



Die Prävalenz* psychischer Störungen als eine besondere Herausforderung für Kitas¹

Arbeitsbelastung in Kitas

Beschäftigte in der Kinderbetreuung und -erziehung sind zunehmend erschweren Arbeitsbedingungen und neuen Herausforderungen ausgesetzt. Aktuelle Studien zur Arbeitsbelastung in Kindertagesstätten kommen u.a. zu dem Ergebnis, dass

- insbesondere kranke Kinder in der Kita, der Geräuschpegel, der Verwaltungsaufwand, die Arbeitsdichte und die Personalsituation gesundheitsgefährdend für das pädagogische Personal sind (Korda, Beckmann & Schieler, 2022, S. 34),
- die Bezahlung von Kitaleitungen ein bedeutender Faktor im Zusammenhang mit der Arbeitsmotivation ist: finanzielle Wertschätzung, Unterstützung der Weiterentwicklung des Personals sowie Unterstützung der Weiterentwicklung der Einrichtung der Befragten sind aus Sicht von Kitaleitungen wesentliche Aspekte ihrer Arbeit, damit sie diese gerne ausführen (Schieler, 2022, S. 42),
- der gegenwärtige Fachkraft-Kind-Schlüssel nicht bedürfnisgerecht ist (insbesondere auch unter den Aspekten Unterstützungsbedarf bei der sprachlichen Bildung der Kinder, spezifische Qualifikationen im Bereich der Inklusion oder für den Einsatz medienpädagogisch wichtiger digitalen Medien),
- sich die Fachkräftegewinnung und -sicherung als schwierig gestaltet (hinzu kommen fehlende Zeiten für die Anleitung von Praktikanten/

Praktikantinnen, viele Überstunden und die Kompensation von Fehlzeiten von Kollegen/Kolleginnen u.a. wegen Krankheit) und der Arbeitsaufwand für Leitungsaufgaben sehr hoch ist (und häufig die Angebote für Fort- und Weiterbildung von Führungskräften nicht ausreichen) (Kemper, Colbasevici & Espenhorst, 2022, S. 4f).

Kurzum: „Es fehlt die notwendige Zeit, um alle Aufgaben zu bewältigen, es herrscht dramatische Personalunterdeckung und die Arbeitsbelastung ist enorm hoch“ (Korda, Beckmann & Schieler, 2022, S. 5) und „der Zugang zu bestimmten Angeboten der Gesundheit bzw. Gesundheitsprävention scheint dabei fast schon ein Privileg zu sein“ (Schieler, 2022, S. 45).

Fehlzeiten aufgrund psychischer Störungen

Analysen der Krankenkassen (durch Grobe & Braun, 2022) zeigen, dass Kinderbetreuung und -erziehung zu den Berufsgruppen zählen, die überdurchschnittlich viele Arbeitsunfähigkeitsfälle (AU-Fälle) und -tage (AU-Tage) sowie einen überdurchschnittlichen Krankenstand aufweisen – allerdings auch unterschiedlich viele Arbeitsunfähigkeitstage je Fall (AU-Tage/Fall). Auffällig sind in diesem Zusammenhang die Fehlzeiten aufgrund psychischer Störungen. Während – z. B. bei den Versicherten der BARMER – im allgemeinen psychische Störungen für rund ein Fünftel

* Prävalenz: die gesamte Anzahl der Krankheitsfälle im betrachteten Teil der Bevölkerung

¹ Dieser Beitrag entstand in dem Projekt „BEMpsy: Digital einfach machen – Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben durch betriebliches Eingliederungsmanagement unter besonderer Berücksichtigung psychischer Störungen“. Gefördert durch den Ausgleichsfond für überregionale Vorhaben zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS, Fördernummer: AGF.00.00009.19). Laufzeit 01.10.2020 bis 30.09.2023.

Projektleitung: Prof. Dr. Jochen Prümper, Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin;
Projektpartnerin: GAW gemeinnützige Gesellschaft für Arbeitsfähigkeit und Wohlbefinden mbH.

(20,5%) der Fehlzeiten verantwortlich zeichnen, sind in Berufen der Kinderbetreuung und -erziehung rund ein Viertel (24,4%) – und damit anteilig die meisten – der erfassten Fehlzeiten auf psychische Störungen zurückzuführen (Grobe & Braun, 2021).

Auch die bei der AOK versicherten Berufe der Kinderbetreuung und -erziehung sind verstärkt von psychischen Erkrankungen betroffen (Meyer, Wing & Schenkel, 2022). Hier treten bei 18,7 Arbeitsunfähigkeits-Fällen/100 Versicherte psychische und Verhaltensstörungen auf (zum Vergleich: 11,4 Arbeitsunfähigkeits-Fälle/100 Versicherte über alle Berufe).

In der Diagnosegruppe Burnout – unter dem ein Zustand physischer und psychischer Erschöpfung verstanden wird und die in der ICD-10-Klassifikation unter der Diagnosegruppe Z73 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ eingeordnet wird – gehören Berufe in der Kinderbetreuung und -erziehung mit 267,1 Arbeitsunfähigkeits-Tagen/1000 Versicherte zu den Berufen, die am meisten betroffen sind (zum Vergleich: 141,8 AU-Tage/1000 Versicherte über alle Berufe). In diesem Zusammenhang konnten Trauernicht, Besser und Anders (2022) zeigen, dass insbesondere das soziale Klima im Team (Teamzusammenhalt, Kommunikation und gemeinsames, zielorientiertes Handeln) sowie die Fachkräfte-Eltern-Beziehung (gemeinsame Ansprüche, Erziehungsziele, Vorstellungen an Begegnungen) entscheidende Stellschrauben für die Entwicklung von Burnout-Symptomen (emotionale Erschöpfung, Depersonalisation und verringerte Leistungsfähigkeit) bei frühpädagogischen Fachkräften darstellen.

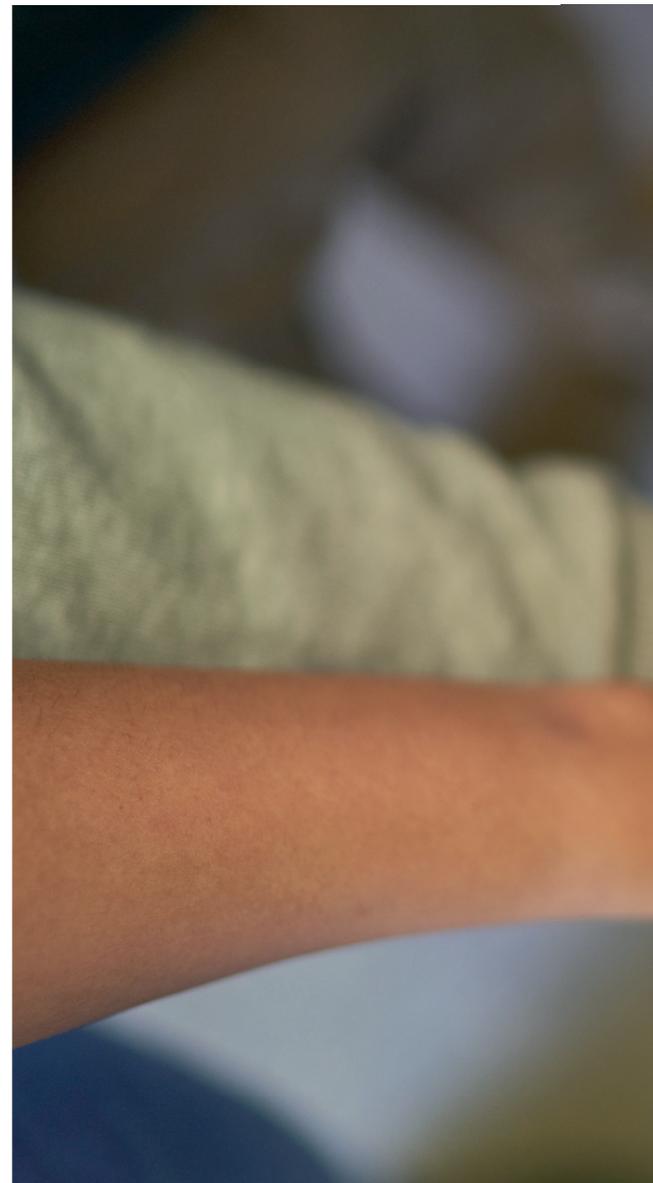
Der Prävention von Fehlzeiten und dem Management der Wiedereingliederung von Langzeiterkrankten aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen kommt damit in Berufen der Kinderbetreuung und -erziehung eine besondere Bedeutung zu.

Vor diesem Hintergrund wird im Folgenden mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) zunächst ein Instrument vorgestellt, welches auch Beschäftigten mit längeren Arbeitsunfähigkeitszeiten in der Kinderbetreuung und -erziehung eine möglichst frühzeitige Rückkehr in ihre Einrichtung ermöglicht. Anschließend erfolgt die Beschreibung von BEMpsy,

einem Online-Portal, welches innerbetriebliche BEM-Akteure/Akteurinnen, Betroffene sowie außerbetriebliche Experten/Expertinnen bei ihren BEM Aktivitäten mit Fokus auf die Wiedereingliederung von Beschäftigten nach längerer Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Beeinträchtigungen unterstützt.

Das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM)

Gemäß §167 Absatz 2 SGB IX sind Arbeitgeber/Arbeitgeberinnen seit 2004 gesetzlich dazu verpflichtet, die Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten, die innerhalb von zwölf Monaten länger als sechs Wochen ununterbrochen oder wiederholt krank sind, wiederherzustellen, zu erhalten und zu fördern.



Dies gilt ohne Einschränkung für alle Arbeitgebende und ist unabhängig von Betriebsgröße oder Branche. Die Teilnahme an einem BEM-Prozess ist für die BEM-berechtigte Person freiwillig. BEM ist als ein Verfahren zu verstehen, mit dem nach Wegen und Möglichkeiten gesucht wird, den Leistungseinschränkungen von Beschäftigten entgegenzuwirken. Ziel ist es letztlich, die Fähigkeit der Arbeitnehmenden zu erhalten, somit krankheitsbedingte Kündigungen zu vermeiden und mittel- bis langfristig krankheitsbedingte Fehlzeiten zu reduzieren. Der Erhalt eines Arbeitsplatzes erfordert unter Umständen die Anpassung der Arbeitssituation an die aktuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Betroffenen.

Wie genau ein BEM-Verfahren zu gestalten ist und welche Maßnahmen ergriffen werden sollten, ist gesetzlich nicht festgelegt: Das SGB IX (2016) schreibt kein konkretes Ergebnis oder spezifisches Vorgehen vor, weshalb es sich um einen ergebnisoffenen Suchprozess handelt (vgl. Prümper & Schmidt-Rögnitz, 2015). Neben den Betroffenen selbst, deren umfassende Partizipation von zentraler Bedeutung ist, kommt der zuständigen Interessenvertretung eine wesentliche Rolle zu und ist allgemein an der Ein- und Durchführung eines BEM zu beteiligen. Bei schwerbehinderten Beschäftigten ist, falls vorhanden, außerdem die Schwerbehindertenvertretung hinzuzuziehen. Gemeinsam sollte die Ausgangssituation erörtert sowie Verbesserungsmaßnahmen



© Robert Kneschke / AdobeStock

diskutiert, festgelegt und umgesetzt werden, wobei auch die Wirksamkeit der Maßnahmenumsetzung zeitnah zu überprüfen ist (vgl. Reuter, Prümper & Jungkunz, 2015). Es kann hilfreich sein, weitere innerbetriebliche Akteursgruppen, wie z. B. Betriebsärzte/Betriebsärztinnen, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Führungskräfte einzubeziehen. Auch das Hinzuziehen externer Experten/Expertinnen – z. B. in der Beratung von Rehabilitationsträgern, Sozialversicherungen und Integrationsämtern, Fachärzte/Fachärztinnen, Sozialdienste sowie kirchliche bzw. private Anbieter von Unterstützungsleistungen – stellt einen Erfolgsfaktor dar: Die Betroffenen erhalten geeignete zusätzliche Hilfen und die Zusammenarbeit von Rehabilitation sowie betrieblicher Eingliederung wird gestärkt.

BEMpsy: Ein Online-Portal für BEM

Seit März 2023 steht das Portal in einer Beta-Version <https://beta.bempsy.de> Interessierten zur Ansicht und zum Testen zur Verfügung. Änderungs-, Verbesserungs- und Ergänzungsvorschläge sind bis 31.06.2023 unter der E-Mail-Adresse feedback@bempsy.de möglich. Die Veröffentlichung der finalen Version unter www.bempsy.de ist für Mitte September 2023 geplant.

Eine angemessene Unterstützung bei der Wiedereingliederung von Beschäftigten – insbesondere solchen mit (drohenden) psychischen Beeinträchtigungen – hat sich das Projekt „BEMpsy – Digital einfach machen“ zum Ziel gesetzt: Ein multidisziplinäres Projektteam, bestehend aus Experten und Expertinnen aus der Arbeits- und Organisationspsychologie, Informatik, Produktdesigner und BEM-Beratung, entwickelte in enger Zusammenarbeit mit betrieblichen Nutzenden ein Online-

Portal rund um das BEM. Das Online-Portal enthält barrierefreie digitale Werkzeuge, die allen Zielgruppen umfassende Unterstützung bietet:

- Innerbetriebliche BEM-Akteure/Akteurinnen werden unter anderem bei der ordnungsgemäßen Durchführung eines BEM-Prozesses unterstützt, erhalten Informationen zum Umgang mit psychisch beeinträchtigten Beschäftigten und finden wichtige anpassbare Vorlagen rund um die Ein- bzw. Durchführung des BEM sowie externe Unterstützungsangebote.
- Außerbetriebliche Experten/Expertinnen haben die Möglichkeit zur Veröffentlichung ihrer Unterstützungsangebote und finden wertvolle Informationen rund um das BEM sowie psychische Erkrankungen.
- Betroffene und deren Angehörige finden auf sie zugeschnittene, einfach verständliche Informationen rund um das BEM, zu psychischen Erkrankungen sowie externen Hilfsangeboten.
- Unter anderem bietet das BEM-Portal folgende konkrete digitale Werkzeuge:
- Erläuterungen zu BEM in aller Kürze (in einfacher Sprache)
- Informationen zu psychischen Krankheitsbildern inklusive barrierefreier Erklärvideos
- Möglichkeit zum Eintragen von und zur Suche nach externen Unterstützungsangeboten
- Materialien für innerbetriebliche Öffentlichkeitsarbeit rund um das BEM (u.a. individualisierbare Poster und Broschüren)
- Materialien für eine innerbetriebliche Anti-Stigma-Kampagne (u.a. individualisierbare Poster und Broschüren)
- E-Learning-Angebote (u.a. für Führungskräfte und Beschäftigte)
- häufig gestellte rechtliche Fragen rund um BEM (FAQs) und dazugehörige Antworten
- Fragebögen zur Selbstanalyse („Selbsttests“)

Mit seinem vielseitigen Angebot möchte das BEMpsy-Portal gleichermaßen großen wie auch Kleinst-, kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), Betrieben, öffentlichen und privaten Einrichtungen eine solide Ausgangsbasis für eine erfolgreiche Wiedereingliederung bieten.

Jochen Prümper: Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) Berlin, Leiter des Fachgebietes Wirtschafts- und Organisationspsychologie
Kathrin Moreno Superlano: Stellvertretende Projektleitung und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt BEMpsy am Fachgebiet Wirtschafts- und Organisationspsychologie

Fazit

Grundsätzlich schließen wir uns den Handlungsempfehlungen von Fröhlich-Gildhoff und Weimann-Sandig (2020) an, dass im „Feld der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung“ (FBBE) eine bessere Bezahlung, Ausbildung notwendig ist und die Arbeitszeit, Personal- und Organisationsentwicklung sowie fachliche (Weiter-)Qualifizierung der Leitungen als Innovationstreiber zur Verbesserung der Fachkräftesituation professionalisiert werden muss.

Aber auch im BEM haben Kitas zahlreiche Möglichkeiten, die Wiedereingliederung von Beschäftigten – insbesondere nach einer längeren Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Krisen, Störungen oder Krankheiten – im Rahmen eines kreativen Suchprozesses zu optimieren. Dies reicht von häufig einfach zu bewerkstellenden Maßnahmen zur ergonomischen Optimierung von Arbeitsplätzen (z. B. Verbesserung des Lärmschutzes, Bereitstellung von Erzieherinnenstühlen, arbeitsstättenkonformer Einrichtung von Bildschirmarbeitsplätzen, Mitwirkung der Beschäftigten bei der Gestaltung der Kita-Einrichtung), über die Gestaltung von gesundheitsfördernden Teamentwicklungsmaßnahmen (z. B. Team-Coaching oder -Supervision) und Einzelcoachings/-supervision für Kita-Leitungen, bis hin zu gesundheitspräventiven Themen in der Aus- und Fortbildung (z. B. Angebote zur Gewaltprävention und Konfliktmanagement, Gesundheits- und Stressmanagement, Zusammenarbeit mit Eltern).

Mit BEMpsy wurde ein Portal entwickelt, welches dabei unterstützt, die Wiedereingliederung von Beschäftigten nach längerer Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Beeinträchtigungen zu erleichtern.

Zu einem erfolgreichen BEM gehört aber auch, die betriebliche Organisation von Wiedereingliederung als Veränderungsmanagement zu begreifen (Prümper, 2012). Gerade hiervon hängt letztendlich ab, ob die im Rahmen der Rückkehr an den Arbeitsplatz nach psychischer Erkrankung ergriffenen Veränderungen eine nachhaltige Sicherstellung insbesondere im Hinblick auf die Frage des Akzeptierens und Mittragens von Entscheidungen und Verfahren der betrieblichen Wiedereingliederung gewährleisten (Windscheid, 2019, S. 79).

Literaturverzeichnis

Bock-Famulla, K., Münchow, A., Sander, F., Akko, D.P. & Schütz, J. (2021). **Länderreport Frühkindliche Bildungssysteme 2021. Transparenz schaffen – Governance stärken.** Bertelsmann Stiftung.

Fröhlich-Gildhoff, K. & Weimann-Sandig, N. (2020). **Studie zur Fachkräftesituation im Feld der FBBE.** *Frühe Bildung*, 9(1), 36-38.

Grobe, T. G. & Braun, A. (2021). **BARMER Gesundheitsreport 2021.** Barmer.
Grobe, T. G. & Braun, A. (2022). **BARMER Gesundheitsreport 2022.** Barmer.

Kemper, T. & Colbasevici, L. & Espenhorst, N. (2022). **Kita-Bericht 2022 des Paritätischen Gesamtverbandes.** Der Paritätische Gesamtverband.

Madeira Firmino, N. & Bauknecht, J. (2022). **Entwicklung, Ausmaß und Determinanten der psychischen und emotionalen Erschöpfung bei Erzieherinnen und Erziehern.** *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, 72, 195-205.

Meyer, M., Wing, L. & Schenkel, A. (2022). **Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2021.** In B. Badura et al. (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2022 – Verantwortung und Gesundheit* (S. 287-368). Springer.

Prümper, J. (2012). **Herausforderung demografischer Wandel: Von der Arbeitsunfähigkeit zum Haus der Arbeitsfähigkeit.** In L. von Rosenstiel, E. von Hornstein & S. Augustin (Hrsg.), *Change Management-Praxisfälle: Veränderungsschwerpunkte Organisation, Team, Individuum* (S. 233-253). Springer.

Prümper, J., & Schmidt-Rögnitz, A. (2015). **Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland – rechtliche Grundlagen für die betriebliche Praxis.** In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen: Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 23-30). HTW Berlin.

Reuter, T., Prümper, J., & Jungkunz, C. (2015). **Grundsätze des Betrieblichen Eingliederungsmanagements.** In J. Prümper, T. Reuter & A. Sporbert (Hrsg.), *BEM-Netz – Betriebliches Eingliederungsmanagement erfolgreich umsetzen: Ergebnisse aus einem transnationalen Projekt* (S. 43-48). HTW Berlin.

Schieler, A. (2022). **DKLK-Studie 2022. Themenschwerpunkt: Gesundheit und Gesundheitsprävention in der Kita.** DKLK.

SGB IX (2016). **Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen.** https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/BJNR323410016.html.

Trauernicht, M., Besser, N. & Anders, Y. (2022). **Burnout in der Kita und der Zusammenhang zu Aspekten der Arbeitszufriedenheit.** *Frühe Bildung*, 11(2), 85-93.

Viernickel, S., Voss, A. & Mauz, E. (2017). **Arbeitsplatz Kita: Belastungen erkennen, Gesundheit fördern.** Beltz.

Windscheid, E. C. (2019). **Rückkehr und Reintegration nach psychischer Erkrankung Soziale Gelingensbedingungen und Hemmnisse betrieblicher Wiedereingliederung.** Springer.

KiTaMagazin

AUSGABE 1/2023

EVANGELISCHER
LANDESVERBAND
TAGESEINRICHTUNGEN
FÜR KINDER
in Württemberg e.V.

Betriebliches
Eingliederungsmanagement –
die Prävalenz psychischer Störungen als eine
besondere Herausforderung für Kitas | Seite 11

Personalbindung im Feld der Frühen
Bildung – Strategien von Kita-Trägern
Fachartikel von Christiane Meiner-Teubner und Janine
Birkel-Barmsen | Seite 6

Trägerqualität

Mehr
Qualität bei
weniger
Ausbildungszeit?!
Wo gibt's denn sowas?
Studienmodell als attraktive
Option für die
Ausbildung