun Personen beteiligt, die bei heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen arbeiten. Dementsprechend werden in diesem Teilbericht keine Auswertungen durchgeführt, die auf der Beschäftigtenbefragung basieren. Nähere Informationen zur Methodik der Beschäftigtenbefragung stehen im Hauptbericht in Abschnitt 3.3.

3 Bestand und Bedarf

3.1 Personaleinsatz und -struktur bei den befragten Leistungserbringern

An der EGH-Leistungserbringerbefragung 2025 beteiligten sich insgesamt 25 heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen 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 gaben zu 29 % an, einen Tätigkeitsschwerpunkt in Hinblick auf die Beeinträchtigungen ihrer Klient*innen zu haben (N=21).

72 % der Teilnehmenden gaben an, dass ihr Leistungsangebot Teil eines größeren Unternehmens ist, das teilweise „Overhead“- oder „Management“-Aufgaben für sie mitübernehme (N=25). 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.

Tabelle 1 Leistungsberechtigte und Beschäftigte bei den befragten heilp. KiTa und KiTa-Gruppen

	Fall-zahl	arithm. Mittel	Standard-abweich.	Mini-mum	25. Perz.	Median	75. Perz.	Maxi-mum	Summe
LB insg.	25	20	10	8	16	16	24	49	505
BE (Personen)	25	11	7	2	7	9	15	30	280
BE (VZÄ)	25	7,7	4,4	2,0	3,9	7,0	10,3	16,0	191,3
VZÄ Overhead	25	0,3	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	0,5	6,4
BE VZÄ inkl.	25	7,9	4,5	2,1	4,0	7,2	10,6	16,5	197,7
BE pro 100 LB	25	53,7	16,7	8,0	44,4	56,3	62,5	87,5	-
VZÄ pro 100 LB	25	36,8	10,1	12,5	31,3	36,4	43,8	52,1	-
VZÄ inkl. pro 100 LB	25	38,0	10,5	12,9	32,3	37,6	45,2	53,8	-

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

In Tabelle 1 werden die Basisangaben beschrieben. Insgesamt haben die heilp. KiTa und KiTa-Grppen, die an der Befragung teilgenommen haben, 505 Plätze für Kinder mit heilp. Förderbedarf. Nach Auskunft beider Landschaftsverbände kann in aller Regel von der Platzzahl auf die Zahl der

Leistungsberechtigten geschlossen werden, da frei werdende Plätze in aller Regel schnell nachbesetzt werden. Im Durchschnitt werden 20 Kinder von den teilnehmenden heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen betreut, wobei verschiedene Platzzahlen zwischen 8 und 49 Plätzen in der Stichprobe vertreten sind.

Insgesamt arbeiten bei den Teilnehmenden 280 Personen, die dort in einem Gesamtumfang von 191 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 2 und 30 Beschäftigten sowie zwischen 2 und 16 VZÄ. Die „Overhead“- und „Management“-Aufgaben, die durch ein etwaiges übergeordnetes Unternehmen mitübernommen werden, wurden im Projekt pauschal berücksichtigt. Dabei wurde aus Mangel an alternativen Orientierungswerten eine Berechnung durchgeführt, welche sich auf die Pauschale für Leitung und Verwaltung bei Schulbegleitung im Landesrahmenvertrags[2] bezieht.[3] Auf diese Weise wurden durchschnittlich 0,3 VZÄ aufgeschlagen, was sich auf 6,4 VZÄ summiert. Die pauschal berücksichtigten Stellenanteile machen damit 3 % der nun insgesamt 198 VZÄ aus.

Mit diesen Basisangaben zu den Leistungsberechtigten und den Beschäftigten lässt sich bereits eine erste wichtige Frage beantworten: Aktuell werden durchschnittlich rund 54 Arbeitskräfte mit einem Volumen von rund 37 VZÄ eingesetzt, um die vereinbarten Leistungen für 100 Kinder zu erbringen. Wenn „Overhead“- und „Management“-Aufgaben pauschal hinzugerechnet werden, sind es durchschnittlich rund 38 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. Zwischen 23 und rd. 54 VZÄ pro 100 Leistungsberechtigte werden alle möglichen Relationen beobachtet. Es gibt einen Ausreißer nach unten mit rechnerisch bloß rd. 13 VZÄ pro 100 Klient*innen. Die Durchschnittswerte wurden auch differenziert berechnet nach Teilnehmenden mit und ohne Schwerpunkt. Hierbei konnten nur Teilnehmende berücksichtigt werden, die dazu Angaben gemacht hatten (N=21). Dabei zeigt sich, dass bei Teilnehmenden mit einem Tätigkeitsschwerpunkt die Relation zwischen Beschäftigten und Klient*innen etwas niedriger ausfällt als in jenen ohne Tätigkeitsschwerpunkt (Tabelle 2). Aufgrund der kleinen Fallzahl kann allerdings dabei nicht nach verschiedenen Tätigkeitsschwerpunkten differenziert werden, und es ist nicht da-

---

2 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.

3 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.

von auszugehen, dass allein die Tatsache einen Schwerpunkt zu haben, diesen Unterschied verursacht.

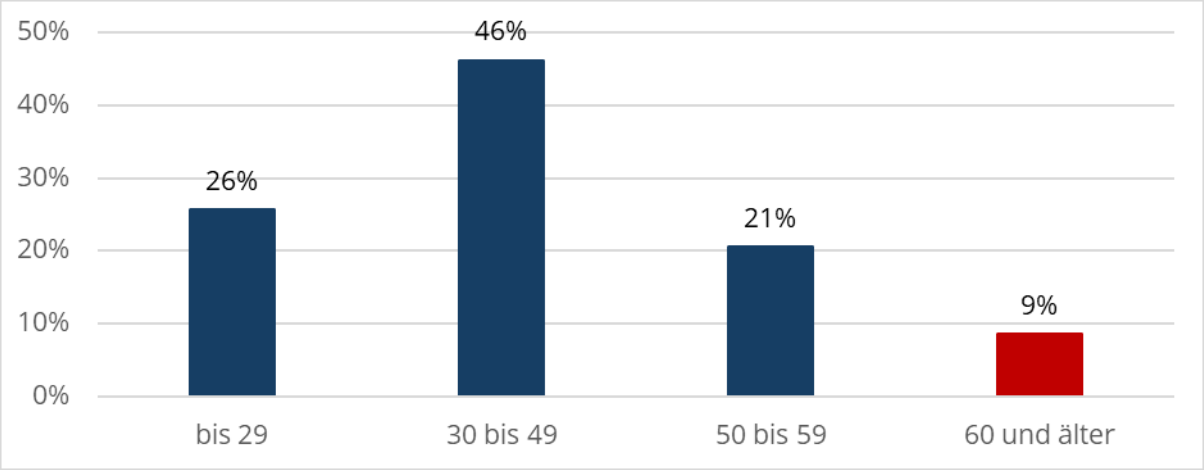
Tabelle 2 VZÄ pro 100 Klient*innen in heilp. KiTa und KiTa-Gruppen mit und ohne Tätigkeitsschwerpunkt

	Fall-zahl	arithm. Mittel	Standard-abweich.
ohne Tätigkeitsschwerpunkt	15	40,6	10,9
mit Tätigkeitsschwerpunkt	6	36,0	10,3

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 der heilp. KiTa-Betreuung betrachtet (Abbildung 1). Von besonderem Interesse ist dabei der Anteil derjenigen, die mit 60 Jahren oder älter kurz vor der Rente stehen dürfte. Bei den Teilnehmenden sind das 9 % der Beschäftigten. Unter allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in NRW liegt dieser Anteil im Dezember 2024 bei 12%.[4]

Abbildung 1 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach Altersgruppen

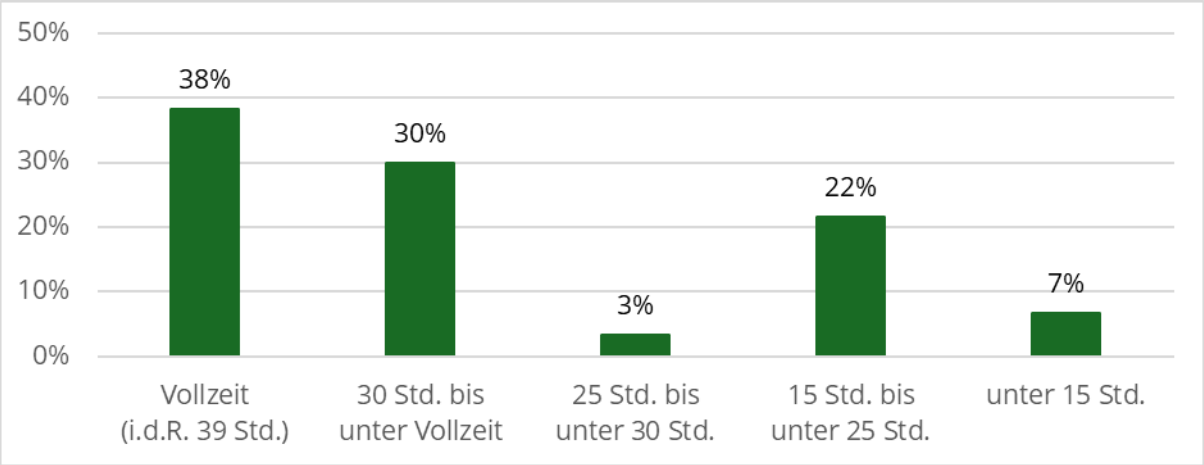


Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=58,5 beschäftigte Personen aus 6 Befragungen

Die Beschäftigten arbeiten zu verschiedenen Arbeitspensen und nur etwa zwei von fünf arbeiten in Vollzeit (Abbildung 2). Vollzeit bedeutet bei den Teilnehmenden in der Regel 39 Wochenstunden (20 von 21 Teilnehmenden) und nur in Ausnahmefällen 38,5 Wochenstunden (1 von 21 Teilnehmenden). Knapp ein Drittel arbeitet mit mindestens 30 Wochenstunden vollzeitnah. Auch kleinere Stellenumfänge werden aber von einem weiteren Drittel 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.

4 IT.NRW 2025 - Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte.

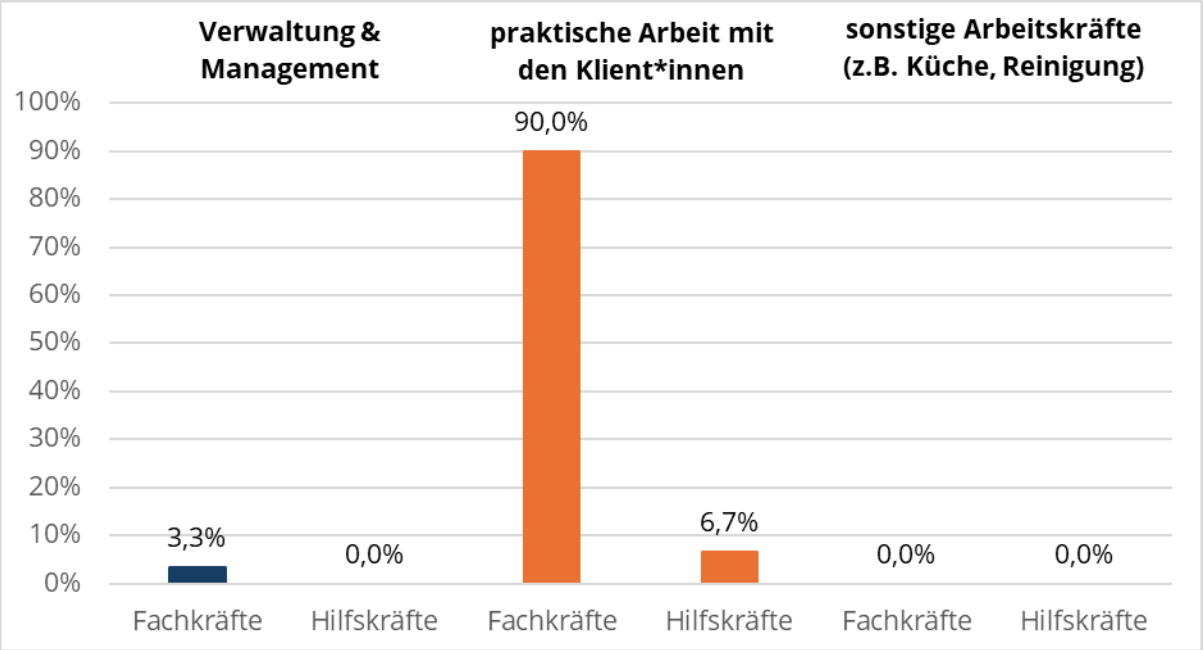
Abbildung 2 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach Arbeitspensum



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=60 beschäftigte Personen aus 6 Befragungen

In der heilp. KiTa-Betreuung sind 97 % der Beschäftigten in der praktischen Arbeit mit den Klient*innen tätig (Abbildung 3). 90 % sind Fachkräfte und 7 % sind Hilfskräfte in diesem Arbeitsbereich. Abgefragt wurden auch Fach- und Hilfskräfte in Verwaltung und Management sowie Fach- und Hilfskräfte für sonstige Arbeiten, wie z.B. Küche, Reinigung oder Fahrdienste. Hier wurden noch rund 3 % Fachkräfte für Verwaltung und Management angegeben.

Abbildung 3 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach Arbeitsbereich



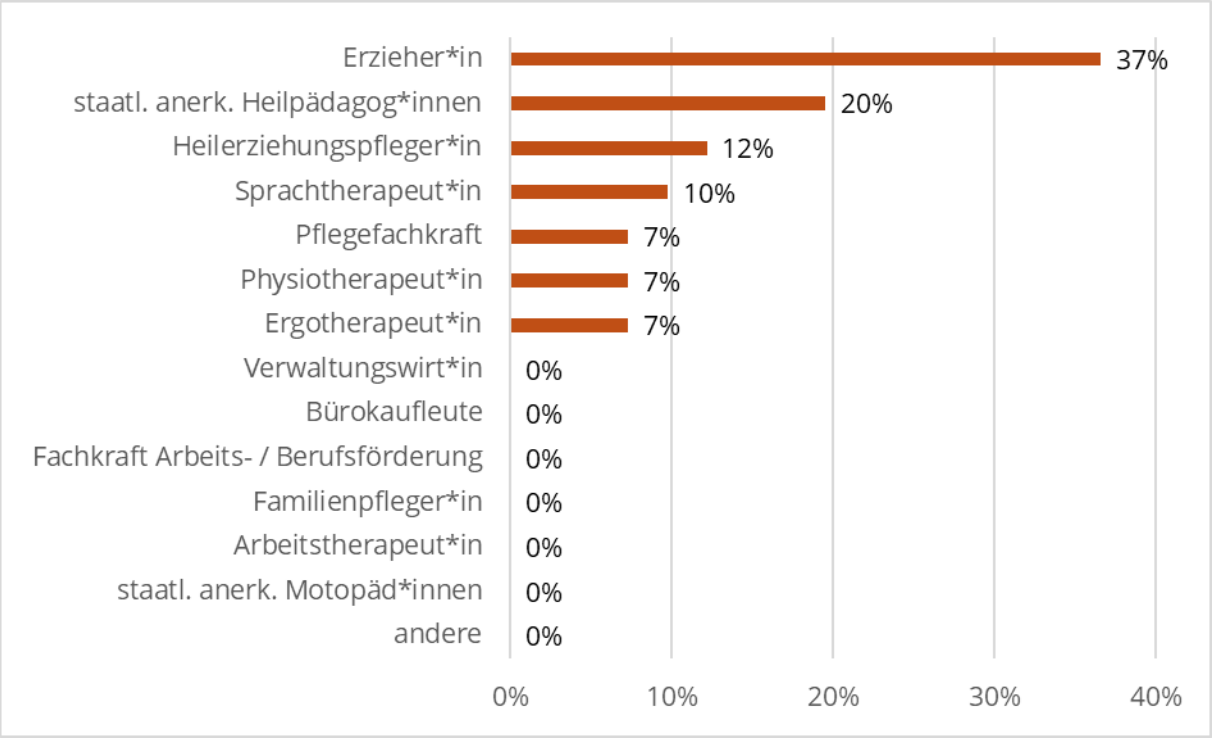
Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=60 beschäftigte Personen aus 6 Befragungen

Es ist bisher nicht im Detail bekannt, wie sich die Beschäftigten in der heilp. KiTa-Betreuung nach ihren Bildungsabschlüssen zusammensetzen. Nach den Verteilungsangaben in den übermittelten Exceltabellen kann man davon ausgehen, dass aktuell etwa 11 % ein Studium absolviert haben,

etwa 85 % eine vollqualifizierende Ausbildung, etwa 2 % eine Helferausbildung und dass etwa 2 % gar keine Ausbildung haben.[5]

Von den Beschäftigten mit einem vollqualifizierenden Ausbildungsabschluss hat mit 37 % die größte Gruppe eine Ausbildung als Erzieher*in abgeschlossen (Abbildung 4). Außerdem besitzt jede*r Fünfte eine Ausbildung als staatlich anerkannte*r Heilpädagog*in. Weitere relevante Ausbildungsabschlüsse sind Heilerziehungspflege (12 %), Sprachtherapie (10 %), Pflegefachkraft, Physio- und Ergotherapie (jeweils 7 %).

Abbildung 4 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach vollqualifizierendem Ausbildungsgang



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=41 beschäftigte Personen aus 5 Befragungen

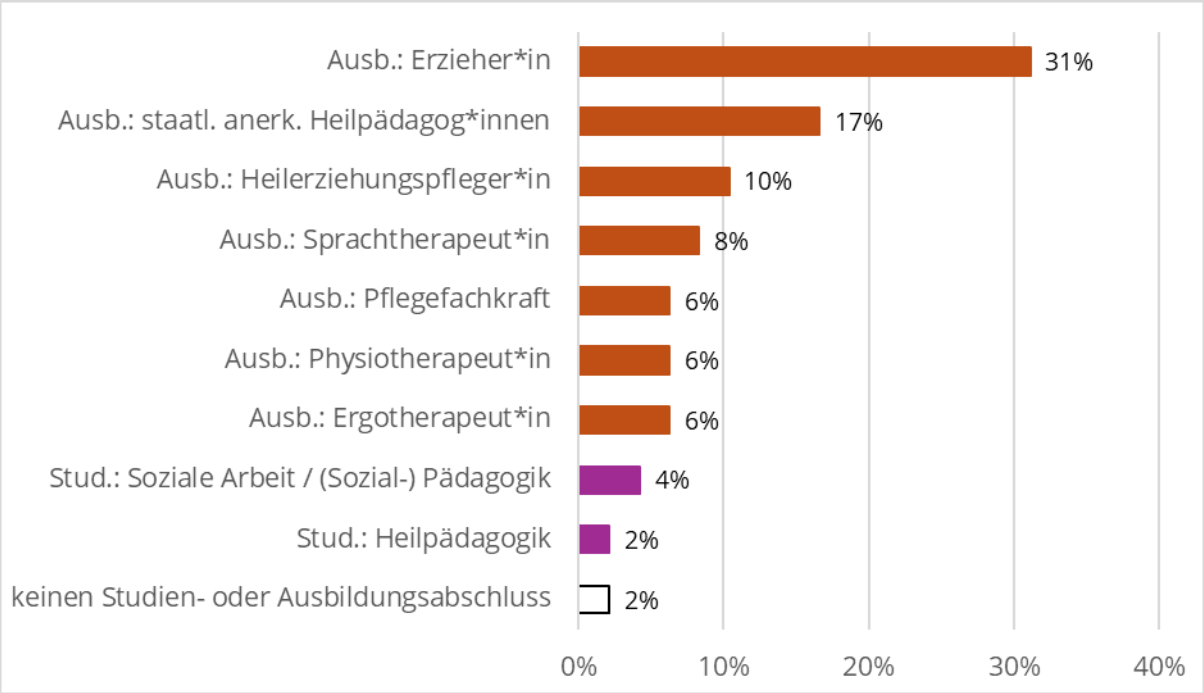
In der Gesamtbetrachtung der heilp. KiTa-Betreuung zeigt sich, dass aktuell fast nur voll ausgebildete Fachkräfte eingesetzt werden (Abbildung 5).[6] Helfer-Ausbildungen spielen bisher eine unbedeutende Rolle und auch studierte Fachkräfte kommen kaum vor. Die aktuell hauptsächlich eingesetzten Berufsgruppen sind (entlang der Angaben von fünf Teilnehmenden) Erzieher*innen, staatlich anerkannte Heilpädagog*innen und Heilerziehungspfleger*innen. Eine relevante Gruppe bil-

5 Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=47 beschäftigte Personen aus 5 Befragungen; Berechnung und Darstellung des ISG.

6 *Methodischer Hinweis:* Die Anteilswerte zur Verteilung der Berufsgruppen in den verschiedenen Qualifikationsniveaus sowie zur Verteilung nach Bildungsgang (S. 9) 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: 85 % voll ausgebildet, davon 37 % Erzieher*innen ergibt insgesamt 31 % Erzieher*innen (Rundungsdifferenzen, da das Forschungsteam mit Nachkommastellen rechnete).

den außerdem zusammengenommen die Sprach-, Physio- und Ergotherapeut*innen sowie die Pflegefachkräfte.

Abbildung 5 Hauptberufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, Berechnung des ISG

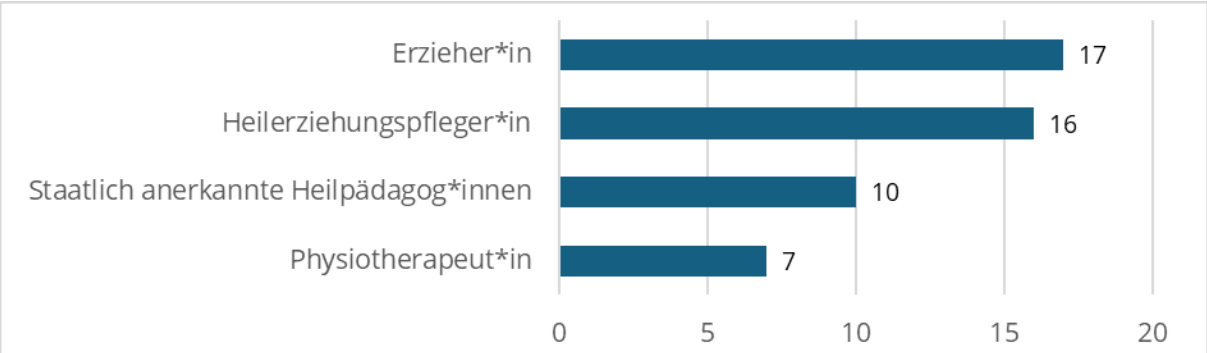
Viele der Befragten, die keine Excel-Tabelle übermittelt hatten, beteiligten sich an einer deutlich einfacheren Abfrage (N=19). Gefragt wurde, welche vier Berufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung aktuell in der direkten Arbeit mit den Klient*innen am häufigsten eingesetzt werden. Es konnten 27 Berufsgruppen gewählt werden sowie zusätzlich die Berufsgruppe „Nicht-Fachkräfte / Hilfskräfte / Angelernte“. Die Ergebnisse entsprechen weitgehend den bisherigen, wenngleich punktuelle Unterschiede bestehen: Die am häufigsten vertretene Ausbildung ist hier ebenfalls die des*r Erzieher*in. Fast ebenso häufig werden Heilerziehungspfleger*innen genannt und mit etwas Abstand die staatlich anerkannten Heilpädagog*innen. Die Bedeutung der letzten beiden Gruppen ist also umgekehrt. Anstelle der Sprachtherapeut*innen, wie gemäß der Excel-Abfrage, folgen hier die Physiotherapeut*innen als vierthäufigst eingesetzte Berufsgruppe.

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. Einigen Teilnehmenden ging es tatsächlich so (sechs von 16). Sie konnten maximal drei weitere Berufsgruppen angegeben; insgesamt wurden sieben genannt. Die Nennungen enthielten ausschließlich Berufsgruppen, die bereits angeboten wurden (tw. mit alternativer Bezeichnung). Das Forschungsteam geht davon aus, dass diese Nennungen die fünft- oder sechsthäufigsten Berufsgruppen bei den Teilnehmenden sind.

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 (Abbildung 6). Fünf von 16 der Befragten antworteten darauf mit „Ja“ und nannten anschließend sieben Berufsgruppen. Hier wurden eben-

falls ausschließlich Berufsgruppen genannt, die grundsätzlich in der heilp. KiTa-Betreuung eingesetzt werden, die aber offenbar für manche – zumindest als Fachkraft – ausgeschlossen sind (2x Sprachtherapeut*innen; 2x Gesundheits- / Krankenpfleger*innen und jeweils einmal Ergo- und Physiotherapeut*innen sowie Heilpädagog*innen).

Abbildung 6 Vier häufigste Berufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung (Anteil Nennungen)



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=19
Anm.: aufgeführt sind alle Berufsgruppen, die mind. von 5 Befragten genannt wurden

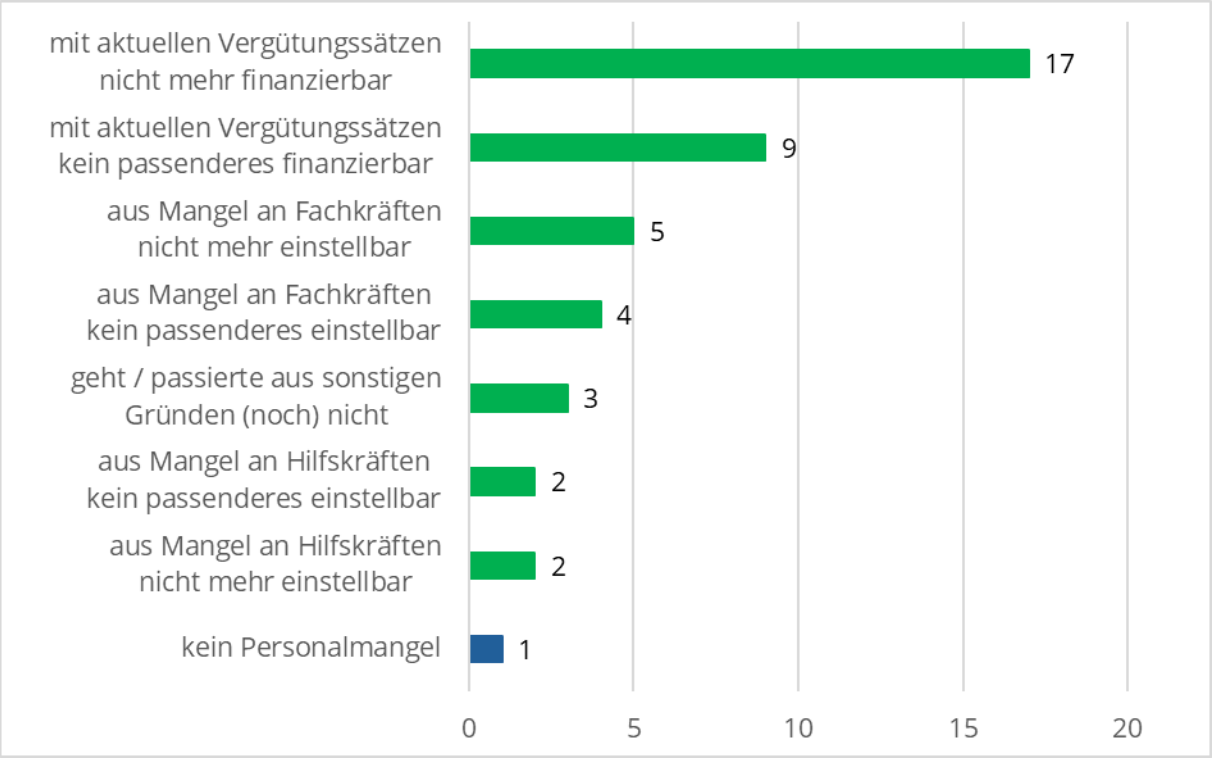
3.2 Bestehende Personallücken und Versorgungsengpässe

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 von nur einem Teilnehmenden gewählt (N=21). Teilnehmende, die „Ja“ wählten, wurden gebeten, auch die Gründe auszuwählen, warum das aktuell nicht möglich ist (Abbildung 7). Der mit Abstand häufigste Grund, den 17 von 21 Teilnehmende wählten, lautet, dass mit den aktuellen Vergütungssätzen nicht mehr Personal finanzierbar ist. Dieser Grund für Personalmangel drückt die Einschätzung der Teilnehmenden aus, dass eigentlich mehr 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 neun von 21 Teilnehmenden, die passenderes Personal einstellen würden, wenn die Vergütungssätze dies zulassen würden. Der dritthäufigste Grund weist allerdings auf ein relevantes Problem der Verfügbarkeit von Arbeitskräften hin: Gut jeder vierte Teilnehmende würde *mehr* Fachkräfte und knapp jede*r Fünfte *passendere* Fachkräfte einstellen, wenn es sie auf dem Arbeitsmarkt gäbe. Einen Mangel an Hilfskräften oder passenden Hilfskräften sehen nur jeweils zwei von 21 Teilnehmenden. Nur drei von 21 Teilnehmenden geben an, dass sie zwar einen Personalmangel haben, dass es dafür aber andere Gründe gibt.

Um darzustellen, welche Folgen der Personalmangel hat, wurden alle Teilnehmenden mit Personalmangel gebeten anzugeben, inwieweit bestimmte mögliche Auswirkungen bei ihnen zutreffen (Tabelle 3). Die am häufigsten genannte Folge ist, dass das aktuell beschäftigte Personal überlastet wird (17 von 18). Etwa ähnlich viele sagen, dass Leistungsangebote trotz Bedarfslage nicht ausgeweitet werden können (10 von 12) und dass die vereinbarte Qualität der aktuell finanzierten Leistungen nicht durchgehend erbracht werden kann (12 von 15). Immerhin die Hälfte der Teilneh-

menden stellt fest, dass die Qualität der Leistungen vielfach nicht verbessert werden kann, obwohl es finanzierbar wäre (7 von 14).

Abbildung 7 Gründe für Personalmangel in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=21

Tabelle 3 Folgen von Personalmangel in der heilp. KiTa-Betreuung

	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.	15	1	2	6	6
Die Qualität der Leistungen oder der Leistungsumfang kann (z.B. in Hinblick auf Personenzentrierung) nicht verbessert werden, obwohl dies finanzierbar wäre.	14	5	2	3	4
Das Leistungsangebot kann trotz Bedarfslage nicht auf mehr Leistungsberechtigte ausgeweitet werden.	12	2	0	1	9
Das derzeitige Personal wird überlastet.	18	1	0	6	11

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025

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 relevanter Faktor zu sein. Um diesen Faktor näher zu beleuchten, hat das Forschungsteam den Teilnehmenden eine hypothetische Frage gestellt (Kasten 1).

Kasten 1 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 2). Bei beiden Fragen werden Personallücken nur mit Blick auf die Menge, nicht aber mit Blick auf die Passgenauigkeit analysiert.

Kasten 2 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 20 Teilnehmenden präsentiert, die zuvor angegeben hatten, dass sie unter Personalmangel leiden. 15 Befragte beteiligten sich auch an dieser Frage. Nach einigen Plausibilitätschecks verblieben noch 11 Antworten.[7]

Insgesamt 55 % (6 Teilnehmende) 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 8 % 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 17 %. In diese Berechnung fließen allerdings kleinere und größere heilp. KiTa und KiTa-Gruppen 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 12 VZÄ einstellen, was bezogen auf die Summe ihrer bestehenden VZÄ einen Anteil von 11 % zusätzlichem Personal ergibt. Bisher wurden allerdings nur jene heilp. KiTa und KiTa-Gruppen in die Berechnung einbezogen, die einen Personalmangel erleben, die sich an der Frage beteiligten. Wenn man auch jene einbezieht, denen die Frage gar nicht gestellt wurde oder die sich nicht beteiligten, dann ergibt sich ein etwas niedrigerer notwendiger Zuwachs von 10 %.[8]

Es war zu erwarten, dass die sofortigen Einstellungen in der zweiten hypothetischen Situation höher ausfallen würden: Durchschnittlich würden die Teilnehmenden unter diesen (völlig unrealistischen) hypothetischen Umständen sofort 32 % mehr VZÄ für die praktische Arbeit mit den Klient*innen einstellen. Dabei liegt der Wert für 75 % der Teilnehmenden unter 37 %. 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 29 VZÄ einstellen, was einem Personalzuwachs von 27 % entspräche. Diese Analysen ergeben einen etwas höheren Zuwachs, wenn ebenfalls jene einbezogen werden, denen die Frage gar nicht gestellt wurde oder die sich nicht beteiligt hatten: Dann läge der notwendige Personalzuwachs bei 29 %.

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 10 % Personal für die direkte Arbeit mit den Klient*innen. Weitere 19 % Personal würden dort jetzt sofort gebraucht, damit die Menschen, die in der heilp. KiTa-Betreuung arbeiten, ihre fachlichen Qualitätsansprüche angemessen umsetzen könnten, d.h.

---

7 Von den ursprünglich 15 Teilnehmenden, die zumindest eine Frage beantwortet hatten, wurden zwei 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. Nach diesen Ausschlüssen verblieben jeweils 11 Antworten.

8 Methodisch wurde dies wie folgt umgesetzt: Alle die zuvor angegeben hatten, dass sie *keinen* Personalmangel erleben, wurden mit der Angabe „Null" einbezogen (1 Teilnehmer). Alle die einen Personalmangel angegeben hatten, aber sich an der Frage nicht oder offensichtlich fehlerhaft beteiligt hatten, wurden mit einem durchschnittlichen Personalmangel einbezogen (9 Teilnehmende). Wenn nur „Nullen" ergänzt worden wären, wäre der Personalmangel offensichtliche unterschätzt worden.

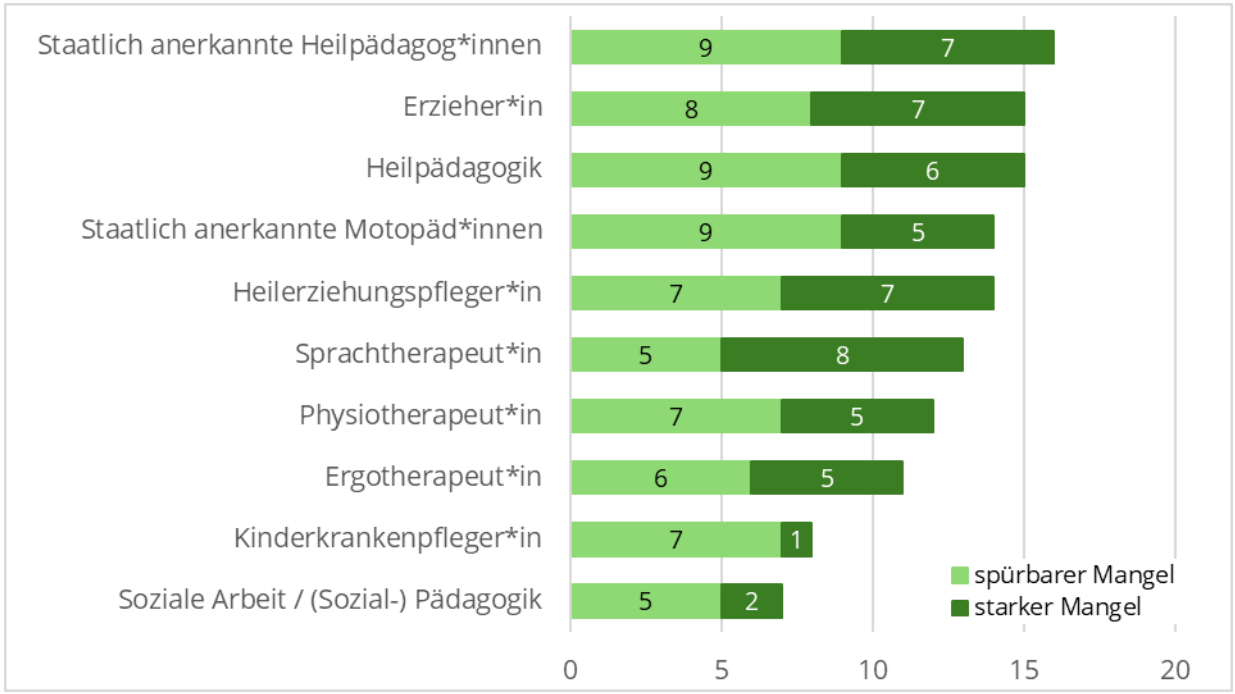
dass die Kinder aus Sicht der Beschäftigten vor Ort angemessen versorgt werden könnten. Der Personaleinsatz sähe also bei Schließung der Lücken wie folgt aus:

- Schließung arbeitsmarktbedingter Lücken:
  41,6 VZÄ / 100 Leistungsberechtigte
- Schließung arbeitsmarktbedingter *und* finanziell bedingter Lücken:
  48,8 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.

Die teilnehmenden heilp. KiTa und KiTa-Gruppen wurden auch danach gefragt, für welche konkreten Berufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung ihrer Erfahrung nach ein Mangel spürbar sei. In Abbildung 8 werden alle Berufsgruppen dargestellt, für die mindestens 7 von 19 Teilnehmenden einen Mangel angeben. Angeführt wird diese Liste von den staatlich anerkannten Heilpädagog*innen (16 Nennungen). Fast ebenso häufig werden Erzieher*innen und studierte Fachkräfte der Richtung Heilpädagogig vermisst (je 15 Nennungen). Danach folgen die staatlich anerkannten Motopäd*innen sowie die Heilerziehungspfleger*innen (je 14 Nennungen). Auch die Gruppe der Sprach-, Physio- und Ergotherapeuten wird sehr häufig genannt; weiterhin Kinderkrankenpfleger*innen sowie Studierte der Fachrichtung Soziale Arbeit / (Sozial-) Pädagogik.

Abbildung 8 Mangelberufe in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=19
Anm.: Berufe mit weniger als 7 Nennungen eines Mangels nicht dargestellt.

Es gibt verschiedentlich Berichte darüber, dass (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 der heilp. KiTa-Betreuung zum Einsatz kommt. Von den Teilnehmenden haben in den letzten fünf Jahren 6 von 20 Leiharbeit eingesetzt – mithin ein knappes

Drittel. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurden die weiteren Fragen zum Thema allerdings nicht ausgewertet.

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 zehn von zwölf heilp. KiTa oder KiTa-Gruppen 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:

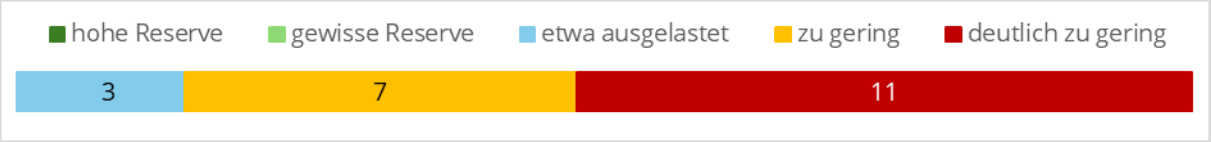
- **hohe Reservekapazitäten**
  (z.B. immer freie Plätze verfügbar; keine Wartezeiten)
- **gewisse Reservekapazität**
  (z.B. i.d.R. einige freie Plätze verfügbar; fast nie Wartezeiten)
- **in etwa ausgelastet**
  (z.B. Plätze i.d.R. belegt, aber Zu- und Abgänge halten sich die Waage; geringe Wartezeiten)
- **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 Kapazitäten in der heilp. KiTa-Betreuung (Abbildung 9). 18 von 21 Teilnehmenden stufen die Kapazitäten bei ihnen vor Ort für ihre eigene Zielgruppe als zu gering ein – 11 sogar als deutlich zu gering. Eine kleinteilig regionale Auswertung für alle 53 Kreise und kreisfreien Städte ist mit den Teilnehmendenzahlen nicht möglich gewesen; auch eine Auswertung auf Ebene der Regierungsbezirke hält das Forschungsteam nicht für vertretbar. Dennoch ist das Bild eindeutig: Nach Einschätzung aktiver heilp. KiTa und KiTa-Gruppen aus dem ganzen Land sind die Kapazitäten aktuell an vielen Orten und für viele Zielgruppen (deutlich) zu gering. Das heißt entlang der Formulierung der Antwortkategorien, dass die verfügbaren Kapazitäten nur noch schwer oder kaum erhöht werden können, und dass manche Betroffene – mitunter auch längere – Wartezeiten erleben.

Die zweite Frage nach anderen Zielgruppen, für welche die Versorgungslage vor Ort schlecht sei, wurde von sechs Teilnehmenden ausgefüllt, die insgesamt zwölf Nennungen machten. Die Rückmeldungen weisen darauf hin, dass insbesondere Kinder mit Autismus, ADHS, psychischen Erkrankungen oder sozial-emotionalen Beeinträchtigungen als unterversorgt gelten. Mehrfach genannt werden außerdem Kinder mit deutlichen Verhaltensauffälligkeiten, darunter solche mit fremd-

oder eigengefährdendem Verhalten, sowie Kinder mit Entwicklungsverzögerungen. Zudem wird auf eine schwierige Versorgungslage für Kinder aus Familien mit Migrationserfahrung, Armut oder weiteren Belastungsfaktoren hingewiesen.

Abbildung 9 Versorgungslage mit Plätzen in der heilp. KiTa-Betreuung in NRW



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025; N=21

3.3 Landesweiter Bedarf an Fach- und Arbeitskräften

In Abschnitt 3.1 wurden Ergebnisse zum aktuellen Personaleinsatz in der heilp. KiTa-Betreuung 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 heilp. KiTa und KiTa-Gruppen 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. Auf diese Weise wird der aktuelle Bestand und Bedarf an Fach- und Arbeitskräften für die heilp. KiTa-Betreuung in NRW hochgerechnet. Eine Prognose der Leistungsberechtigten für 2030, wie für die anderen untersuchten Angebotsarten, wurde für die heilp. KiTa-Betreuung nicht entwickelt (s. Hauptbericht, Abschnitt 4.3), da es sich hierbei um eine ungefähr konstante Zahl geförderter Plätze handelt, die bisher nicht je nach Bedarf ausgeweitet oder eingeschränkt werden. Im folgenden Kasten werden zunächst die Grundlagen der Schätzungen noch einmal zusammengetragen:

Kasten 3 Ausgangswerte der Bestands- und Bedarfsschätzung für Fach- und Arbeitskräfte in der heilp. KiTa-Betreuung

Beschäftigte in Personen pro 100 Leistungsberechtigte (s. Tabelle 1, S. 3)	53,7
Beschäftigte in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) inkl. Overhead pro 100 Leistungsberechtigte (s. Tabelle 1, S. 3)	38,0
Aktueller Personalmangel aufgrund von Beschränkungen des Arbeitsmarktes (s. Abschnitt 3.2, S. 11ff.)	9,6 %
Aktueller Personalmangel aufgrund von Beschränkungen des Arbeitsmarktes und zusätzlich aufgrund finanzieller Beschränkungen (s. Abschnitt 3.2, S. 11ff.)	28,5 %
Finanzierte Plätze (= Leistungsberechtigte) zum 31.12.2024	3.100

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 (3.100) zunächst mit dem ermittelten Personaleinsatz multipliziert. Auf dieser

Basis schätzt das Forschungsteam die Beschäftigten in der heilp. KiTa-Betreuung auf rund 1.700 Personen bzw. rund 1.200 Vollzeitäquivalente (Tabelle 4).

Es ist schwierig für diese Schätzung eine externe Validierung vorzunehmen. Ein Versuch wurde auf Basis der Gesamtstatistik der BAGfW[9] 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 1.025 „Heilpädagogische, integrative Kindergärten bzw. Tagesstätten" und 369 „Kindergärten für Kinder mit geistiger Behinderung und/oder Körperbehinderung" mit zusammen 20.927 beschäftigten Personen ermittelt. Da es keine bundesweite Schätzung für die Anzahl der Leistungsberechtigten in heilp. KiTa und KiTa-Gruppen 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 4.500 (nach Bevölkerungsstatistik) bis 5.400 (nach Leistungsberechtigten von EGH) Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung entfallen. Diese Schätzungen liegen beide deutlich über der hier geschätzten Anzahl von rund 1.700 Personen. Allerdings wird auch die Zahl der heilp. KiTa und KiTa-Gruppen in NRW auf diese (grobe) Weise stark überschätzt: So würden nach der Bevölkerungsstatistik 300 und nach der EGH-Statistik 361 heilp. KiTa und KiTa-Gruppen auf NRW entfallen, während es zum Zeitpunkt der Leistungserbringerbefragung tatsächlich nur 178 waren. Es könnte durchaus sein, dass in NRW in Relation zur Bevölkerung weniger Leistungsberechtigte heilp. KiTa-Betreuung erhalten als im Bundesdurchschnitt und stattdessen mehr Leistungsberechtigte reguläre KiTa besuchen. Da dem Forschungsteam kein belastbares Material zu diesen Fragen vorliegt, können die Zahlen nicht näher validiert werden.

Tabelle 4 Hochrechnung der aktuellen Beschäftigten und des aktuellen Personalmangels in der heilp. KiTa-Betreuung in NRW

	gerundet auf volle 100 (wie im Hauptbericht)		gerundet auf volle 50 (zur Information)	
	Pers.	VZÄ	Pers.	VZÄ
unter Annahme des ermittelten Personaleinsatzes	1.700	1.200	1.650	1.200
arbeitsmarktbedingte bestehende Personallücke	100	100	150	100
arbeitsmarkt- & finanziell bedingte bestehende Personallücke	400	300	400	350

Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025; Auskünfte der Landschaftsverbände 2026; Berechnung & Darstellung des ISG

Anm.: Pers. = Personen; Vollzeitäquivalente inkl. pauschal berücksichtigte Verwaltungs- und Leitungsstellen

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 für ihre ak-

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

tuellen Klient*innen und unter den aktuellen Finanzierungszusagen sofort 9,6 % 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 100 VZÄ in der heilp. KiTa-Betreuung.

In der Leistungserbringer-Befragung konnten die Teilnehmenden 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 Teilnehmenden sofort 28,5 % – also weitere 18,9 % – zusätzliches Personal einstellen. Hochgerechnet auf NRW ergibt sich auf dieser Basis eine Lücke von rund 350 VZÄ.

In Abschnitt 3.2 wurden auch Ergebnisse dazu präsentiert, wie gut oder schlecht die Leistungserbringer die aktuelle Versorgungslage in der heilp. KiTa-Betreuung einschätzen. Die Ergebnisse offenbaren eine sehr angespannte Situation (s. Abbildung 9 auf S. 14): 18 von 21 Teilnehmenden stufen die Kapazitäten bei ihnen vor Ort für ihre eigene Zielgruppe als zu gering ein – elf sogar als deutlich zu gering. Sieben sehen Versorgungslücken für weitere Zielgruppen. Ein Grund für fehlende Kapazitäten ist offenbar Personalmangel: 20 von 21 Befragten erleben Personalmangel und zehn von zwölf dazu Antwortenden geben als eine Folge davon an, dass sie ihr Leistungsangebot trotz bestehender Bedarfslage nicht ausweiten können (s. Tabelle 3 auf S. 10).

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 im Bereich der heilp. KiTa-Betreuung durchaus Kinder geben könnte, die keinen Platz erhalten, 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 erforderlich wäre.

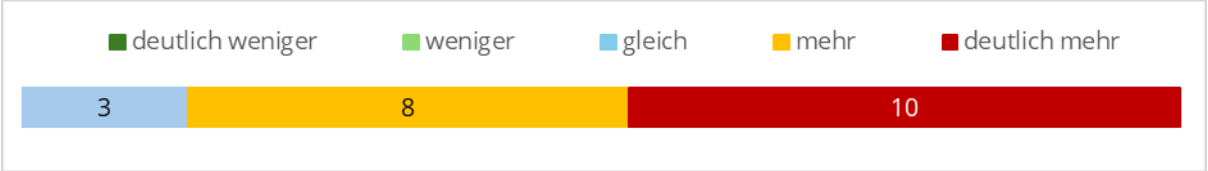
3.3.2 Zukünftiger Bedarf

Um den zukünftigen Bedarf an Fach- und Arbeitskräften abzuschätzen, wären analoge Hochrechnungen auf Basis einer prognostizierten Zahl der Leistungsberechtigten vorgesehen. Wie oben erläutert, wurde für die heilp. KiTa-Betreuung keine eigene Prognose entwickelt. Stattdessen wurde behelfsmäßig von einer konstanten Zahl an geförderten Plätzen ausgegangen. Unter dieser Annahme kann der notwendige *Einstellungsbedarf bis 2030* beziffert werden: Etwa 9 % der aktuellen Beschäftigten sind 60 Jahre alt oder älter (s. Abbildung 1 auf S. 5), was rd. 150 Personen entspricht, die in den nächsten fünf bis sieben Jahren ersetzt werden müssen. Wenn nun bis 2030 neben dem Ersatz von verrenteten Beschäftigten auch die arbeitsmarktbedingte Personallücke geschlossen

werden sollte, müssten also rd. 300 Personen eingestellt werden, was rd. 18 % des geschätzten Personalbestandes Ende 2024 entspricht.[10]

Die Umfrage-Teilnehmenden wurden danach gefragt, wie sie es einschätzen: Werden in NRW in Zukunft insgesamt mehr oder weniger heilp. KiTa-Plätze gebraucht? Dabei wurde spezifiziert, dass in der Frage die tatsächlichen Bedarfe der Kinder mit Beeinträchtigungen gemeint seien und nicht, inwieweit in Zukunft Bedarfe amtlich festgestellt zu einer Leistungsberechtigung führen werden. Die heilp. KiTa und KiTa-Gruppen gehen in der großen Mehrheit (18 von 21) von einem steigenden Bedarf aus – 10 von einem deutlich steigenden Bedarf (Abbildung 10). Diese Einschätzung entspricht also nicht der vorläufigen Annahme einer konstanten Zahl an geförderten Plätzen.

Abbildung 10 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=136

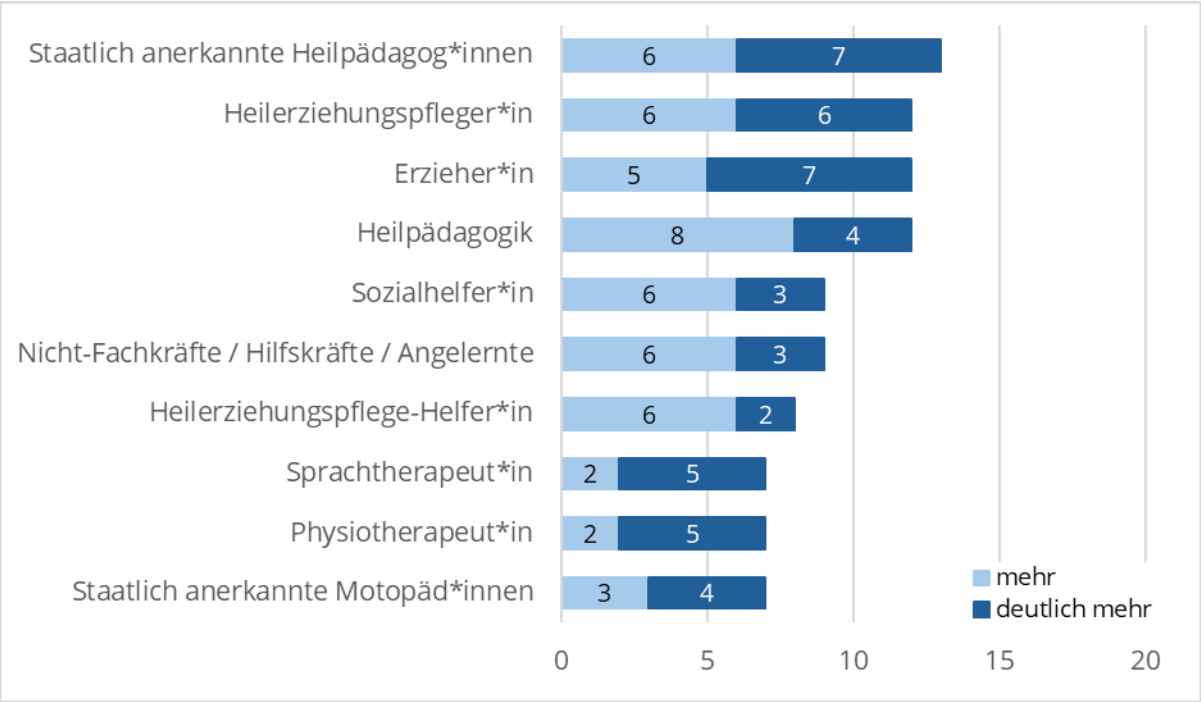
Die Umfrage-Teilnehmenden wurden auch um ihre Einschätzung gebeten, wie sich der Bedarf an einschlägigen Berufsgruppen für die heilp. KiTa-Betreuung in den kommenden zehn Jahren entwickeln wird: Wird der Bedarf steigen, sinken oder gleichbleiben? Die Ergebnisse zu dieser Frage (Abbildung 11) spiegeln teilweise die Einschätzungen zu den aktuellen Mangelberufen (Abbildung 8), aber es zeigen sich auch relevante Unterschiede. Insgesamt geben mehr Teilnehmende einen aktuellen Mangel an, als dass sie von weiter steigenden Bedarfen ausgehen. So sehen bspw. 16 einen aktuellen Mangel an einem der genannten Berufe, aber nur 13 gehen von einem weiter steigenden Bedarf aus. Die staatlich anerkannten Heilpädagog*innen führen aber beide Listen an. Auch die hohe Bedeutung von Erzieher*innen und von studierten Heilpädagog*innen wiederholt sich mit Blick auf den zukünftigen Bedarf nach diesen Berufsgruppen. Heilerziehungspfleger*innen gewinnen relativ betrachtet zu den anderen Berufsgruppen aber an Bedeutung und liegen bei den zukünftig steigenden Bedarfen an zweiter Stelle. Auffällig ist weiterhin das Nicht-Fachkräften sowie dem / der Sozialhelfer*in und dem / der Heilerziehungspflegehelfer*in eine wachsende Bedeutung beigemessen wird.

Die Teilnehmenden der EGH-Leistungserbringer-Befragung wurden außerdem gefragt, welche Qualifikationen oder Kompetenzen in der heilp. KiTa-Betreuung zukünftig verstärkt benötigt werden. Hierzu gibt es 28 Nennungen von 11 Kindertagesstätten. Die Rückmeldungen zeigen deutlich, dass in der heilp. KiTa-Betreuung künftig vor allem persönliche und soziale Kompetenzen an Bedeutung gewinnen (n=6). Besonders Belastbarkeit, Resilienz und die souveräne Arbeit im Team werden als zentrale Anforderungen hervorgehoben. Außerdem wurden in den Antworten bestimmte berufliche Profile genannt (n=6), darunter besonders Heilerziehungspfleger*innen und Heilpädagog*innen. Auch spezifisches Fachwissen, z.B. im Hinblick auf Sprache, Motorik, Entwicklungsstörungen sowie Kinder mit Autismus, Traumata oder herausforderndem Verhalten werden

[10] Hier wurde auf voll 50 gerundet. Im Hauptbericht wurde stattdessen auf volle 100 gerundet. Der gesamte Einstellungsbedarf bis 2030 ist aber der gleiche (=300).

in den Antworten als zunehmend wichtig benannt (n=7). Weitere Nennungen beziehen sich auf methodische Kompetenzen, z. B. im Fallmanagement oder in der systemischen Beratung (n=4). In zwei Nennungen werden außerdem Kompetenzen im Bereich Verwaltung und Organisation als zunehmend wichtig beschrieben.

Abbildung 11 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung für bestimmte Berufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=20
Anm.: Berufe mit weniger als sieben Nennungen „steigender Bedarf“ nicht dargestellt.

4 Handlungsoptionen

4.1 Ergebnisse zur Arbeitszeitpraxis

Im Kontext eines Fach- und Arbeitskräftemangels stellt sich die Frage, ob Teilzeitkräfte für eine Erhöhung ihres Arbeitspensums gewonnen werden 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. Ergebnisse können nur aus der Befragung der Leistungserbringer präsentiert werden, da zu wenige Beschäftigte aus der heilp. KiTa-Betreuung an der Befragung unter Beschäftigten teilgenommen haben.

Bei den heilp. KiTa und KiTa-Gruppen, die an der EGH-Leistungserbringer-Befragung teilnahmen, wird hauptsächlich nach Dienstplan gearbeitet. Bei 19 von 20 Teilnehmenden arbeiten (fast) alle Mitarbeitenden nach Dienstplan. Wenn die Arbeitszeit nach Dienstplänen festgelegt wird, sind für Beschäftigte wichtige Faktoren, inwieweit dabei ihre Bedürfnisse und privaten Verpflichtungen Berücksichtigung finden können und welche Planbarkeit für ihr Privatleben besteht – also z.B. wie

weit im Voraus sie ihre Einsatzzeiten kennen. In den meisten teilnehmenden heilp. KiTa und KiTa-Gruppen kennen die Beschäftigten ihre Einsatzzeiten weit im Voraus – d.h. mehr als drei Monate im Voraus (16 von 19). Nur wenige Teilnehmende gaben an, dass die Einsatzzeiten „mehr als eine Woche bis vier Wochen" im Voraus festgelegt würden (2) oder „mehr als vier Wochen bis drei Monate" (1). In der Leistungserbringer-Befragung wurde auch danach gefragt, wie Überstunden ausgeglichen werden. 17 von 21 Teilnehmenden geben an, dass (fast) alle Überstunden durch Freizeitausgleich abgegolten werden. Die anderen vier gaben an, dass dies in aller Regel offen gelassen wird.

4.2 Einschätzungen zur Erweiterung des Arbeitnehmerpotenzials

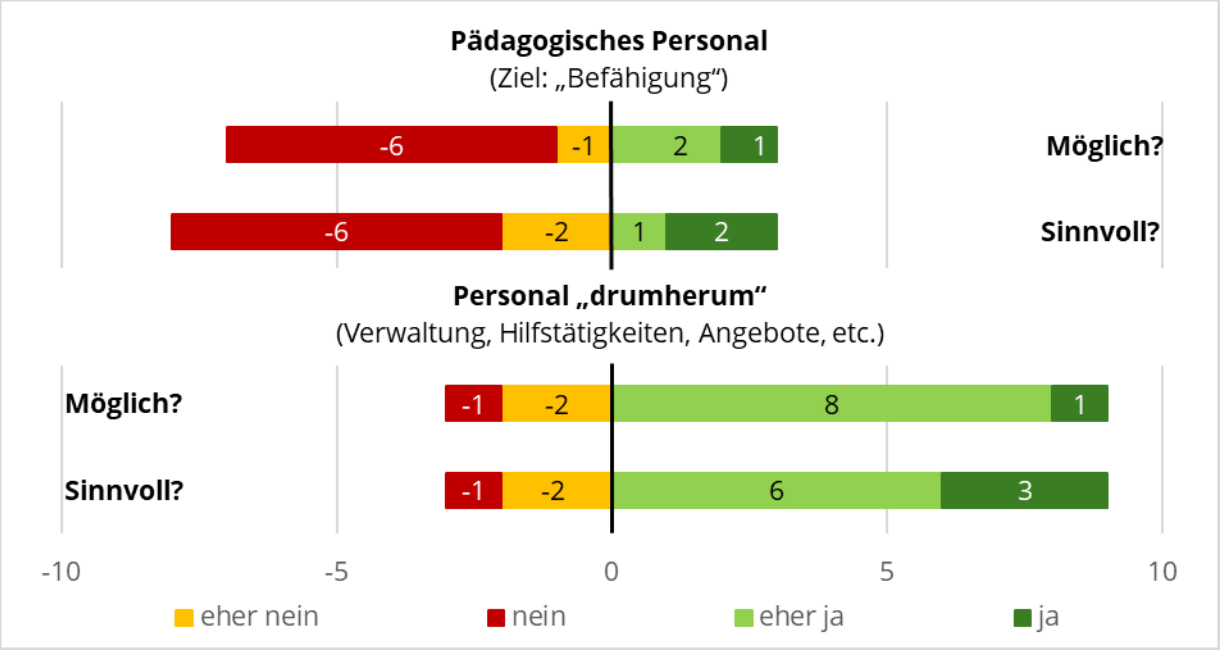
Die Umfrage enthielt einen separaten Einschätzungs- und Expertisenteil, den die Teilnehmenden auf Wunsch überspringen konnten. Dadurch sollte die Teilnahmebereitschaft insgesamt erhöht werden. Diesen Teil haben 12 der 25 Teilnehmenden beantwortet (48 %). In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse zu vier Themen präsentiert, die mit der Frage zu tun haben, ob und wie der Personenkreis erweitert werden könnte, der für eine Beschäftigung in der heilp. KiTa-Betreuung 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 für die heilp. KiTa-Betreuung 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. 4 von 8 Teilnehmenden setzen „besondere oder neuartige Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit ein, um Personal zu gewinnen" – wie die Frage danach formuliert war. Diese wurden anschließend gefragt, ob sie auf diese Weise dann auch tatsächlich leichter Personal gewinnen. Die Einschätzungen dazu sind uneindeutig: 2 der Teilnehmenden bewerten ihre Öffentlichkeitsarbeit als eher erfolgreich für eine leichtere Personalgewinnung. Eine antwortete, dass ihre Maßnahmen „eher" nicht zu einer Personalgewinnung führen.

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. Den Einsatz von Quereinsteiger*innen beim pädagogischen Personal halten nur wenige der Teilnehmenden für möglich oder sinnvoll (Abbildung 12). Ganz anders sieht es jedoch für das Personal „drumherum" aus: Hier hält die Mehrheit den Einsatz für möglich und für sinnvoll. Mit Blick auf mögliche Personallücken in diesem Bereich können Quereinsteiger*innen also nach Einschätzung der Teilnehmenden gut eingesetzt werden; sie machen allerdings nur einen verschwindend geringen Anteil der Beschäftigten in der heilp. KiTa-Betreuung aus (3 %, s. Abbildung 3).

Abbildung 12 Einschätzungen zur Einbindung von mehr fachfremden Menschen („Quereinstieg“) in der heilp. KiTa-Betreuung



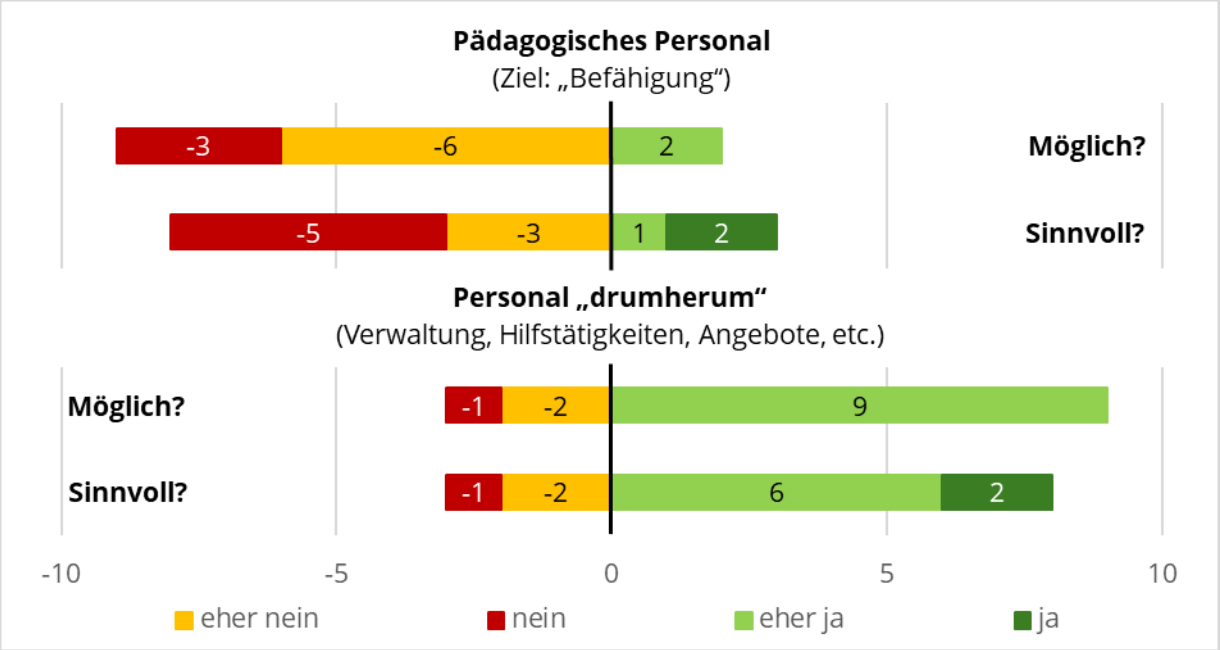
Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=10-12

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. 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 Menschen mit (zu Beginn) geringen oder keinen Deutschkenntnissen einzusetzen (Abbildung 13). Sie wurden anschließend aber auch gefragt, ob sie das überhaupt für *sinnvoll* halten würden. Den Einsatz von Menschen mit wenig Deutschkenntnissen beim pädagogischen Personal betrachten nur wenig als möglich oder sinnvoll. Für das Personal „drumherum“ in z.B. Bereichen der Verwaltung oder bei Hilfstätigkeiten, ist die Einschätzung anders. Hier hält es die Mehrheit der Teilnehmenden für möglich und sinnvoll, Menschen mit geringen Deutschkenntnissen einzusetzen. Mit Blick auf mögliche Personallücken in diesem Bereich können Menschen mit (zunächst) geringen Deutschkenntnissen also nach Einschätzung der Teilnehmenden gut eingesetzt werden; sie machen allerdings nur einen verschwinden geringen Anteil der Beschäftigten in der heilp. KiTa-Betreuung aus (3 %, s. Abbildung 3).

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 nur teilweise 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). Zwei von acht dazu Befragten bieten Ausbildungs- oder Studienförderung an und eine davon geht auch davon aus, dass sie dadurch „eher“ leichter junge Leute für sich gewinnen – die andere „eher“ nicht. Deut-

lich verbreiteter sind unter den Teilnehmenden Kooperationen mit Berufs- / oder Hochschulen. Zehn von elf gaben an, eine solche Kooperation zu unterhalten und sieben von diesen nehmen es auch so wahr, dass ihnen diese Kooperation dabei hilft, junge Leute für sich zu gewinnen.

Abbildung 13 Einschätzungen zur Einbindung von mehr Menschen mit geringen oder keinen Deutschkenntnissen in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=11-12

4.3 Einschätzungen zur Reduzierung des Arbeitsaufwands

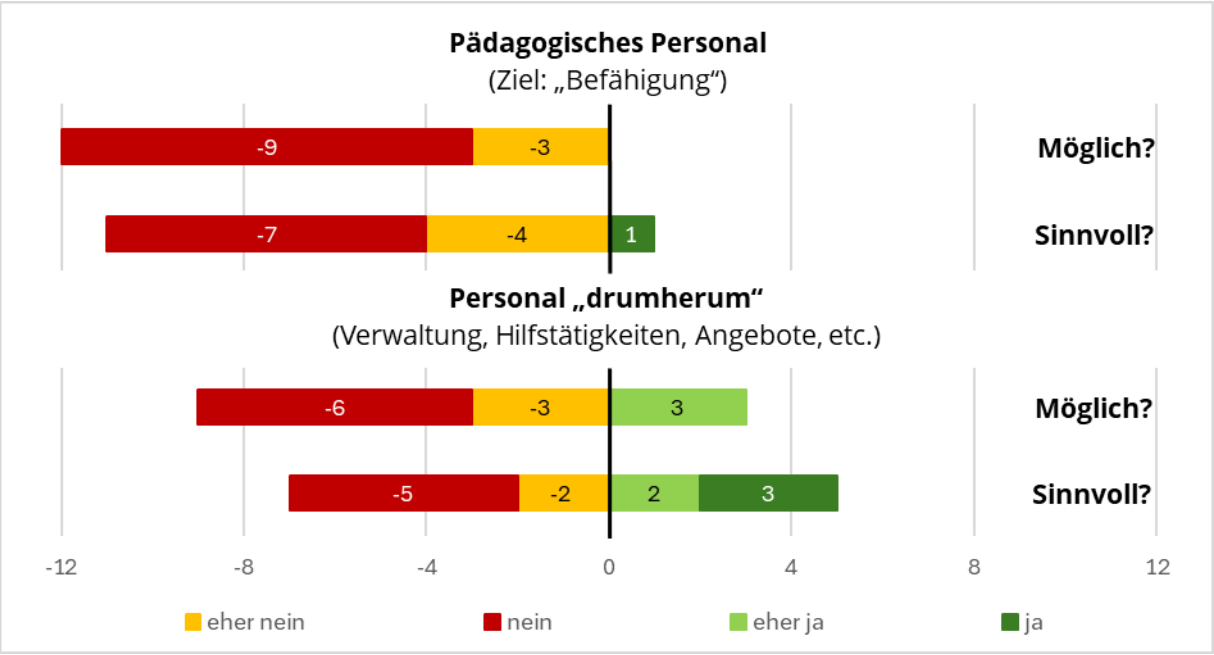
In diesem Abschnitt wird ebenfalls aus dem Einschätzungs- und Expertisen-Teil der Umfrage berichtet. Hier werden nun die Ergebnisse zu drei Themen präsentiert, die mit der Frage zu tun haben, ob und wie der Arbeitsaufwand für die bezahlten Fach- und Arbeitskräfte reduziert werden könnte:

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

Im Rahmen der Befragung wurden die Teilnehmenden gebeten, Regelungen zu benennen, die ihrer Einschätzung nach zu einem unnötig hohen Personaleinsatz führen und daher überdacht werden sollten. Insgesamt neun Teilnehmende beantworteten diese Frage und nannten 14 einzelne Aspekte. Mehrfach kritisiert wurden aufwendige und komplizierte Antrags- und Abrechnungsverfahren (n=5). Die Befragten berichten, dass Abrechnungen häufig nicht digitalisiert, fehleranfällig und zeitintensiv seien. Teilweise müssen Familien bei der Antragstellung eng begleitet werden, was zusätzliche Kapazitäten bindet, ohne dass hierfür strukturell ausreichend Zeit hinterlegt ist. Einige Rückmeldungen betreffen strukturelle Rahmenbedingungen (n=2). Genannt werden lange Öffnungszeiten sowie der Umstand, dass Urlaubs- und Krankheitsvertretungen nicht im Personalschlüssel berücksichtigt seien. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Bedarfe der Kinder – insbesondere bei komplexen Verhaltensauffälligkeiten – teilweise sehr hoch, der refinanzierte Personaleinsatz jedoch nicht ausreichend sei (n=2).

Auch der Einbezug von Ehrenamtlichen in Tätigkeitsbereiche der EGH wird immer wieder diskutiert. Denken die Teilnehmenden, dass es in der heilp. KiTa-Betreuung „möglich wäre, durch die Einbindung von Ehrenamtlichen mittel- oder langfristig Personal einzusparen?“ Die allermeisten sehen hier kein Potenzial (Abbildung 14). Insbesondere mit Blick auf das pädagogische Personal, das immerhin 97 % der Beschäftigten ausmacht (s. Abbildung 3) fällt die Einschätzung der Teilnehmenden sehr eindeutig aus.

Abbildung 14 Einschätzungen zur Einbindung von Ehrenamtlichen in der heilp. KiTa-Betreuung



Quelle: EGH-Leistungserbringerbefragung 2025, N=36-39

Weitere Möglichkeiten zur Reduzierung des Personalbedarfs bzw. zur Entlastung des bestehenden Personals könnten sich durch die Digitalisierung von Arbeitsprozessen und den Einsatz innovativer Technologien ergeben. Die Befragten wurden gebeten, einzuschätzen, in welchen Bereichen sie entsprechende Chancen sehen. Insgesamt machten acht Teilnehmende hierzu Angaben. Mehrfach genannt wurden digitalisierte Antrags- und Abrechnungsverfahren (n=3). Auch die digitale Kommunikation mit Familien sowie eine verbesserte digitale Abstimmung mit externen Diensten oder Therapeut*innen bergen das Potenzial für Entlastungen. Einige Rückmeldungen heben hervor, dass im pädagogischen Kernbereich der Arbeit nur begrenzte Entlastungspotenziale gesehen werden. Einsparungen seien eher in mittelbaren Tätigkeiten wie Verwaltung, Hauswirtschaft oder Gebäudetechnik möglich. In diesem Zusammenhang wird auch die Einrichtung spezialisierter Verwaltungsstellen genannt, die zentral administrative Aufgaben übernehmen und pädagogische Fachkräfte so gezielt entlasten könnten.

5 Anhang

5.1 Verzeichnis der Kästen

Kasten 1 Hypothetische Frage zur Erfassung des Personalmangels aufgrund von Arbeitsmarktbeschränkungen 11

Kasten 2 Hypothetische Frage zur Erfassung des Personalmangels aufgrund von fachlichen Qualitätsansprüchen 11

Kasten 3 Ausgangswerte der Bestands- und Bedarfsschätzung für Fach- und Arbeitskräfte in der heilp. KiTa-Betreuung 15

5.2 Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1 Leistungsberechtigte und Beschäftigte bei den befragten heilp. KiTa und KiTa-Gruppen 3

Tabelle 2 VZÄ pro 100 Klient*innen in heilp. KiTa und KiTa-Gruppen mit und ohne Tätigkeitsschwerpunkt 5

Tabelle 3 Folgen von Personalmangel in der heilp. KiTa-Betreuung 10

Tabelle 4 Hochrechnung der aktuellen Beschäftigten und des aktuellen Personalmangels in der heilp. KiTa-Betreuung in NRW 16

5.3 Verzeichnis der Abbildung

Abbildung 1 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach Altersgruppen 5

Abbildung 2 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach Arbeitspensum 6

Abbildung 3 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach Arbeitsbereich 6

Abbildung 4 Beschäftigte in der heilp. KiTa-Betreuung nach vollqualifizierendem Ausbildungsgang 7

Abbildung 5 Hauptberufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung 8

Abbildung 6 Vier häufigste Berufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung (Anteil Nennungen) 9

Abbildung 7 Gründe für Personalmangel in der heilp. KiTa-Betreuung 10

Abbildung 8 Mangelberufe in der heilp. KiTa-Betreuung 13

Abbildung 9 Versorgungslage mit Plätzen in der heilp. KiTa-Betreuung in NRW 15

Abbildung 10 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung in der heilp. KiTa-Betreuung 18

Abbildung 11 Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung für bestimmte Berufsgruppen in der heilp. KiTa-Betreuung 19

Abbildung 12 Einschätzungen zur Einbindung von mehr fachfremden Menschen („Quereinstieg“) in der heilp. KiTa-Betreuung 21

Abbildung 13 Einschätzungen zur Einbindung von mehr Menschen mit geringen oder keinen Deutschkenntnissen in der heilp. KiTa-Betreuung 22

Abbildung 14 Einschätzungen zur Einbindung von Ehrenamtlichen in der heilp. KiTa-Betreuung 23