

08.10.2026

Kleine Anfrage 8869

des Abgeordneten Dr. Dennis Maelzer SPD

Gruppenstärkenabsenkung in Kindertageseinrichtungen – Potenzial für Inklusion, Fachkräftesicherung und den Erhalt kleiner Kitas im ländlichen Raum?

Die inklusive Betreuung von Kindern mit (drohender) Behinderung stellt Kindertageseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen vor besondere personelle und organisatorische Herausforderungen. Im Rahmen der sogenannten Basisleistung I der Eingliederungshilfe besteht neben der Bereitstellung zusätzlicher Fachkraftstunden die Möglichkeit einer Gruppenstärkenabsenkung. Bei diesem Modell wird die Zahl der Plätze einer Gruppe reduziert, um den erhöhten Unterstützungsbedarf von Kindern mit (drohender) Behinderung zu berücksichtigen und zugleich eine angemessene Fachkraft-Kind-Relation zu ermöglichen.

Nach der derzeitigen Ausgestaltung der Basisleistung I durch die Landschaftsverbände LVR und LWL wird das Modell der Gruppenstärkenabsenkung grundsätzlich nur für die gesamte Kindertageseinrichtung gewählt. Ein Nebeneinander verschiedener Modelle in unterschiedlichen Gruppen derselben Einrichtung ist derzeit nicht vorgesehen.

Diese einrichtungsbezogene Ausgestaltung ist insbesondere vor dem Hintergrund der unterschiedlichen demografischen Entwicklungen in Nordrhein-Westfalen zu hinterfragen. Während in einigen Regionen weiterhin ein erheblicher Bedarf an Betreuungsplätzen besteht, sind insbesondere im ländlichen Raum teilweise deutlich rückläufige Kinderzahlen zu beobachten. Gleichzeitig stehen Kindertageseinrichtungen auch in diesen Regionen vor erheblichen Schwierigkeiten bei der Gewinnung und Bindung pädagogischer Fachkräfte.

Gerade kleinere und wohnortnahe Kindertageseinrichtungen haben für Familien im ländlichen Raum eine besondere Bedeutung. Eine flexible Gruppenstärkenabsenkung könnte hier einen zusätzlichen Ansatz darstellen, um Einrichtungen auch bei rückläufigen Kinderzahlen zu erhalten. Gleichzeitig könnte sie dazu beitragen, die personellen Ressourcen gezielt dort einzusetzen, wo Kinder mit besonderem Unterstützungsbedarf betreut werden, und dadurch eine angemessene Fachkraft-Kind-Relation sicherzustellen.

Eine gruppenbezogene Ausgestaltung könnte beispielsweise ermöglichen, dass in einer viergruppigen Kindertageseinrichtung die Gruppenstärke in derjenigen Gruppe abgesenkt wird, in der Kinder mit entsprechendem Unterstützungsbedarf betreut werden, während in den übrigen Gruppen das reguläre Platzangebot erhalten bleibt. Damit könnte eine inklusive Betreuung mit guten personellen Rahmenbedingungen verbunden werden, ohne das gesamte Platzangebot einer Einrichtung stärker als erforderlich zu reduzieren.

Gleichzeitig wird aus der Praxis seit längerem auf Fragen der auskömmlichen Finanzierung und des Verwaltungs- und Abrechnungsaufwands bei der Basisleistung I hingewiesen. Insbesondere das Zusammenspiel von KiBiz-Finanzierung, Eingliederungshilfe und Mietbeziehungsweise Raumkosten wirft Fragen auf. Die Freie Wohlfahrtspflege hat unter anderem darauf hingewiesen, dass eine Gruppenstärkenabsenkung Auswirkungen auf die Refinanzierung von Einrichtungen haben kann.¹

LVR, LWL und die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege haben inzwischen eine Weiterentwicklung der Basisleistung I vereinbart. Die entsprechende Neuregelung soll zum Kindergartenjahr 2027/28 wirksam werden². Daher stellen sich insbesondere Fragen zur Entwicklung des Bedarfs, zur tatsächlichen Nutzung der Gruppenstärkenabsenkung, zur rechtlichen Grundlage der derzeitigen einrichtungsbezogenen Ausgestaltung und zu möglichen Weiterentwicklungen.

Vor dem Hintergrund bitte ich um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie hat sich die Zahl der Kinder mit (drohender) Behinderung beziehungsweise mit Leistungen im Rahmen der Basisleistung I in nordrhein-westfälischen Kindertageseinrichtungen in den vergangenen fünf Kindergartenjahren entwickelt? (bitte nach Kindergartenjahr, Jugendamtsbezirken und Landesjugendämtern differenzieren)
2. In welchem Umfang wurde in Nordrhein-Westfalen in den vergangenen fünf Kindergartenjahren von der Möglichkeit der Gruppenstärkenabsenkung in den Einrichtungen der frühkindlichen Bildung Gebrauch gemacht? (bitte nach Jahr, betroffenen Einrichtungen/Gruppen, Zahl der dadurch reduzierten Plätze, Zahl der Kinder mit (drohender) Behinderung, sowie nach Landesjugendämtern und Jugendamtsbezirken differenzieren)
3. Auf welchen konkreten – rechtlichen, vertraglichen oder verwaltungspraktischen – Grundlagen ist die Gruppenstärkenabsenkung derzeit grundsätzlich auf die gesamte Kindertageseinrichtung bezogen und steht somit einer Ausgestaltung auf einzelne Gruppen entgegen? (bitte aufschlüsseln nach gesetzlicher Grundlage, sonstigen Regelungen, Art der Hinderungsgründe sowie Möglichkeiten unterschiedlicher Gruppenmodelle innerhalb einer Einrichtung)
4. Welche Erkenntnisse liegen der Landesregierung zur Auskömmlichkeit der Finanzierung der Gruppenstärkenabsenkung bzw. der Basisleistung I insgesamt vor? (bitte Bezug nehmen auf: Finanzierung der erforderlichen Fachkraftstunden, Finanzierung nach KiBiz, Refinanzierung der Mietkosten, zusätzlicher Aufwand für Träger bei Verwaltung / Abrechnung, wirtschaftliche Situation der Einrichtungen)

¹ https://www.freiewohlfahrtspflege-nrw.de/fileadmin/user_data/2026/Positionen/2026-04-09_SN_KiBiz_LAG_FW_NRW.pdf

² https://www.soziale-teilhabe-kiju.lwl.org/media/filer_public/d0/ef/d0efe954-f2e4-46ac-8908-abde6af5938a/anlage_abrechnungsvereinbarung_basisleistung_i_2025_2027.pdf

5. Die Basisleistung I könnte so weiterentwickelt werden, dass Kinder mit (drohender) Behinderung auch in kleineren Kindertageseinrichtungen – egal ob im ländlichen oder städtischen Raum – wohnortnah sowie mit einer angemessenen Fachkraft-Kind-Relation mit Blick auf den Fachkräftemangel allgemein in allen Landesteilen, Buchungszeiten sowie durch Kitas der unterschiedlichen Träger der Jugendhilfe betreut werden können. Welche Ansätze verfolgt die Landesregierung, um dies zu erreichen?
(bitte aufschlüsseln nach Prüfung einer gruppenbezogenen Anwendung der Gruppenstärkenabsenkung zum Kindergartenjahr 2027/28 und geführten Gesprächen mit dem LVR / LWL)

Dr. Dennis Maelzer