



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Johanna Werner-Muggendorfer SPD**  
vom 02.12.2015

### Gesundheit des Kita-Personals

Ich frage die Staatsregierung:

1. Trifft es zu, dass Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen überdurchschnittlich krank sind?
2. Wie sehen die bekannten Zahlen aus?
3. Wegen welcher Krankheiten wird das Kita-Personal krankgeschrieben?
4. Trifft es zu, dass Hörstörungen eine häufige Diagnose beim Kita-Personal sind?
5. Welche Untersuchungen/Umfragen gibt es zum Thema Krankheiten des Kita-Personals?
6. Welche Hilfen, Angebote gibt es für krankes Kita-Personal?

## Antwort

des **Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration**  
vom 08.01.2016

Die Schriftliche Anfrage wird unter Berücksichtigung einer Stellungnahme des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit wie folgt beantwortet:

### Vorbemerkung:

Eine einheitliche und auch aktuelle Datenbasis zur Schriftlichen Anfrage ist nicht verfügbar. Aufgrund der unterschiedlichen Datenquellen lassen sich jedoch Tendenzen ablesen. Danach treten bei Erzieher(inne)n vermehrt Atemwegserkrankungen, Erkrankungen am Skelett und überdurchschnittlich häufig psychische Beeinträchtigungen auf.

Die Daten der Unfallkassen und Krankenkassen decken sich insoweit mit den eigenen Aussagen der Erzieherinnen und Erzieher. So hat das dem Staatsministerium für Arbeit

und Soziales, Familie und Integration (StMAS) nachgeordnete Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) zum Beispiel im Rahmen der **AQUA-Studie** (Arbeitsplatz und Qualität in Kitas) bundesweit pädagogische Fachkräfte in Kitas befragt. Als mögliche Ursache nennen Erzieherinnen und Erzieher insbesondere Punkte wie Lärm, verschiedenste Arbeitsaufgaben, Zeitdruck, Größe der Kleingruppen, zunehmende Verhaltensprobleme bei den Kindern, Personalmangel, fehlende Möglichkeiten zur Entspannung innerhalb eines Arbeitstages und eine teilweise unzureichende Unterstützung durch den Träger.

Der **Arbeits- und Gesundheitsschutz** ist in erster Linie durch die **Tarifparteien**, den **Träger** und auch die für die Ausbildung zuständigen Institutionen sicherzustellen.

Die Staatsregierung trägt zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Rahmenbedingungen durch eine Reihe von Maßnahmen bei:

Bessere gesundheitliche Rahmenbedingungen lassen sich insbesondere **durch mehr Personal bzw. ein besseres Personal-Kind-Verhältnis** erreichen, was wiederum pädagogische Arbeit in weniger lärmbelasteten Kleingruppen ermöglicht: Instrument ist hierfür die Festsetzung des förderrelevanten Mindestanstellungsschlüssels (§ 17 Abs. 1 der Verordnung zur Ausführung des Bayerischen Kinderbildungs- und -betreuungsgesetzes). Dieser Schlüssel wurde in 2008 und 2012 von 1:12,5 auf nun 1:11,0 abgesenkt. Eine weitere Absenkung ist wegen der angespannten Arbeitsmarktlage bei Erzieher(inne)n derzeit jedoch nicht möglich.

Daher wird einerseits versucht, das Personal zu entlasten, indem das pädagogische Team zunehmend interdisziplinär ausgerichtet wird. Andererseits werden verstärkt Fortbildungsmaßnahmen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement angeboten. Gemeinsam mit den Fortbildungsträgern werden entsprechende vielfältige Fortbildungs- und Qualifizierungskampagnen initiiert und vom Freistaat Bayern finanziell gefördert. In dem Modellversuch „**Pädagogische Qualitätsbegleitung in Kindertageseinrichtungen (PQB)**“ beraten und unterstützen zudem 60 (Vollzeitstellen) qualifizierte Qualitätsbegleiter(innen) die Kindertageseinrichtungen systematisch bei der Sicherung und Weiterentwicklung ihrer pädagogischen Prozessqualität. Auch dies dient nicht zuletzt dem Gesundheitsmanagement.

Die **bayerischen Gewerberaufsichtsämter** wirken durch Beratung, Kontrolle und Ahndung gezielt darauf hin, dass die verantwortlichen Träger die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen. Bei einer Schwerpunktaktion zum Arbeits- und Gesundheitsschutz in vorschulischen Einrichtungen wurde die Beachtung der Erkenntnisse und Regelungen des Arbeitsschutzes überprüft, um die Arbeitsbedingungen für Erzieher(innen) zu verbessern.

Durch die **außerordentliche Erhöhung des Basiswertes** zum 1. Januar 2015 in Höhe von bis zu 63 Mio. Euro (je staatlicher und kommunaler Anteil) stehen den Trägern zusätzliche Mittel zur Qualitätsverbesserung und damit auch zur Verbesserung der gesundheitlichen Rahmenbedingungen zur Verfügung.

Mit der Initiative „**Herzwerker**“, die die Vielfalt der Anforderungen und der Verantwortungsbereiche der Erzieher(innen) in der Öffentlichkeit transparent machen möchte, unterstützt das Familienministerium die **Wertschätzung der Arbeit in den Kindertageseinrichtungen** ([www.herzwerker.de/kindertagesbetreuung](http://www.herzwerker.de/kindertagesbetreuung)).

Auf Bundesebene wurde durch das **Präventionsgesetz** vom 17. Juli 2015 die Gesundheitsförderung in Lebenswelten wie Kindertageseinrichtungen insbesondere durch eine zielgerichtete Neustrukturierung der finanziellen Grundlagen der Krankenkassen und der Pflegekassen für Leistungen zur primären Prävention und Gesundheitsförderung gezielt gestärkt. Das Kriterium „**gesundheitsförderliches Lebensumfeld**“ wurde als Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebslaubnis in § 45 Abs. 2 Nr. 2 des Sozialgesetzbuches (SGB) Achtes Buch (VIII) aufgenommen.

#### 1. Trifft es zu, dass Beschäftigte in Kindertageseinrichtungen überdurchschnittlich krank sind?

#### 2. Wie sehen die bekannten Zahlen aus?

Der Staatsregierung liegen nur selektive Daten der Techniker Krankenkasse (TK) und der Deutschen Angestelltenkrankenkasse DAK für Deutschland vor. TK-versicherte Kita-Erzieher(innen) waren einer Pressemitteilung der TK vom 14.08.2015 zufolge im Jahr 2014 im Durchschnitt an 18,9 Tagen krankgeschrieben. Dies sind vier Tage mehr als der Bundesdurchschnitt aller erwerbstätigen TK-Mitglieder (14,3 Tage). Eine Sonderauswertung der DAK ergab, dass DAK-versicherte Beschäftigte der Branche „Kindergärten und Vorschulen“ in Deutschland im Jahr 2014 im Mittel an 14,6 Tagen krankgeschrieben waren. Dies entspricht dem Durchschnitt aller DAK-Mitglieder (14,4 Tage). Der Anteil der bei den beiden Krankenkassen versicherten Erzieher(innen) bzw. Kita-Beschäftigten ist nicht bekannt, daher sind die Daten nur eingeschränkt aussagekräftig.

#### 3. Wegen welcher Krankheiten wird das Kita-Personal krankgeschrieben?

#### 5. Welche Untersuchungen/Umfragen gibt es zum Thema Krankheiten des Kita-Personals?

Die Fragen 3 und 5 werden wegen Sachzusammenhangs zusammen beantwortet:

Nach Informationen der **Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung** (<http://www.dguv.de/fb-bildungseinrichtungen/kita/gesundheit-erzieher/index.jsp>) leiden Erzieher(innen) vor allem unter psychischen Beeinträchtigungen, Atemwegs- sowie Muskel- und Skeletterkrankungen. Als weitere gesundheitlich beanspruchende Faktoren werden von den Erzieher(inne)n der alltägliche Lärm, die mit der Betreuung und Erziehung verbundene körperliche Belastung, der permanente Zeitdruck und die Infektionsgefahr genannt.

Den Daten der **TK** zufolge dominieren bei den Krankenschreibungen der Erzieher(innen) die psychischen Störungen (22 % der AU-Tage) sowie Atemwegserkrankungen (17 % der Arbeitsunfähigkeitsstage – AU-Tage). Charakteris-

tisch für Atemwegserkrankungen sind ein häufiges Vorkommen (AU-Fälle) und eine geringe Arbeitsunfähigkeitsdauer, psychische Störungen sind seltener, weisen aber eine längere Arbeitsunfähigkeitsdauer auf.

Bei dem **DAK-versicherten** Kita-Personal stehen bei den AU-Tagen ebenfalls die psychischen Störungen im Vordergrund (22,2 % der AU-Tage), etwa den gleichen Anteil machen Atemwegserkrankungen aus (21,6 % der AU-Tage). Diese beiden Diagnosegruppen nehmen beim Kita-Personal auch einen größeren Anteil am Krankenstand ein, als im Durchschnitt der DAK-Versicherten. Betrachtet man zudem die Arbeitsunfähigkeitsfälle, so entfielen 35,2 % auf die Atemwegserkrankungen und 12,0 % auf Infektionen. Auf die psychischen Störungen entfielen 6,6 %.

#### 4. Trifft es zu, dass Hörstörungen eine häufige Diagnose beim Kita-Personal sind?

Die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege und die Initiative „Neue Qualität der Arbeit“ haben 2007 eine Broschüre zur Lärmprävention in Kindertageseinrichtungen veröffentlicht (<http://www.kindergaerten-in-aktion.de/downloads/Laermpraevention.pdf>). Nach den zugrunde liegenden Recherchen lassen die gemessenen Lärmpegel in Kitas keine dauerhaften Lärmschäden befürchten.

Eine Analyse der Gesamthochschule Kassel zeigt für Erzieher(innen) eine um 12 % erhöhte Arbeitsunfähigkeitsrate. Es wird beschrieben, dass Lärm auch Auswirkungen auf vegetative und hormonelle Funktionen sowie das Immunsystem hat und dass ständige Überaktivierung schließlich zu Regulationsstörungen führen und dann krankhafte Prozesse auslösen kann.

Eine Schwerpunktaktion der bayerischen Gewerbeaufsicht zum Arbeits- und Gesundheitsschutz in vorschulischen Einrichtungen ([http://www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitschutz/arbeitspsychologie/doc/schwerpunktaktion\\_kita.pdf](http://www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitschutz/arbeitspsychologie/doc/schwerpunktaktion_kita.pdf)) zeigte Folgendes: Die Lärmbelastung in Kitas gilt als Stressfaktor für das Personal. Bei Besichtigungen von Kitas wurden die Nachhallzeiten gemessen. Der Lärm durch Kinder stellt für viele Beschäftigte eine der größten psychischen Belastungen dar.

#### 6. Welche Hilfen, Angebote gibt es für krankes Kita-Personal?

Präventive Ansätze stehen zur Gesunderhaltung der Beschäftigten im Vordergrund. Dies ist auch der Leitgedanke im Arbeitsschutz. Zu nennen sind hier folgende Themenbereiche: Ergonomie am Arbeitsplatz – körpergerechtes Arbeiten, Maßnahmen zur Lärmreduzierung, Infektionsschutz, Analyse und Reduktion von psychischen Belastungen (<http://www.dguv.de/fb-bildungseinrichtungen/kita/gesundheit-erzieher/index.jsp>).

Die entsprechenden Vorgaben (u. a. Arbeitsschutzgesetz und Arbeitssicherheitsgesetz) sind vom Arbeitgeber einzuhalten. Bei Fragen hierzu steht das Gewerbeaufsichtsamt zur Verfügung, bei Verstößen kann eine Anzeige oder Beschwerde an die Gewerbeaufsicht gerichtet werden. Zur Frage nach therapeutischen Maßnahmen sind Unfallversicherungsträger, Rehabilitationseinrichtungen und Krankenkassen mögliche Ansprechpartner für das krankenversicherte Personal von Kindertageseinrichtungen.