

# Kindertagesstätten

Ausführliches Branchenbild aus dem Risikoobservatorium der DGUV

## 1 HINTERGRUND

Erwartungen der Politik und Gesellschaft an Kindertagesstätten (Kitas) sind in den letzten Jahren sichtlich gestiegen. Heute sind Kitas Einrichtungen der frühkindlichen Bildung und Erziehung, deren Auftrag deutlich über den der Betreuung hinausgeht. Sie sollen gleiche Chancen auf Teilhabe an Bildung und Gesellschaft ermöglichen. Dazu und zu einer besseren Qualität der Kinderbetreuung soll auch das Anfang 2019 verabschiedete „Gute-Kita-Gesetz“ beitragen [1]. Im Einklang mit dem Wandel zur frühkindlichen Bildungseinrichtung und der Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN) sind das Aufgabenprofil sowie die Anforderungen an die Qualifizierung des pädagogischen Personals in Kitas gewachsen. Letzteres zeigt sich z. B. im Ausbau früh- bzw. kindheitspädagogischer Hochschulstudiengänge.

Pädagogische Fachkräfte in Kitas leisten kontinuierlich Beziehungsarbeit, müssen Bildungscurricula umsetzen, Entwicklungsprozesse der Kinder beobachten und dokumentieren, Elterngespräche führen, eine fachgerechte Betreuung der unter Dreijährigen (U3) gewährleisten, Qualität sichern und inklusiv arbeiten –mit Kindern in sozialen Brennpunkten, mit geistigen und/oder körperlichen Behinderungen, mit Verhaltensstörungen, traumatischen Erfahrungen und/oder aus fremden kulturellen Kontexten, häufig gepaart mit Sprachbarrieren [2; 3]. Oft werden mehrere Aufgaben gleichzeitig durchgeführt, um den verschiedenen Anforderungen und dem Arbeitspensum gerecht zu werden.

Tabelle 1 zeigt, welche aktuellen Trends und Entwicklungen die Branche „Kita“ hinsichtlich der Sicherheit und Gesundheit in der nahen Zukunft beeinflussen werden. Diese Einschätzungen wurden im Rahmen des Risikoobservatoriums der DGUV erhoben und stammen von Aufsichtspersonen und anderen Präventionsfachleuten der gesetzlichen Unfallversicherung.<sup>1</sup>

Tabelle 1 Rangreihung der bedeutsamsten Entwicklungen im Hinblick auf den Arbeitsschutz der nahen Zukunft in der Branche „Kindertagesstätten“ als Ergebnis der Befragungsstufe 2 des Risikoobservatoriums der DGUV, 2017

| Rang | Entwicklung  |
|------|--|
| 1    | Fachkräftemangel   |
| 2    | Arbeitsverdichtung, längere Arbeitszeiten und Verantwortungsausweitung |
| 3    | Lärm (aural und extra-aural)   |

<sup>1</sup> Es gibt zwei Befragungsstufen. Die Präventionsfachleute bewerten in Stufe 1 die Bedeutung von circa 40 Entwicklungen ihrer Branche auf einer Skala von 1 bis 9. Durch statistische Berechnungen (Bildung von Konfidenzintervallen um die Mittelwerte), die berücksichtigen, wie eng die Bewertungen einzelner Entwicklungen beieinanderliegen, werden die bedeutendsten Entwicklungen extrahiert. Ihre Anzahl kann je nach Branche (deutlich) variieren. In Stufe 2 bilden die Präventionsfachleute aus diesen wichtigsten Entwicklungen eine endgültige Rangreihe.

| Rang | Entwicklung  |
|------|--|
| 4    | Langanhaltende und/oder einseitige Beanspruchung des Muskel-Skelett-Systems      |
| 5    | Emotionale Anforderungen bei versicherten Tätigkeiten                            |
| 6    | Fehlende gesellschaftliche und/oder finanzielle Anerkennung                      |
| 7    | Mangelnde und/oder sanierungsbedürftige (soziale) Räumlichkeiten und Ausstattung |
| 8    | Anteil von U3-Kindern in Kitas und in der Tagespflege                            |
| 9    | Demografischer Wandel und unausgewogene Altersstruktur                           |
| 10   | Inklusion von Menschen mit Behinderung   |
| 11   | Interkulturelle und sprachliche Anforderungen                                    |
| 12   | Ultraviolette (UV) Strahlung   |

Im Folgenden werden die mit den o. g. Entwicklungen einhergehenden Herausforderungen für die Sicherheit und Gesundheit in Kitas dargestellt. Die Ausführungen bieten Erklärungsansätze, warum pädagogisches Personal in Kitas eine überdurchschnittlich hoch belastete Berufsgruppe darstellt, obwohl pädagogische Fachkräfte im Allgemeinen über eine hohe Arbeitszufriedenheit berichten und fast einstimmig angeben, dass z. B. die emotionale Nähe zu den Kindern und die durch die Kinder erfahrene Anerkennung enorme Ressourcen in ihrem Arbeitsalltag darstellen [4]. Im Vergleich zum Beschäftigtendurchschnitt weist pädagogisches Personal in Kitas eine um 12 % erhöhte Arbeitsunfähigkeitsrate auf [4]. Zudem meinen nur 33 % der Erzieherinnen und Erzieher, dass sie ihre jetzige Tätigkeit unter den derzeitigen Anforderungen bis zum gesetzlichen Rentenalter ohne Einschränkungen ausüben können [5].

Insgesamt besuchten in 2016 in Deutschland 3,5 Millionen Kinder eine Einrichtung der Kindertagesbetreuung [6]. Das pädagogische Fachpersonal in Kitas umfasste 571 000 Personen [6].

## **2 Politisch-gesellschaftlich bedingte neue berufliche Anforderungen**

### **2.1 U3-Ausbau und erweiterte Öffnungszeiten**

Im Zuge der Vereinbarkeit von Beruf und Familie wünschen sich mittlerweile 46 % der Eltern U3-Plätze für ihre Kinder [6]. Entsprechend stieg der Anteil der unter dreijährigen Kinder, die in einer Kita oder einer öffentlich geförderten Kindertagespflege betreut wurden, um 3,7 % zwischen März 2015 und März 2016 und um nochmals 5,7 % zwischen März 2016 und März 2017 [7]. Dennoch blieb die Versorgungsquote für die unter Dreijährigen 2016 mit 32,7 % hinter den Wünschen der Eltern zurück [6]. Vor allem in Großstädten mit wachsender Einwohnerzahl deckt der aktuelle Stand des U3-Ausbaus nicht den Bedarf der Eltern [z. B. 8], sodass die Politik den U3-Ausbau weiter vorantreibt. Pädagogisches Fachpersonal muss sich in der Kleinstkindpädagogik und -pflege weiterbilden und sich Wissen über die Entwicklung von Säuglingen und Kleinkindern sowie Erkenntnisse aus der Säuglings- und Kleinstkindforschung aneignen. Eine wichtige Kompetenz von pädagogischem Fachpersonal in der U3-Betreuung ist neben Empathie, Feinfühligkeit, Wertschätzung und Respekt eine geschulte Wahrnehmung, um die Signale und Bedürfnisse der Kinder zu erkennen [9].

Ebenfalls stärker nachgefragt sind erweiterte Öffnungszeiten [6]. Besonders in Westdeutschland erhöhte sich die Wochenstundenzahl, die Kinder in einer Kita verbringen [2]. Dies erfordert in den betroffenen Kitas eine stärkere Flexibilität des pädagogischen Fachpersonals in der Gestaltung ihrer Arbeitszeiten.

## 2.2 Inklusion von Kindern mit Förderbedarf

Auch die UN-Behindertenrechtskonvention stellt das pädagogische Fachpersonal vor administrative und inhaltliche Herausforderungen. Inhaltlich vollzieht sich durch die Umsetzung der Konvention ein Paradigmenwechsel. Das bis dato verfolgte Konzept der Integration wird durch das Konzept der Inklusion ersetzt. Die Sichtweise auf Behinderung ist verändert: Menschen haben keine Behinderung, sondern werden „aufgrund von gesellschaftlichen Barrieren behindert“ [10]. Inklusion zielt „... darauf ab, dass Kindertageseinrichtungen als System verändert werden, damit sie in der Lage sind, alle Kinder in ihrer gesamten Heterogenität aufzunehmen“ [10]. Damit ist das Konzept der Inklusion sehr weit gefasst und bezieht sich auf alle Menschen, die von der Teilhabe an der Gesellschaft ausgeschlossen sind oder nur eingeschränkte Teilhabemöglichkeiten besitzen, z. B. durch eine Behinderung im klassischen Sinne, aber beispielsweise auch durch Armut, Herkunft oder Sprache [10].

Eine erfolgreiche Inklusion von Kindern mit Förderbedarf erfordert u. a. Zusammenarbeit in multi-professionalen Kita-Teams, d. h. die Ergänzung pädagogischen Fachpersonals um verschiedene Therapeutinnen und Therapeuten und Kooperation mit externen Partnern wie Frühförderstellen, sonderpädagogischen Förderzentren und sozialpädiatrischen Zentren. Für Leitungspersonal ist der administrative Aufwand zur Sicherstellung eines adäquaten und bedarfsgerechten therapeutischen Angebots innerhalb der Kita hoch [10]. Die Betreuung chronisch kranker Kinder geht oft mit der Notwendigkeit einher, dass das pädagogische Personal diesen Kindern regelmäßig Medikamente verabreicht oder Besonderheiten bei der Nahrungsaufnahme berücksichtigt. Häufig bestehen Unsicherheiten aufseiten des pädagogischen Personals über rechtliche Konsequenzen im Schadensfall. Es besteht Aufklärungsbedarf darüber, wer unter welchen Bedingungen haftet und ob pädagogisches Personal persönlich haftbar gemacht werden kann. Beispielsweise greift die gesetzliche Unfallversicherung zwar, wenn ein Kind im Fall einer Fehlmedikation zu Schaden kommt, nicht jedoch wenn die gebotene und vereinbarte Medikation unterlassen wurde.

Die Inklusion von Kindern mit nicht deutscher Familiensprache stellt, verstärkt durch den Zustrom Geflüchteter, ein großes Thema dar, da geflüchtete Kinder einen Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz haben [6]. Allein in den Jahren 2015 und 2016 wurde für 157 000 geflüchtete Kinder unter sechs Jahren ein Asylersantrag gestellt. Im Alter von unter drei Jahren besucht jedes sechste Kind von Geflüchteten eine Kita; im Alter von drei Jahren bis zum Schuleintritt sind es 80 % der Kinder von Geflüchteten [11].

In Deutschland sprechen 18 % der Kinder in Kitas zuhause vorrangig eine andere Sprache als Deutsch. Der Anteil der Kinder mit nicht deutscher Familiensprache verteilt sich allerdings sehr ungleich: 22 % in Westdeutschland stehen 4 % in Ostdeutschland gegenüber [6]. Und die Betreuung von Kindern mit nicht deutscher Familiensprache betrifft wiederum lange nicht alle Kitas: In 52 % der Kitas im Osten und in 16 % der Kitas im Westen gibt es 2016 keine Kinder mit nicht deutscher Familiensprache. Einen Anteil von  $\geq 30$  % Kindern mit nicht deutscher Familiensprache haben im Osten nur 1,3 % der Kitas – im Westen sind es 24 % aller Kitas [6]. Ende 2015 hatten bundesweit bereits 35 % der Kitas Kinder mit Fluchterfahrung aufgenommen. Auch hier zeigen sich deutlich höhere Aufnahmequoten im Westen Deutschlands [3]. Daher benötigen vor allem die betroffenen Kitas Unterstützung. Bundesweit fühlen sich 98 % des pädagogischen Fachpersonals nicht ausreichend auf die Herausforderungen bei der Betreuung von Kindern mit Fluchterfahrung vorbereitet [3].

Die o.g. Zahlen zu Kindern mit nicht deutscher Familiensprache zeigen, dass der Förderung der deutschen Sprache in Kitas ebenfalls hohe Priorität eingeräumt werden muss.

Des Weiteren nehmen bundesweit psychosomatische und psychische Störungen in der frühen Kindheit zu. Sie äußern sich größtenteils in Entwicklungsstörungen, Störungen der Emotionalität und des Sozialverhaltens. Schätzungsweise 20 % der unter Dreijährigen sind betroffen; bei Jungen treten die Störungen häufiger auf, ebenso bei Kindern aus sozial benachteiligten Familien. 78 % des pädagogischen Personals fühlt sich stark bzw. sehr stark durch auffällige Kinder belastet [12]. Zudem steigt in Deutschland der Anteil von Kindern aus armen Familien in Kitas [13].

Im Sinne des Inklusionskonzepts ist pädagogisches Personal gefordert, die eigene Einstellung zu Heterogenität zu reflektieren und ggf. anzupassen. Empathie und sehr gute Kommunikationsfähigkeiten sind wichtige Sozialkompetenzen, besonders in inklusiven Einrichtungen. Pädagogisches Fachpersonal muss sich in seiner Fähigkeit, inklusive Spiel- und Lernsituationen zu schaffen, fortbilden und sich Wissen und Kompetenz im Umgang mit Kindern mit verschiedenen Förderbedarfen sowie mit ggf. erforderlichen speziellen Pflegebedarfen aneignen. Mehr als 60 % der Kinder mit Förderbedarf in Kitas haben eine körperliche oder geistige Behinderung [10].

Eine stärkere sprachliche und kulturelle Diversität der Beschäftigten in Kitas wäre neben Fort- und Weiterbildungen und mehr Personal eine Möglichkeit, um Kinder mit Migrationshintergrund in Kitas besser aufzufangen. Bisher beträgt der Anteil der Beschäftigten mit Migrationshintergrund in Kitas jedoch nur 11 % und ist damit im Vergleich zum Gesamtarbeitsmarkt (18 %) unterdurchschnittlich; der Männeranteil in Kitas beträgt magere 5,3 % [6].

### **3 Demografische Herausforderungen**

#### **3.1 Demografische Entwicklungen**

Betrachtet man die Altersverteilung in Kitas, sind bundesweit fast ein Drittel (29 %) der Beschäftigten über 50 Jahre alt. Mit gleichzeitig 26 % unter 30-Jährigen und 45 % 30- bis 50-Jährigen ist die Altersverteilung des Kitapersonals auf Bundesebene dennoch ausgeglichen. Auf Ebene der Kollegien innerhalb der Kitas ergibt sich aber ein differenzierteres Bild: 32 % der Kollegien in Ostdeutschland bestehen zu mehr als 50 % aus Beschäftigten im Alter von mindestens 50 Jahren. In Westdeutschland sind es nur 19 % der Kollegien. Besonders in Sachsen-Anhalt und in Mecklenburg-Vorpommern ist der Anteil älterer Kollegien mit 43 % bzw. 40 % sehr hoch [6].

Gleichzeitig steigt die Geburtenrate: 2015 gebar jede in Deutschland lebende Frau durchschnittlich 1,5 Kinder. Höher war die Quote seit 1982 nicht mehr [14]. Zusätzlich erfordert die Zuwanderung von geflüchteten Kindern weitere Kitaplätze, da geflüchtete Kinder einen Rechtsanspruch auf einen Kitaplatz haben.

#### **3.2 Fachkräftemangel**

Im Bereich der frühkindlichen Bildung besteht aktuell Vollbeschäftigung: die Arbeitslosenquote ist zwischen 2012 und 2016 um 12 % gesunken und lag 2015 nur noch bei 1,6 % [6].

Die o. g. demografischen Faktoren und die Bestrebungen der Politik, den Kitausbau nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ, z. B. durch einen verbesserten Personalschlüssel, voranzutreiben sowie die Ganztagesbetreuung für Schulkinder zu verbessern, münden absehbar in einen Fachkräftemangel, vor allem in Ballungsgebieten und in Ostdeutschland [z. B. 8]. Trotz eines stark gestiegenen Andrangs auf Ausbildungs- und Studienplätze im Bereich der frühkindlichen Bildung wird die Anzahl des zur Verfügung stehenden Fachpersonals vermutlich nicht ausreichen, um den

zukünftigen Bedarf zu decken [6]. Träger formulieren schon jetzt Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu finden [z. B. 2; 15]. Bis zum Jahr 2025 fehlen laut nationalem Bildungsbericht 2018 mehr als 300 000 Fachkräfte in der frühkindlichen Bildung [16]. Ein anhaltender Fachkräftemangel führt zur Mehrbelastung des verfügbaren Personals und macht eine alternsgerechte Arbeitsgestaltung dringend erforderlich.

## 4 Strukturelle Herausforderungen

Die strukturellen Rahmenbedingungen haben sich im Gegensatz zu den gewachsenen Anforderungen an pädagogisches Fachpersonal kaum verändert [17].

### 4.1 Fachkraft-Kind-Verhältnis

Trotz eines Personalzuwachses von 6,4 % an kommunalen Kindertageseinrichtungen zwischen Mitte 2013 und Mitte 2014 [18] ist der Personalschlüssel bundesweit weiterhin zu niedrig: Im März 2015 war eine vollzeitbeschäftigte pädagogische Fachkraft im Bundesdurchschnitt für 4,3 ganztags betreute U3- oder 9,3 Kindergartenkinder zuständig. Die erhobenen Personalschlüssel berücksichtigen keine Personalausfälle durch Krankheit, Urlaub, Fortbildungen oder Dokumentationsaufgaben, sodass das Fachkraft-Kind-Verhältnis tatsächlich schlechter ausfällt. Über 75 % des pädagogischen Fachpersonals glauben, dass der Bildungsplan mit dem vorhandenen Fachkraft-Kind-Verhältnis nicht umzusetzen ist [3]. Empfohlen wird ein Personalschlüssel von einer vollzeitbeschäftigten pädagogischen Fachkraft auf drei U3- bzw. 7,5 Kindergartenkinder [19]. Um dies zu erreichen, müssten bundesweit mehr als 100 000 vollzeitbeschäftigte Fachkräfte eingestellt werden [20].

### 4.2 Ausstattung der Kita

Rund ein Drittel der in der STEGE-Studie („**Strukturqualität und Erzieher\_innengesundheit** in Kindertageseinrichtungen“) [4] befragten pädagogischen Fach- und Leitungskräfte fühlen sich durch eine schlechte finanzielle Ausstattung ihrer Einrichtung belastet: 43,2 % der Fachkräfte und 41,4 % der Leitungskräfte klagen über zu wenige Räume für die pädagogische Arbeit und 21,2 % der Fach- sowie 24,2 % der Leitungskräfte über einen schlechten Zustand der Räume. 17,7 % der Fach- und 23,1 % der Leitungskräfte fühlen sich durch das Fehlen eines Pausen- oder Rückzugsraumes belastet. Das pädagogische Fachpersonal wünscht sich einen Pausenraum, in dem die Pause störungsfrei, d. h. ohne Computer, Telefon oder Kinder, vollzogen werden kann sowie feste Pausenzeiten mit einer zusammenhängenden Mittagspause von mindestens einer halben Stunde [4].

### 4.3 Zeitliche Ressourcen und Handlungssouveränität der Kitaleitung

Eklatant ist in Bezug auf Kitaleitungen, wie wenig Zeit ihnen für Führungs- und Verwaltungsaufgaben von Trägern zur Verfügung gestellt wird: in 13 % aller Kitas in Deutschland gibt es nämlich überhaupt keine vertraglich geregelten Zeitressourcen für Führungs- und Verwaltungsaufgaben [6] und in mehr als der Hälfte aller Kitas in Deutschland sind es weniger als 20 Wochenstunden [21]. Bundesweit sind 42 % der Kitaleitungen vollständig vom Gruppendienst freigestellt; 58 % arbeiten anteilig freigestellt [17]. Die anteilig freigestellten Leitungskräfte berichten von einem teils schwierigen Spagat: Beide Stellenprofile müssen bedient werden, wodurch die Arbeit in der Gruppe häufig durch Aufgaben unterbrochen wird, die an die Leitungskraft gestellt werden. Nicht freigestellte Leitungskräfte haben häufig den Eindruck, weder der einen noch der anderen Rolle hinreichend gerecht werden zu können [17].

Hinsichtlich der Verfügbarkeit und Verwaltung von Budgets für Kitas formulieren Träger häufig starre Regeln. Die Kitaleitung erhält innerhalb dieses Regelsystems eine sehr eingeschränkte finanzielle Handlungs- und Entscheidungsautonomie. Anschaffungen bedürfen häufig schon ab relativ kleinen Summen einer Genehmigung durch den Träger. Kitaleitungen empfinden diese starke Begrenzung ihrer Handlungssouveränität als frustrierend und belastend [17]. Die starke Abhängigkeit vom Träger und die geringe Einbindung sowie die kaum vorhandenen Mitbestimmungsmöglichkeiten von Kitaleitungen auf Trägerebene passen nicht zu der ansonsten stark gestiegenen Verantwortung von Kitaleitungen und den erhöhten Erwartungen der Träger an sie.

#### **4.4 Gehalt**

Vor dem Hintergrund der gestiegenen Qualitätsanforderungen und der zunehmenden Akademisierung ihres Berufs empfinden zwei Drittel der Erzieherinnen und Erzieher ihre Bezahlung als nicht leistungsgerecht [5]. Ein Drittel aller Erzieherinnen und Erzieher arbeitet oft oder sehr häufig außerhalb der eigentlichen Arbeitszeit unbezahlt für ihre Einrichtung [5].

Erzieherinnen und Erzieher sind hinsichtlich ihres Gehalts z. B. im Vergleich zu Lehrenden an Grundschulen weiterhin deutlich schlechter gestellt [22]. Laut der AQUA-Studie („Arbeitsplatz und Qualität in Kitas“) gehen 8,7 % der befragten 1556 Kitaleitungen und 10,6 % der befragten 5050 Kita-Beschäftigten ohne Leitungsfunktion sogar einem Nebenjob nach, weil sie finanziell darauf angewiesen sind [2].

### **5 Psychische Belastungen und Beanspruchungen**

#### **5.1 Zeitdruck und Multitasking**

Knapp 90 % der Kitaleitungen und mehr als 80 % der pädagogischen Fachkräfte gaben an, unter hohem und ständigem Zeitdruck zu arbeiten, weil sie ein so hohes Arbeitsaufkommen haben [4]. Multitasking ist in Kitas Standard: beispielsweise erfolgen Dokumentationsaufgaben während der gleichzeitigen Aufsicht der Gruppe, Kinder und Eltern stellen zeitgleich Kommunikations- und Handlungsanforderungen an das pädagogische Personal in der Bring- und Abholsituation, Kinder unterbrechen pädagogisches Personal, während es untereinander Absprachen trifft, es treten zeitgleich Konflikte zwischen Kindern auf etc. Zwei Drittel der pädagogischen Fachkräfte erleben die gleichzeitig gestellten Anforderungen als Belastung; bei den Leitungskräften sind es 77,1 % [4]. Häufige Arbeitsunterbrechungen durch die Vielfalt der Aufgaben erleben 62,2 % der pädagogischen Fachkräfte und 83,5 % der Leitungskräfte als Belastung [4].

#### **5.2 Emotionale Anforderungen**

Im Kitaalltag ergeben sich vielfältige emotionale Anforderungen wie Empathie, Geduld, Diplomatie, Verarbeitung der Kenntnis schwieriger häuslicher Situationen der Kinder, Diskrepanz zwischen Qualitätsansprüchen an die eigene Arbeit und Zeitressourcen, Konflikte im Kollegium, der Umgang mit gewachsenen Ansprüchen an das pädagogische Personal etc. Im Folgenden werden einige Beispiele konkretisiert: Pädagogisches Personal fühlt sich häufig nicht gut auf Elterngespräche vorbereitet, wünscht sich mehr Kompetenz in Gesprächsführung und empfindet die gestiegenen Ansprüche der Eltern als Belastung [12]. 60,3 % des pädagogischen Fachpersonals und 67,5 % der Leitungskräfte geben an, sich im Arbeitsalltag belastet zu fühlen, weil zu wenig Zeit für die Arbeit mit den Kindern besteht [4]. Die Diskrepanz zwischen den Anforderungen an die Qualität der eigenen Arbeit und den zur Verfügung stehenden Ressourcen kann zu Unzufriedenheit und Frustration führen. Emotionale Dissonanz kann besonders in Elterngesprächen auftreten oder in besonderen Situationen mit Kindern, in denen das pädagogische Personal sich sehr eckelt oder die Geduld

verliert. Emotionale Dissonanz bedeutet, dass ein Widerspruch zwischen den erlebten und den dargestellten Emotionen besteht. Sie wird als unangenehm und ebenfalls belastend empfunden [23].

### **5.3 Wertschätzung und Wunsch nach Anerkennung**

Erzieherinnen und Erzieher haben i. d. R. einen hohen Anspruch an die Qualität ihrer eigenen Arbeit. Sie bewerten ihre Arbeit fast einstimmig als einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft und identifizieren sich generell stark mit ihrer Arbeit [5]. Nicht verwunderlich ist daher, dass pädagogische Fachkräfte sich auch von der Gesellschaft mehr Anerkennung und Wertschätzung für ihre Arbeit in der Kita wünschen. 44,1 % der in der AQUA-Studie befragten pädagogischen Fachkräfte gaben an, dass Wertschätzung überhaupt nicht bzw. überwiegend nicht vorhanden ist [2].

Pädagogisches Personal wünscht sich auch von den Trägern mehr Wertschätzung und stärkere Beachtung im Hinblick auf ihre Gesundheit z. B. durch die Anschaffung erwachsenengerechter Möbel, eine gerechte und leistungsbezogene Bezahlung, Abhilfe bei Personalausfällen z. B. durch einen Pool von Springerkräften, und Maßnahmen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit älterer Beschäftigter [2; 4]. Weniger als zwei Drittel der Leitungskräfte (64,5 %) nehmen Wertschätzung durch ihren Träger wahr [4].

### **5.4 Gratifikationskrisen und Burnout-Gefährdung**

Schon die bisher beschriebenen Arbeitsbedingungen zeigen ein Missverhältnis zwischen den vielfältigen Anforderungen und Qualitätserwartungen an Leitungs- und pädagogische Fachkräfte und den tatsächlichen strukturellen Rahmenbedingungen [vgl. 17]. Nicht verwunderlich ist daher, dass 86,7 % des Leitungspersonals, das in der AQUA-Studie teilgenommen hat, unter einer Gratifikationskrise leidet, d. h. ein Ungleichgewicht zwischen seinen beruflichen Anstrengungen und Belohnungen wahrnimmt. Bei pädagogischem Personal ohne Leitungsfunktion ist die Quote mit 67,1 % ebenfalls hoch. Besonders betroffen sind neben dem Leitungspersonal die Berufsgruppe „Erzieherinnen und Erzieher“, ältere Beschäftigte und Personen aus den westlichen Bundesländern [2].

Gratifikationskrisen gehen häufig mit einer Burnout-Gefährdung einher. Auch fehlende Rückzugsmöglichkeiten und fehlende Wertschätzung erbrachter Emotionsarbeit durch den Dienstleistungsempfänger und/oder durch Vorgesetzte begünstigt emotionales Ausbrennen. Lob und Dankbarkeit stellen – besonders in helfenden Berufen – eine wichtige Ressource für Beschäftigte dar [24].

Eine wahrgenommen gute Unterstützung durch den Träger sowie eine verbindliche Klärung der Aufgabenverteilung zwischen Kitaleitung und Träger werden als Ressource wahrgenommen. Es konnte ein Zusammenhang zwischen guten Arbeitsbedingungen und einer Abnahme von Gratifikationskrisen bzw. Burnout-Gefährdung bei Leitungspersonal festgestellt werden [2].

## **6 Physische Belastungen und Beanspruchungen – altbekannt, aber immer noch aktuell**

### **6.1 Lärm**

In der Regel herrscht in Kitas ein Lärmpegel von 78 bis 83 Dezibel [25]. Niedrigere Lärmpegel als 85 dB haben keine direkte (aurale) Wirkung auf das Ohr bzw. Gehör und sind damit nicht gehörschädigend. Dennoch beeinträchtigen sie die Gesundheit durch ihre extra-aurale Wirkung auf den Körper: auf sein vegetatives, die Körperfunktionen regulierendes System, hormonelle Funktionen und das Immunsystem [26]. Lärmpegel schon ab 60 dB können Auswirkungen auf das vegetative System haben [27]. Lärm hat eine Mobilisierungsfunktion: Infolge der durch die akustischen Signale vermittelten Informationen über die Umwelt erfolgt ein Aktivierungsprozess. Stresshormone werden

ausgeschüttet; Pulsfrequenz und Bluthochdruck steigen [26]. Ständige Überaktivierung beeinträchtigt die Leistungsfähigkeit, und die Wahrscheinlichkeit für Regulationsstörungen steigt. Einflüsse auf die psychische Verfassung können schon ab 30 dB auftreten. Das Gehör ist bei mittleren Frequenzen im Bereich von 1000 bis 5000 Hz am empfindlichsten, genau in dem Frequenzbereich, dem Kinderstimmen zuzuordnen sind, wenn sie z. B. Spaß zum Ausdruck bringen oder schreien.

94 % der pädagogischen Fachkräfte und 88 % der Leitungskräfte empfinden ihren Arbeitsplatz als laut; die Lautstärke als Belastung empfinden 84 % der pädagogischen Fachkräfte und 80,4 % der Leitungskräfte in Kitas [4]. Die Empfindung von Geräuschen gleicher Lautstärke kann individuell unterschiedlich sein und hängt von vielen Faktoren ab. Besonders belastet von der hohen Lautstärke sind ältere Fachkräfte und Beschäftigte in der halboffenen Gruppenarbeit [4]. Um gegen den hohen Lärmpegel anzukommen, muss das pädagogische Fachpersonal häufig laut sprechen oder sogar schreien, was die Geräuschbelastung noch weiter erhöht (Lombard-Effekt). Stimmbandreizungen sind die Folge [26]. Zusätzlich verursachen ungünstige raumakustische Voraussetzungen und mangelnde Akustikmaßnahmen (hohe Nachhallzeiten in Kitagebäuden/Sporthallen, schallharte Räume) hohe Lärmpegel. Große Gruppen in Kitas und von den Kindern mitgebrachtes, ungünstiges Verhalten (etwa bei impulsiven, hyperaktiven Kindern) stellen weitere Risikofaktoren dar. Die gleichzeitige Erledigung administrativer und kommunikativer Aufgaben wird bei hohen Lärmpegeln zur Herausforderung.

Auch die Kinder sind durch hohe Lärmpegel beeinträchtigt: Ihre Aufmerksamkeits- und Gedächtnisleistung verringert sich und Sprachverstehensprozesse werden durch die schlechte Sprachverständlichkeit bei hohen Hintergrundgeräuschen gestört. Besonders Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen oder Kinder mit nichtdeutscher Muttersprache benötigen zur Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten möglichst optimale akustische Bedingungen [28].

## **6.2 Muskel-Skelett-Belastungen**

Rücken-, Schulter- und Nackenschmerzen sind die häufigsten gesundheitlichen Beschwerden des pädagogischen Personals in Kitas und in der STEGE-Studie mit 11,9 % die dritt wichtigste Ursache von Arbeitsunfähigkeitstagen (AU) nach Krankheiten des Atmungssystems (37,9 %) und bestimmten infektiösen und parasitären Erkrankungen (19,5 %) [4].

Dass pädagogisches Personal in Kitas von Muskel-Skelett-Beschwerden betroffen ist, verwundert nicht weiter. Für die Kinder günstige ergonomische Bedingungen sind in Kitas selbstverständlich gegeben. Dafür sorgen pädagogische Ansätze und kindgerechte Raumkonzepte. Für die Anpassung an Ergonomiebedürfnisse des pädagogischen Personals besteht hingegen eindeutig Verbesserungspotenzial: Beispielsweise waren in mehr als der Hälfte (52,2 %) der in der STEGE-Studie berücksichtigten Einrichtungen keine speziellen Stühle für Erwachsene vorhanden und in 40 % der untersuchten Kitas gab es in den Kindergruppenräumen sogar gar keine erwachsenengerechten Sitzmöglichkeiten [4]. Neben fehlenden Stühlen für Erwachsene finden sich häufig Tische mit Zargen, Tische ohne Rollfunktion, Wickelkommoden ohne ausziehbare Treppe, Kinderbettchen ohne Einstieg und fehlende Tische auf Erwachsenenhöhe (z. B. für Dokumentationsarbeiten, Vorbereitung der Essensausgabe etc.) [29]. Mobiliar, das ergonomisches Verhalten ermöglicht und unterstützt, fehlt oft. Tagtäglich beanspruchen Erzieherinnen und Erzieher ihr Muskel-Skelett-System – verstärkt durch nicht ergonomische Arbeitsbedingungen – durch ungünstige Rumpfneigungen, starke Rückentorsion, stark gebeugte Knie und durch das Tragen von Kindern oder schweren Gegenständen (Tischen, Turngeräten etc.) [29]. Je älter das pädagogische Personal, desto häufiger treten Muskel-Skelett-Beschwerden auf [4]. Ergonomische Möbel nehmen eine Schlüsselfunktion bei der Gestaltung günstiger Arbeitsbedingungen in Kitas ein und erleichtern den Arbeitsalltag des pädagogischen Personals erheblich [29]. Des Weiteren sollten pädagogische Konzepte dort überdacht werden, wo sie die Gesundheit des pädagogischen Fachpersonals nicht berücksichtigen oder sogar



gefährden. Beispielsweise ermöglichen einzelne Tische auf Erwachsenenhöhe in Kombination mit Hochstühlen für Kinder im Gruppenraum ein Agieren auf Augenhöhe und ergonomische Bedingungen für Kinder und pädagogische Fachkräfte.

### **6.3 UV-Strahlung**

Pädagogische Fachkräfte in Kitas sind Personal mit intermittierender Außentätigkeit [30]. Außenbeschäftigte sowie Kinder in Kitas halten sich täglich mehrere Stunden im Freien auf – auch zwischen 10 und 16 Uhr, wenn die Sonneneinstrahlung am stärksten ist. Kinder bis etwa 15 Jahre sind dabei besonders gefährdet für Haut- und Augenschädigungen durch UV-Strahlung: Die Haut jüngerer Kinder ist besonders sensibel, da sie ihre vollen Schutzmechanismen gegen UV-Strahlung noch nicht entfaltet hat [31]. Durch ihre zeitweilige Außentätigkeit liegt der berufliche Anteil an der UV-Jahresexposition bei Erzieherinnen und Erziehern höher als bei Innenbeschäftigten [30].

UV-Strahlung steht in Zusammenhang mit Hautrötungen, Sonnenbrand, Augenschädigungen, vorzeitiger Hautalterung und Hautkrebs. Weißer Hautkrebs äußert sich als Basalzellkarzinom und/oder Plattenepithelkarzinom. Als eine Vorstufe des Plattenepithelkarzinoms gilt die aktinische Keratose. Im Gegensatz zu Melanomen (schwarzem Hautkrebs), die am ganzen Körper entstehen können, entsteht weißer Hautkrebs meist an Hautpartien, die häufig der Sonne ausgesetzt sind: an Gesicht und Ohren, am Nacken, an Händen, Oberarmen und Unterarmen [32].

Außenbeschäftigte tragen im Vergleich zur restlichen Bevölkerung ein ca. „... doppelt so hohes Risiko für die Entwicklung kutaner Plattenepithelkarzinome und aktinischer Keratosen“ [33], da eine kumulierte hohe Lebenszeitexposition gegenüber UV-Strahlung den stärksten Risikofaktor darstellt [34]. Bei der Entstehung von Basalzellkarzinomen (und Melanomen) stehen vor allem periodische Expositionen gegenüber UV-Strahlung (inklusive Sonnenbränden), Expositionen in Kindheit und Jugend sowie die genetische Prädisposition im Vordergrund [34]. Seit 1960 steigt die Inzidenzrate um 3 bis 8 % jährlich für weißen Hautkrebs und um 3 bis 7 % jährlich für maligne Melanome in hellhäutigen Bevölkerungen [35].

Neben Sensibilisierungsangeboten und Aufklärung der Träger und des pädagogischen Fachpersonals ist Primärprävention schon im Kindesalter extrem wichtig. Die Inzidenzrate des weißen Hautkrebses könnte durch angemessenes Sonnenschutzverhalten in der Kindheit um fast 80 % gesenkt werden [35]. Dazu braucht es im Kontext der frühkindlichen Bildung vor allen Dingen Rollenmodelle, d. h. sonnensicheres Verhalten bei pädagogischem Fachpersonal und Eltern, damit es sich auf die Kinder überträgt [36]. Junge Kinder, die von klein auf für sonnensicheres Verhalten sensibilisiert werden, fordern dieses ein.

## **7 Fazit**

Die oben beschriebenen Entwicklungen stehen häufig in Beziehung zueinander und bedingen sich gegenseitig. Arbeitsverdichtung und Verantwortungsausweitung resultieren vor allem aus der Anpassung des beruflichen Handelns an die neuen Anforderungen, die z. B. U3-Ausbau, Inklusion, Umsetzung von Bildungsplänen und Dokumentationsvorgaben stellen und der damit einhergehenden Notwendigkeit zum lebenslangen Lernen bei gleichzeitigem Fachkräftemangel und unverändertem Fachkraft-Kind-Verhältnis. Eine Aufwertung der pädagogischen Facharbeit in der frühkindlichen Bildung durch finanzielle Anreize, eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und eine höhere gesellschaftliche Anerkennung könnten den Fachkräftemangel begrenzen. Ein verbessertes Fachkraft-Kind-Verhältnis hätte vermutlich vielfältige positive Effekte auf die psychischen und physischen Beanspruchungen von pädagogischem Fachpersonal und auf den Erhalt seiner Arbeitsfähigkeit. Vor dem Hintergrund der oben gemachten Ausführungen erscheint eine deutliche Anhebung des Fachkraft-Kind-Verhältnisses in nächster Zeit allerdings unrealistisch, sodass in jedem Fall und auch

unabhängig vom Personalschlüssel die dringendste Notwendigkeit in der Sensibilisierung der Träger für die Wichtigkeit der Gesundheit des pädagogischen Personals und der Schaffung einer altersgerechten Arbeitsgestaltung liegt. Die obenstehenden Ausführungen zeigen, dass neben einem verbesserten Personalschlüssel und kompetenzschaffenden Maßnahmen in den Bereichen U3-Betreuung, Inklusion und Kommunikation vor allem Lärmreduktion und erwachsenengerechte, ergonomische Arbeitsbedingungen sowie die Schaffung von Pausenräumen und klaren Pausenregelungen das größte Potenzial haben, die Gesundheit des pädagogischen Personals zu erhalten. Im Fall von Kitaleitungen ist die Schaffung von Zeitressourcen für Führungs- und Verwaltungsaufgaben essentiell für einen reibungslosen Ablauf. Sie sollten – in Abhängigkeit von der Anzahl der betreuten Kinder – selbstverständlich und in ausreichendem Umfang gegeben sein.

Viele Faktoren, die zu Belastungen der Beschäftigten in der Branche Kita führen können, entziehen sich dem gesetzlichen Zugriff der Unfallversicherung – man denke an tarifrechtliche Bestimmungen, Vorgaben zum Betreuungsschlüssel oder Ausbildungscurricula für Erzieher und Erzieherinnen. Dennoch kann die gesetzliche Unfallversicherung beispielsweise durch Beratung, Information und Lobbyarbeit im Rahmen ihrer Möglichkeiten auf die politisch zuständigen Instanzen einwirken.

Die hier vorgestellten Ergebnisse lassen sich auch als knappe [Zusammenfassung](#) herunterladen.

## Literatur

- [1] Das Gute-KiTa-Gesetz. Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019  
<https://www.bmfsfj.de/gute-kita-gesetz>, 01.01.2019 (abgerufen am 22.01.2019)
- [2] Schreyer, I.; Krause, M.; Brandl, M.; Nicko, O.: AQUA - Arbeitsplatz und Qualität in Kitas. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Hrsg.: Staatsinstitut für Frühpädagogik, München 2014  
[http://www.aqua-studie.de/Dokumente/AQUA\\_Endbericht.pdf](http://www.aqua-studie.de/Dokumente/AQUA_Endbericht.pdf) (abgerufen am 23.8.2017)
- [3] BeWAK Studie 2016. Trotz mangelnder Ressourcen – Führungskräfte als Motor für Integration? Hrsg.: Wolters Kluwer Deutschland GmbH, Köln 2016  
[https://www.nifbe.de/images/nifbe/Aktuelles\\_Global/2016/bewak\\_studie\\_2016.pdf](https://www.nifbe.de/images/nifbe/Aktuelles_Global/2016/bewak_studie_2016.pdf) (abgerufen am 8.9.2017)
- [4] Viernickel, S.; Voss, A.; Mauz, E.; Gerstenberg, F.; Schumann, M.; Zbiranski, K.; Schwab, S.: Wissenschaftlicher Abschlussbericht - STEGE Strukturqualität und Erzieher\_innengesundheit in Kindertageseinrichtungen. Hrsg.: Alice Salomon Hochschule Berlin 2013  
[https://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/PDF\\_2013/studie\\_stege.pdf](https://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/PDF_2013/studie_stege.pdf) (abgerufen am 14.6.2017)
- [5] DGB-Index Gute Arbeit: Sinnvolle Arbeit, hohe Belastung und geringes Einkommen. Arbeitsbedingungen in den Erziehungsberufen. DGB-Index Gute Arbeit kompakt 1 (2015), S. 1-4  
<http://index-gute-arbeit.dgb.de/veroeffentlichungen/kompakt/++co++23bffb12-0870-11e5-aa09-52540023ef1a>
- [6] Autorengruppe Fachkräftebarometer: Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2017. Hrsg.: Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, München 2017  
[https://www.fachkraeftebarometer.de/fileadmin/Redaktion/Publikation\\_FKB2017/Fachkraeftebarometer\\_Fruehe\\_Bildung\\_2017\\_web.pdf](https://www.fachkraeftebarometer.de/fileadmin/Redaktion/Publikation_FKB2017/Fachkraeftebarometer_Fruehe_Bildung_2017_web.pdf) (abgerufen am 23.8.2017)
- [7] Küpper, S.: Zahl der Kinder unter 3 Jahren in Kindertagesbetreuung um 5,7 % gestiegen. Hrsg.: 27.7.2017  
[https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/07/PD17\\_255\\_225.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2017/07/PD17_255_225.html)
- [8] Welt N24: Eltern fordern Stadt Leipzig zum Handeln auf 2017  
<https://www.welt.de/regionales/sachsen/article164737830/Eltern-fordern-Stadt-Leipzig-zum-Handeln-auf.html>, 19.05.2017 (abgerufen am 29.8.2017)
- [9] Ausbau U3. Kleine Kinder – große Herausforderungen. Hrsg.: Paritätischer Wohlfahrtsverband Schleswig-Holstein e. V., Kiel  
<http://news.eformation.de/v3/client/media/193/data/11683.pdf> (abgerufen am 13.9.2017)
- [10] Heimlich, U.: Kinder mit Behinderung – Anforderungen an eine inklusive Frühpädagogik. Hrsg.: Deutsches Jugendinstitut e. V. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF) 2013  
[https://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp\\_33\\_Heimlich.pdf](https://www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/Exp_33_Heimlich.pdf) (abgerufen am 13.9.2017)
- [11] Viele Kinder von Geflüchteten gehen in die Kita oder zur Schule – bei unter Dreijährigen und der Sprachförderung von Schulkindern gibt es aber Nachholbedarf. Hrsg.: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V., Berlin 2017  
[https://www.diw.de/de/diw\\_01.c.558012.de/themen\\_nachrichten/viele\\_kinder\\_von\\_gefluechten\\_gehen\\_in\\_die\\_kita\\_oder\\_zur\\_schule\\_bei\\_unter\\_dreijaehrigen\\_und\\_der\\_sprachfoerderung\\_von\\_schulkindern\\_gibt\\_es\\_aber\\_nachholbedarf.html](https://www.diw.de/de/diw_01.c.558012.de/themen_nachrichten/viele_kinder_von_gefluechten_gehen_in_die_kita_oder_zur_schule_bei_unter_dreijaehrigen_und_der_sprachfoerderung_von_schulkindern_gibt_es_aber_nachholbedarf.html), 10.05.2017

- [12] Krause-Girth, C.: Geschlechtsspezifische Prävention psychosozialer Probleme in städtischen Kindertagesstätten und ihre Auswirkungen auf die Arbeitsbelastung und Gesundheit des pädagogischen Personals 2008 – 2010. Abschlussbericht. Hrsg.: Hans-Böckler-Stiftung 2011 [https://www.boeckler.de/pdf\\_fof/96813.pdf](https://www.boeckler.de/pdf_fof/96813.pdf)
- [13] Studie: Mehr arme Kinder in den Kitas. Hrsg.: Süddeutsche Zeitung 2018 Studie für den VBE und den Informationsdienstleister Wolters Klüwer 07.03.2018 (abgerufen am 11.09.2018)
- [14] Pressekonferenz „Kinderlosigkeit, Geburten und Familien – Ergebnisse des Mikrozensus 2016“. Hrsg.: Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden 2017 [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressekonferenzen/2017/Mikrozensus\\_2017/Statement\\_Mikrozensus\\_2017.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressekonferenzen/2017/Mikrozensus_2017/Statement_Mikrozensus_2017.pdf?__blob=publicationFile), 26.7.2017 (abgerufen am 01.08.2017)
- [15] Stadt Augsburg: Kita-Plätze: Stadt will nachlegen 2017 <https://www.augsburg.de/aktuelles-aus-der-stadt/detail/kita-plaetze-stadt-will-nachlegen/>, 22.5.2017 (abgerufen am 29.8.2017)
- [16] Autorengruppe Bildungsberichterstattung: Bildung in Deutschland 2018. Ein indikatoren-gestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung. Hrsg.: wbv Publikation, Bielefeld 2018 <https://www.bildungsbericht.de/de/bildungsberichte-seit-2006/bildungsbericht-2018/pdf-bildungsbericht-2018/bildungsbericht-2018.pdf> (abgerufen am 22.01.2019)
- [17] Nentwig-Gesemann, I.; Nicolai, K.; Köhler, L.: KiTa-Leitung als Schlüsselposition. Erfahrungen und Orientierungen von Führungskräften in Kindertageseinrichtungen. Hrsg.: Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2016 [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie\\_WB\\_kitaleitung\\_als\\_schluesseposition\\_2016.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_WB_kitaleitung_als_schluesseposition_2016.pdf) (abgerufen am 10.08.2017)
- [18] Altis, A.: Personal im öffentlichen Dienst 2014: Zuwachs bei Kitas und Hochschulen. Hrsg.: Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden 2015 <https://www.presseportal.de/pm/32102/3053578>, 30.6.2015
- [19] Voth, J.: Kita-Qualität steigt, doch die Unterschiede zwischen den Bundesländern bleiben enorm. Hrsg.: Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2016 <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2016/juni/kita-qualitaet-steigt-aber-unterschiede-zwischen-den-laendern-bleiben-enorm/>, 29.6.2016 (abgerufen am 01.08.2017)
- [20] Qualitätsausbau in KiTas 2016. 7 Fragen zur Personalausstattung in deutschen KiTas, 7 Antworten der Bertelsmann Stiftung. Hrsg.: Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2016 [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Laendermonitoring\\_Fruehkindliche\\_Bildungssysteme/7fragen\\_7antworten\\_web.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/Laendermonitoring_Fruehkindliche_Bildungssysteme/7fragen_7antworten_web.pdf) (abgerufen am 22.8.2017)
- [21] Voth, J.: Kita-Leitungen fehlt Zeit für Führungsaufgaben – Qualität leidet. Hrsg.: Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2017 <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/themen/aktuelle-meldungen/2017/maerz/kita-leitungen-fehlt-zeit-fuer-fuehrungsaufgaben-qualitaet-leidet/>, 6.3.2017 (abgerufen am 10.8.2017)
- [22] Sierpinski, D.: Unterschätzt und schlecht bezahlt? - So viel verdienen Kita-Erzieherinnen. Hrsg.: n-tv 2015 <http://www.n-tv.de/panorama/So-viel-verdienen-Kita-Erzieherinnen-article15177926.html>, 28.5.2015 (abgerufen am 14.08.2017)
- [23] Nerdinger, F. W.: Emotionsarbeit im Dienstleistungsbereich. report psychologie 37 (2012) Nr. 1, S. 8-18

- [24] Kundel, A.: Emotionsarbeit im personenbezogenen Dienstleistungsbereich. Dimension Arbeit 3 (2010) Nr. 4, S. 1-6  
[http://www.frauen-arbeit.bz.it/download/297dextTDzXHC.pdf?bcsi\\_scan\\_53dc4632274cd1ca=0&bcsi\\_scan\\_filename=297dextTDzXHC.pdf](http://www.frauen-arbeit.bz.it/download/297dextTDzXHC.pdf?bcsi_scan_53dc4632274cd1ca=0&bcsi_scan_filename=297dextTDzXHC.pdf)
- [25] Neumann, H.-D.; Swoboda, W.: Lärm in Kindertageseinrichtungen – Zahlen, Daten, Fakten, Möglichkeiten der Prävention. Unfallkasse NRW, Düsseldorf, 2009  
[https://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/PDF\\_Container/Neumann\\_A\\_A.pdf](https://www.unfallkasse-nrw.de/fileadmin/server/download/PDF_Container/Neumann_A_A.pdf)
- [26] Lärmprävention in Kindertageseinrichtungen. Hrsg.: Unfallkasse NRW, Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Landesinstitut für Arbeitsgestaltung NRW (LIA), Düsseldorf 2006  
<http://www.kindergaerten-in-aktion.de/downloads/Laermpraevention.pdf> (abgerufen am 13.07.2017)
- [27] Gross, J.: Lärm-induzierte Erkrankungen des Menschen. Sitzungsberichte der Leibniz-Sozietät der Wissenschaften zu Berlin Nr. 114 (2012), S. 175–191  
<http://leibnizsozietat.de/wp-content/uploads/2012/12/18-Gross.pdf> (abgerufen am 26.03.2014)
- [28] Fraunhofer Institut für Bauphysik (IBP): Lärmschutz für kleine Ohren. Leitfaden zur akustischen Gestaltung von Kindertagesstätten. Hrsg.: Umweltministerium Baden-Württemberg, Stuttgart 2009  
[https://www.ibp.fraunhofer.de/content/dam/ibp/de/documents/Informationsmaterial/allgemein/KiTa\\_Leitfaden\\_3tcm45-92461.pdf](https://www.ibp.fraunhofer.de/content/dam/ibp/de/documents/Informationsmaterial/allgemein/KiTa_Leitfaden_3tcm45-92461.pdf) (abgerufen am 13.07.2017)
- [29] Sinn-Behrendt, A.; Sica, L.; Bopp, V.; Bruder, R.; Brehmen, M.; Groneberg, D.; Burford, E.-M.; Schreiber, P.; Weber, B.; Ellegast, R.: Projekt ErgoKiTa – Prävention von Muskel-Skelett-Belastungen bei Erzieherinnen und Erziehern in Kindertageseinrichtungen (IFA-Report 2/2015). Hrsg.: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV), Berlin 2015  
<http://www.dguv.de/ifa/publikationen/reports-download/reports-2015/ifa-report-2-2015/index.jsp> (abgerufen am 29.8.2017)
- [30] Ott, G.; Knuschke, P.: In: Umwelt und Mensch - Informationsdienst. Themenheft UV-Strahlung, Vol. 2. Bundesamt für Strahlenschutz (BfS), Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR), Robert Koch Institut (RKI), Umweltbundesamt (UBA), 2012  
[http://www.astec.de/bauaWeb/app;jsessionid=86AC72A7C9D4DAE8C960F802CD27061E?service=aDISStream/POOLBMSD@@@@@\\_44002B00\\_2EDE6380/ZLA3\\_HTMLGL\\_1&sp=S%24OTPDF\\_1&sp=SMT00000001&requestCount=29](http://www.astec.de/bauaWeb/app;jsessionid=86AC72A7C9D4DAE8C960F802CD27061E?service=aDISStream/POOLBMSD@@@@@_44002B00_2EDE6380/ZLA3_HTMLGL_1&sp=S%24OTPDF_1&sp=SMT00000001&requestCount=29)
- [31] Sicher die Sonne genießen - Textiler UV-Schutz. Hrsg.: Hohenstein Institute, Bönningheim, 2015  
[http://www.uvstandard801.com/media/uv\\_standard\\_801/downloads/A4\\_Broschuere\\_UV\\_D\\_banko\\_24042013.pdf](http://www.uvstandard801.com/media/uv_standard_801/downloads/A4_Broschuere_UV_D_banko_24042013.pdf) (abgerufen am 30.8.2017)
- [32] Ott, G.; Janßen, W.; Janßen, M.; Nowack, D.; Knuschke, P.: Schutz vor solarer UV-Exposition. sicher ist sicher – Arbeitsschutz aktuell 7–8 (2013), S. 2-4
- [33] Bauer, A.; Beissert, S.; Knuschke, P.: Prävention von durch berufliche solare UV-Exposition bedingtem epitheliale Hautkrebs. Hautarzt 66 (2015) Nr. 3, S. 173-178  
<http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00105-015-3584-2>
- [34] Schmitt, J.: Occupational ultraviolet light exposure increases the risk for the development of cutaneous squamous cell carcinoma: a systematic review and meta-analysis. The British journal of dermatology : BJD 164 (2011) Nr. 2, S. 291-307

- [35] Stover, L. A.; Hinrichs, B.; Petzold, U.; Kuhlmei, H.; Baumgart, J.; Parpart, C.; Rademacher, O.; Stockfleth, E.: Getting in early: primary skin cancer prevention at 55 German kindergartens. Br. J. Dermatol. 167 Suppl 2 (2012), S. 63-69  
<http://onlinelibrary.wiley.com/store/10.1111/j.1365-2133.2012.11088.x/asset/j.1365-2133.2012.11088.x.pdf?v=1&t=ip416efk&s=c13eaa3eb8e7c7d9f59751d201bb7b95f2234ea3>
- [36] Dadlani, C.; Orlow, S. J.: Planning for a brighter future: a review of sun protection and barriers to behavioral change in children and adolescents. Dermatol. Online J. 14 (2008) Nr. 9, S. 1 <http://escholarship.org/uc/item/6vs1r0r9>

**Autorinnen:**

Angelika Hauke und Ina Neitzner

Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA)