Bericht zur Planung von Integrativen Plätzen in Erlanger Kindertagesstätten

erlangen.de/stadtjugendamt

Bericht
09/2026



Stadt Erlangen

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 3

2 Ist-Stand und Grundgesamtheit 4

2.1 Anzahl der Einrichtungen, Plätze und I-Plätze (Integrative-Plätze) in Erlangen 4

2.3 Unterstützungsmöglichkeiten in der Kindertageseinrichtung (Kita) 6

2.4 Systemübergang von Kita zur Heilpädagogischen Tagesstätte (HPT) 7

3 Ergebnisse der Befragung 8

3.1 I-Plätze (Integrative-Plätze) 9

3.2 Kinder ohne I-Platz (integrativen Platz) 13

3.3 Inklusionsvoraussetzung und -notwendigkeiten in den Einrichtungen 14

4 Ableitung für die Planungen und das System 17

4.1 Ausbau I-Plätze 17

4.2 Zusätzlicher Unterstützungsbedarf in Einrichtungen mit Integrationsplätzen 18

4.3 Seelische Behinderung 19

4.4 Betrachtung der Schulsprengel 19

5 Monitoring und Evaluation 20

6 Begrifflichkeiten und Abkürzungen 21

Bilderverzeichnis 26

1 Einleitung

Inklusion ist zu einem zentralen Leitprinzip der Kinder- und Jugendhilfe geworden. Sie beschreibt das Ziel, allen Kindern und Jugendlichen – unabhängig von individuellen Voraussetzungen, Beeinträchtigungen oder sozialen Lebenslagen – eine gleichberechtigte Teilhabe an Bildung, Betreuung und gesellschaftlichem Leben zu ermöglichen. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Kindertagesbetreuung zu. Kindertageseinrichtungen sind oft die ersten Orte institutioneller Bildung und sozialer Teilhabe und spielen somit eine Schlüsselrolle bei der frühzeitigen Umsetzung inklusiver Konzepte. Hier entscheidet sich maßgeblich, ob Vielfalt als Normalität erlebt wird und alle Kinder von Anfang an gemeinsam lernen und aufwachsen können. Dabei geht Inklusion über den Ansatz der Integration hinaus. Nicht das einzelne Kind soll sich an bestehende Strukturen anpassen, sondern die Systeme sind so zu gestalten, dass Vielfalt von vornherein mitgedacht und berücksichtigt wird.

Die Entwicklung hin zu einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe ist das Ergebnis eines langfristigen fachlichen und gesetzlichen Wandels. Insbesondere in den letzten Jahrzehnten hat sich das Verständnis von Förderung und Teilhabe deutlich verändert – weg von separierenden Angeboten hin zu gemeinsamen Bildungs- und Betreuungssettings. Auch in der Kindertagesbetreuung zeigt sich dieser Wandel deutlich. Der Ausbau integrativer Plätze, multiprofessioneller Teams sowie individueller Förderkonzepte trägt dazu bei, allen Kindern – unabhängig vom Unterstützungsbedarf – eine wohnortnahe und gleichberechtigte Betreuung zu ermöglichen. Eine inklusive Einrichtung sollte langfristig so konzipiert sein, dass Einzelintegrationsmaßnahmen überflüssig werden. Einen wesentlichen Impuls stellte dabei die SGB VIII-Reform (Achtes Sozialgesetzbuch) dar, mit der die Weichen für eine inklusiv ausgerichtete Kinder- und Jugendhilfe weiter gestellt wurden. Ziel ist es, Leistungen stärker aus einer Hand zu denken und allen jungen Menschen – mit und ohne Behinderung – gleichberechtigten Zugang zu Unterstützungsangeboten zu eröffnen.

Vor diesem Hintergrund und der Bearbeitung des Themenkomplexes in verschiedenen Gremien, hat die Jugendhilfeplanung des Stadtjugendamtes Erlangen den Auftrag aufgegriffen, die aktuelle Situation der inklusiven Förderung im frühkindlichen Bereich näher zu betrachten.

Ausgangspunkt des vorliegenden Berichts ist eine Befragung aller Kindertageseinrichtungen im Stadtgebiet. Erfasst wurden sowohl die vorhandenen integrativen Plätze als auch die von den Einrichtungen wahrgenommenen Bedarfe und Herausforderungen im Kontext inklusiver Betreuung.

Ziel des Berichts ist es, eine fundierte Datengrundlage bereitzustellen, bestehende Angebotsstrukturen sichtbar zu machen und Perspektiven für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung und Planung der inklusiven Kinderbetreuung aufzuzeigen.

Alle Abkürzungen und Fachbegriffe sind gestrichelt unterstrichen und im Kapitel 6 erläutert.

2 Ist-Stand und Grundgesamtheit

Dieses Kapitel gibt einen kurzen Überblick über die aktuelle Situation in Erlangen. Dabei wird aufgezeigt wie viele Kindertageseinrichtungen in Erlangen mit wie vielen I-Plätzen vorhanden sind und auch wie viele Kinder schon diagnostiziert wurden. Dazu zeigen wir einen aktuellen Stand sowie eine Entwicklungstendenz auf.

2.1 Anzahl der Einrichtungen, Plätze und I-Plätze (Integrative-Plätze) in Erlangen

Zum Zeitpunkt der Befragung mit dem Stichtag 31.10.2025 gab es in Erlangen rund 100 BayKiBiG-Einrichtungen. Die Zahl der Betriebserlaubnisse lag jedoch darüber, da pro Einrichtung (Haus) je nach Altersbereich mehrere Betriebserlaubnisse vorliegen können.

Nach Betriebserlaubnissen standen im Oktober 2025 folgende Plätze zur Verfügung:

- 1.378 Plätze für Kinder unter 3 Jahren (U3)
- 4.001 Kindergarten- und Spielstubenplätze
- 1.492 Plätze für Grundschulkinder

Hier ist es wichtig zu beachten, dass nicht immer alle Plätze laut Betriebserlaubnis besetzt sind.

Die BayKiBiG-Einrichtungen in Erlangen sind noch einmal nach Einrichtungsform unterteilt. Zum einen gibt es reguläre Kindertagesbetreuung, welche keine bzw. kaum I-Plätze anbietet und zum anderen gibt es integrative Einrichtungen, die mindestens 3 bis max. 1/3 der in der Betriebserlaubnis stehenden Plätze als I-Plätze ausweisen. Eine weitere Einrichtungsform sind die Spiel- und Lernstuben, wobei der Fokus hier auf die integrative Arbeit, sozialpädagogische Bedarfe und Elternpartnerschaft bzw. Familienarbeit gelegt wird.

Die folgenden Daten beziehen sich auf den Referenzmonat Oktober 2025. Somit stellt die Zahl der Kinder, welche die Einrichtungen zu diesem Zeitpunkt besuchten, die Grundgesamtheit der Befragung dar. Im Oktober 2025 wurden laut KiBiG.web in Erlanger Einrichtungen folgende Kinder betreut:

- 1.194 U3-Kinder
- 3.381 Kinder im Alter von 3-6 Jahren
- 1.388 Schulkinder (Grundschule & weiterführende Schule)

Insgesamt haben 306 Kinder einen integrativen Platz besetzt (= 10 U3-Kinder, 238 Kinder im Alter von 3-6 Jahren und 58 Schulkinder).

In Erlangen ist die Anzahl der durchschnittlich besetzen I-Plätze von 149 im Jahr 2011 auf 300 Plätze im Jahr 2025 angestiegen. Die Entwicklung der I-Plätze muss immer im Verhältnis zu dem insgesamten Platzausbau gesetzt werden. Die verfügbaren Plätze sind in Erlangen seit 2011 stark gestiegen. Prozentual zu den verfügbaren Plätzen ergibt sich eine insgesamte Steigerung von 2% der I-Plätze. Wobei die größte Steigerung im Kindergartenalter mit 3,9% zu verzeichnen ist.

Die belegten U3 I-Plätze sind prozentual nur minimal um 0,8% gestiegen. Im Schulkind-Bereich gab es einen Rückgang von 0,7% der I-Plätze im Verhältnis zu den belegten Plätzen.

2.2 Anzahl der Kinder mit bestehender oder drohender Behinderung

Die nachfolgenden Angaben basieren auf den vom Bezirk Mittelfranken für das Jahr 2024 bereitgestellten Zahlen zu Kindern mit einer bestehenden oder drohenden Behinderung im Stadtgebiet Erlangen.

- Integrative Kindergartenkinder in Verbindung mit Frühförderung: **121 Kinder**
- Integrative Kindergartenkinder (ohne Frühförderung): **60 Kinder**
- Ambulante Frühförderung als Komplexleistung: **492 Kinder**
- Tagesstätten in schulvorbereitenden Einrichtungen (SVE): **50 Kinder**
- Tagesstätten an Schulen: **114 Kinder**

Darüber hinaus gibt es Kinder, die durch individuelle Begleitung unterstützt werden:

- Schulbegleitung in Förderzentren: **7 Kinder**
- Schulbegleitung an Regelschulen: **21 Kinder**
- Integrationsbegleitung Kita: **14 Kinder**
- Integrationsbegleitung in heilpädagogischen Tagesstätten (HPT): **24 Kinder**

Im Vergleich zum Jahr 2023 sind die Zahlen deutlich gestiegen: So verzeichnen die integrativen Kindergartenkinder in Verbindung mit Frühförderung einen Anstieg von 130 %, die ambulante Frühförderung einen Zuwachs von 115 % und die Zahl der Integrationsbegleitungen in heilpädagogischen Tagesstätten (HPT) eine Steigerung von 126 %.

Die Daten geben einen aktuellen Überblick über die bestehende Unterstützung und Förderstruktur im frühkindlichen und schulischen Bereich und bilden eine Grundlage für die weitere Planung und Entwicklung inklusiver Angebote.

Zahlen aus 2025 des Bezirks liegen derzeit leider noch nicht vor.

2.3 Unterstützungsmöglichkeiten in der Kindertageseinrichtung (Kita)

In Kindertageseinrichtungen stehen vielfältige Unterstützungsangebote sowohl für die Kinder als auch für das pädagogische Personal zur Verfügung. Für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen oder drohender Behinderung bieten ambulante oder kooperative Frühfördermaßnahmen oder eine MSH (Mobile Sonderpädagogische Hilfe) die Möglichkeit, Fähigkeiten in den Bereichen Sprache, Motorik, Kognition und soziale Kompetenz frühzeitig zu stärken. Integrative Plätze ermöglichen die gemeinsame Betreuung von Kindern mit und ohne Behinderung in einer Einrichtung, wobei individuelle Förderpläne, geschultes Personal und angepasste Materialien eine gezielte Unterstützung sicherstellen. Darüber hinaus erhalten einzelne Kinder individuelle Begleitung durch Integrationsbegleitung, die im Kita-Alltag unterstützen und die Umsetzung von Förderplänen begleiten.

Auch das pädagogische Personal wird durch ein umfassendes Unterstützungssystem entlastet und gestärkt. Fachdienststunden bieten neben der gezielten Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung fachliche Beratung bei komplexen Förderbedarfen, der Umsetzung individueller Förderpläne und im Umgang mit herausfordernden Situationen. Fort- und Weiterbildungen vermitteln Fachwissen zu Inklusion, heilpädagogischer Förderung, Sprachförderung oder Verhaltensauffälligkeiten.

Für Kinder auf einem integrativen Platz wird der Anstellungsschlüssel mit dem Faktor 4,5 berechnet. Zum Vergleich: Ein regulärer Kitaplatz wird für Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren mit dem Basisfaktor 1,0, für Schulkinder mit 1,2, für Kinder unter 3 Jahren (U3) mit 2,0 und für Kinder mit Migrationshintergrund mit 1,3 angesetzt.

Die höhere Faktorisierung von Kindern mit erhöhtem Unterstützungsbedarf führt zu einer rechnerischen Verbesserung des Anstellungsschlüssels. Dadurch steht mehr pädagogische Zeit pro Kind zur Verfügung. Diese zusätzliche Zeit ermöglicht eine individuellere Förderung und reduziert gleichzeitig situative Überlastungen im Gruppenalltag. Fachkräfte müssen weniger parallel hochkomplexe Anforderungen bewältigen, was sich positiv auf Arbeitszufriedenheit, Gesundheit und die Qualität der pädagogischen Arbeit auswirken kann. In der Folge trägt eine höhere Faktorisierung nicht nur zur besseren Teilhabe der Kinder bei, sondern wirkt auch als strukturelle Entlastung für die Teams in den Einrichtungen.

Die Umsetzung inklusiver Angebote in Kindertageseinrichtungen stellt nicht nur organisatorische, sondern auch personelle Herausforderungen dar. Fachkräfte sind in der Regel gut ausgebildet und verfügen über umfangreiche pädagogische Kompetenzen, gleichzeitig zeigt sich jedoch eine hohe Belastung durch Arbeitsdichte, vielfältige Anforderungen und den individuellen Förderbedarf der Kinder (OECD-Studie laut Meldung des Deutschen Jugendinstitut e. V. von 12/2025).

Diese Situation unterstreicht die Bedeutung einer bedarfsgerechten Unterstützung, etwa durch Frühförderung, Integrationshilfen oder Fachdienststunden, um die inklusive Betreuung qualitativ sicherzustellen und die Fachkräfte zu entlasten.

2.4 Systemübergang von Kita zur Heilpädagogischen Tagesstätte (HPT)

Der Übergang von der allgemeinen Kindertagesstätte zu einer heilpädagogischen Tagesstätte (HPT) markiert den Punkt, an dem der individuelle Förderbedarf eines Kindes die Kapazitäten einer Regel- oder Integrativ-Kita übersteigt.

Während Kitas alle Kinder aufnehmen und eine grundlegende pädagogische Betreuung sowie Förderung in sozialen, kognitiven und motorischen Bereichen anbieten, übernehmen HPTs gezielt die Betreuung von Kindern mit diagnostiziertem Förderbedarf oder Behinderung.

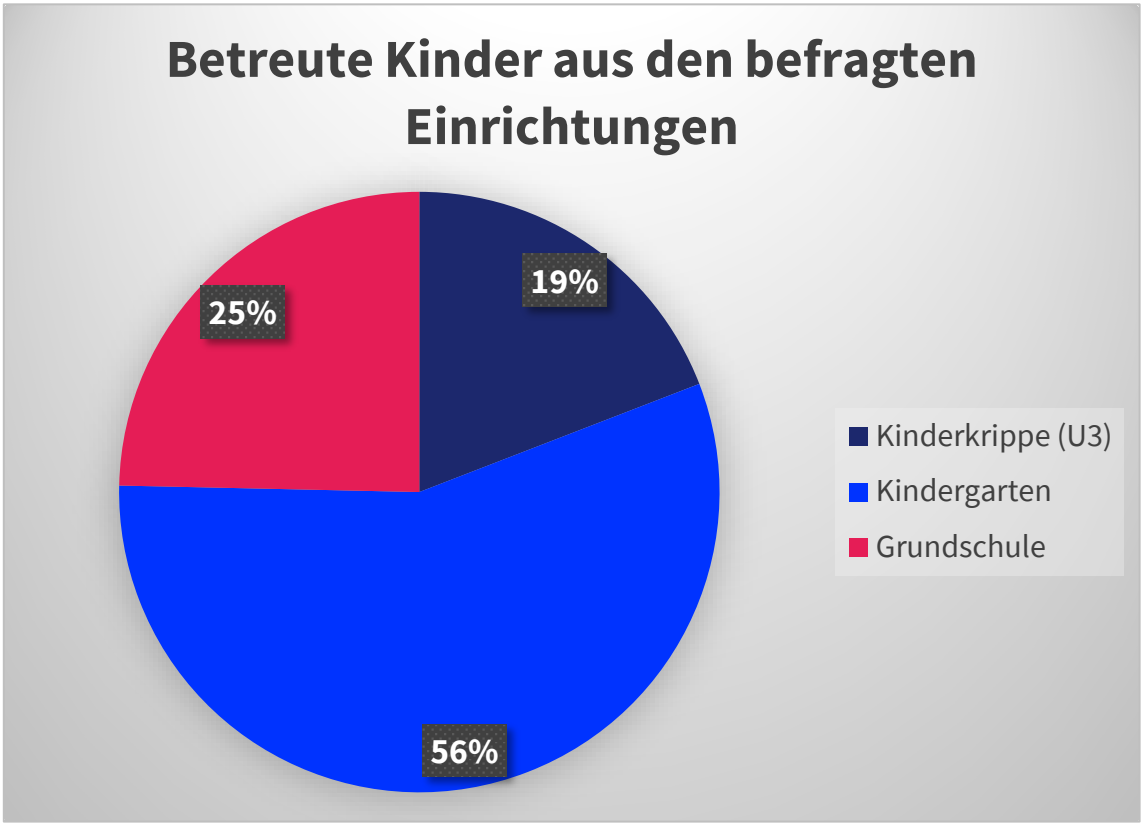
In heilpädagogischen Tagesstätten steht eine intensive, therapeutisch-pädagogische Förderung im Vordergrund, häufig in Kleingruppen, um die individuelle Entwicklung, Alltagskompetenzen und soziale Integration der Kinder bestmöglich zu unterstützen.

Der Systemübergang erfolgt in der Regel auf Basis von Diagnosen, Förderberichten und Empfehlungen von Frühförderstellen, MSH, ASD oder Fachdiensten, um sicherzustellen, dass Kinder die passende Unterstützung entsprechend ihrem Bedarf erhalten.

3 Ergebnisse der Befragung

Von den 102 angeschriebenen Kindertageseinrichtungen nahmen insgesamt 73 an der Befragung teil, was einem Rücklauf von 72 % entspricht.

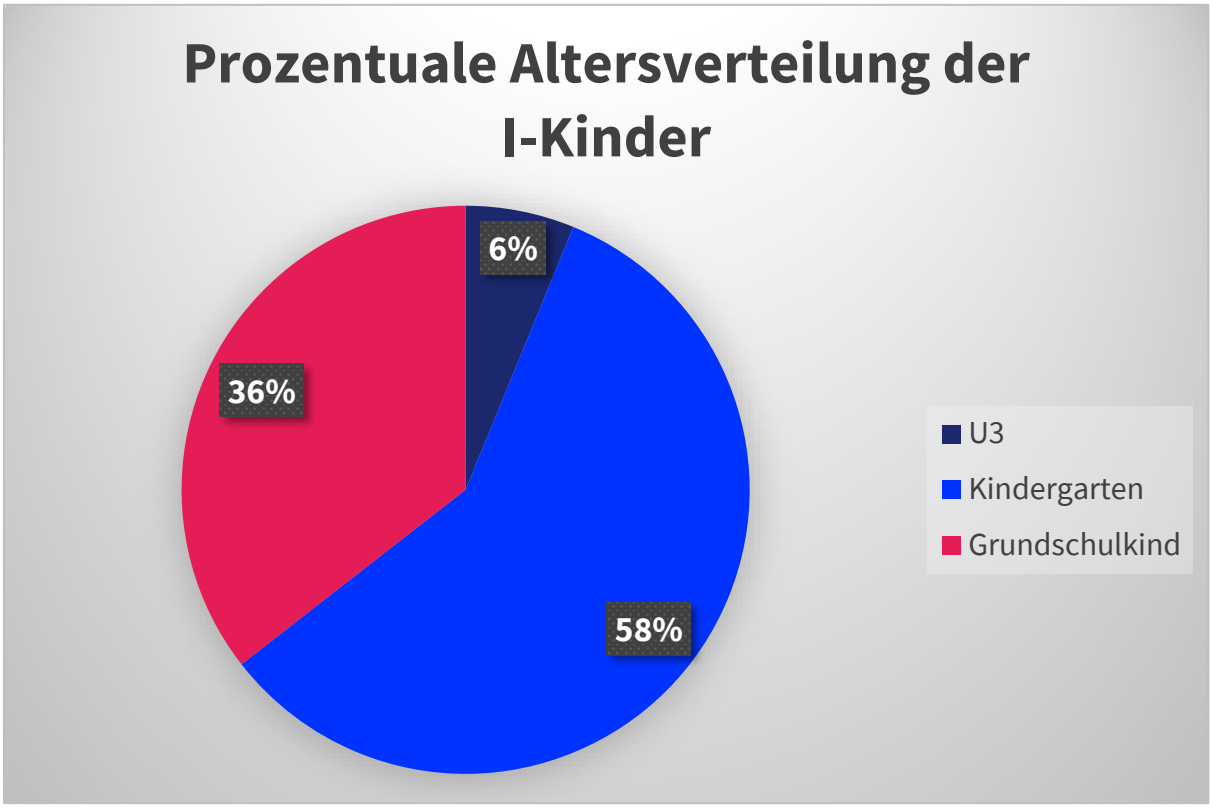
Die Verteilung auf Altersgruppen, ist dem angefügten Diagramm zu entnehmen.



Mit 56 % (entspricht 2.606 Kindern von 4.636 Kindern) ist der größte Rücklauf gesamtstädtisch im Kindergartenbereich (ca. 3 bis 6-Jährige) zu verzeichnen. Die Verteilung der betreuten Kinder aus den befragten Einrichtungen stimmt prozentual sehr gut mit den insgesamt betreuten Kindern im Oktober überein (U3 20%, Kindergartenkinder 57% und Schulkinder (Grundschule und weiterführende Schule) 23%).

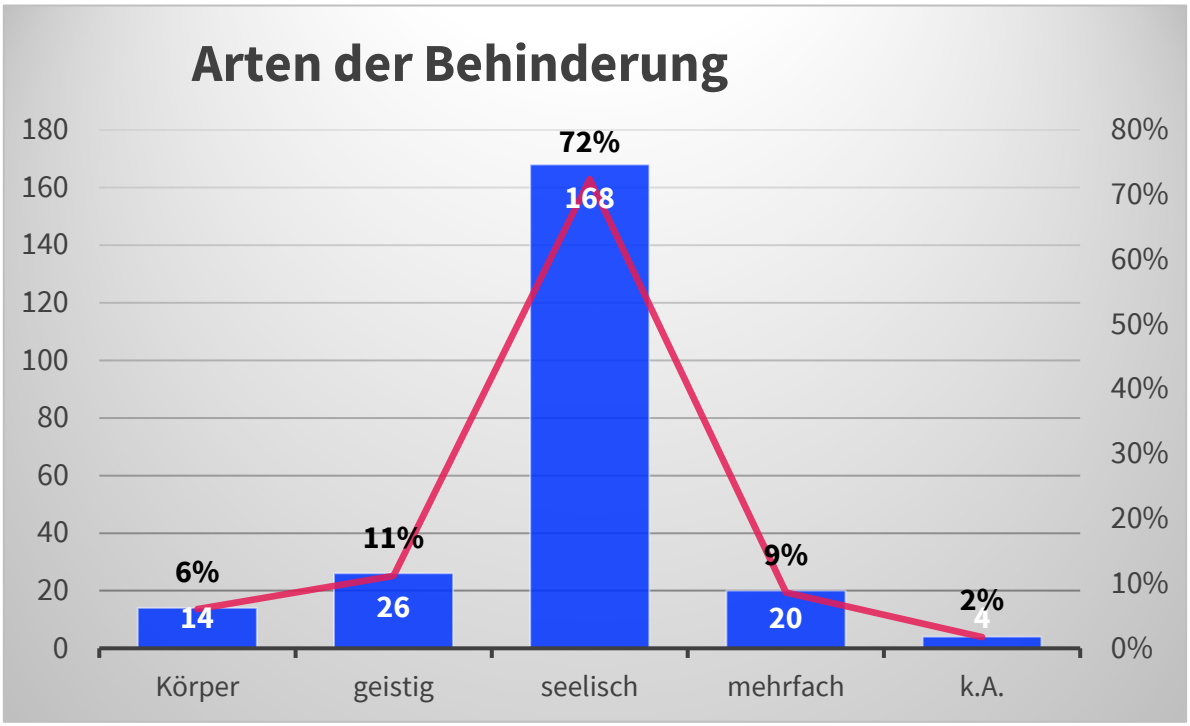
3.1 I-Plätze (Integrative-Plätze)

Von den teilnehmenden 73 Kindertageseinrichtungen gaben 49, also 67% an, mindestens einen integrativen Platz anzubieten. Diese 49 Einrichtungen werden in diesem Kapitel näher betrachtet.
Im Durchschnitt sind diese 49 Einrichtungen mit etwa 7% integrativen Kindern belegt, was 242 I-Kindern entspricht. Die I-Plätze unterscheiden sich in der Altersverteilung, so gibt es 15 I-Kinder im U3-Alter, 141 Kinder im Kindergartenalter und 86 I-Kinder im Schulkindalter. Die prozentuale Altersverteilung der I-Plätze im Verhältnis zu den belegten Plätzen in den 49 Einrichtungen mit I-Plätzen sieht wie folgt aus:



Hier besteht eine kleine Abweichung zu den im Monat Oktober 2025 hinterlegten Zahlen im KiBiG.web, was die Abrechnungsgrundlage für BayKiBiG- Einrichtungen darstellt. Die Differenz beläuft sich auf 5 mehr angegebene U3- Plätze und 28 mehr I-Plätze im Schulkindalter. Die belegten I-Plätze in KiBiG.web unterliegen einer monatlichen Schwankung. Zusätzlich weist die Differenz auf leicht verzerrte Angaben im U3- und Schulkindbereich hin. Bei kleineren Werten fallen ungenaue Angaben eher auf.

Die Behinderungsarten der integrativen Kinder unabhängig vom Alter sind im folgenden Diagramm dargestellt:

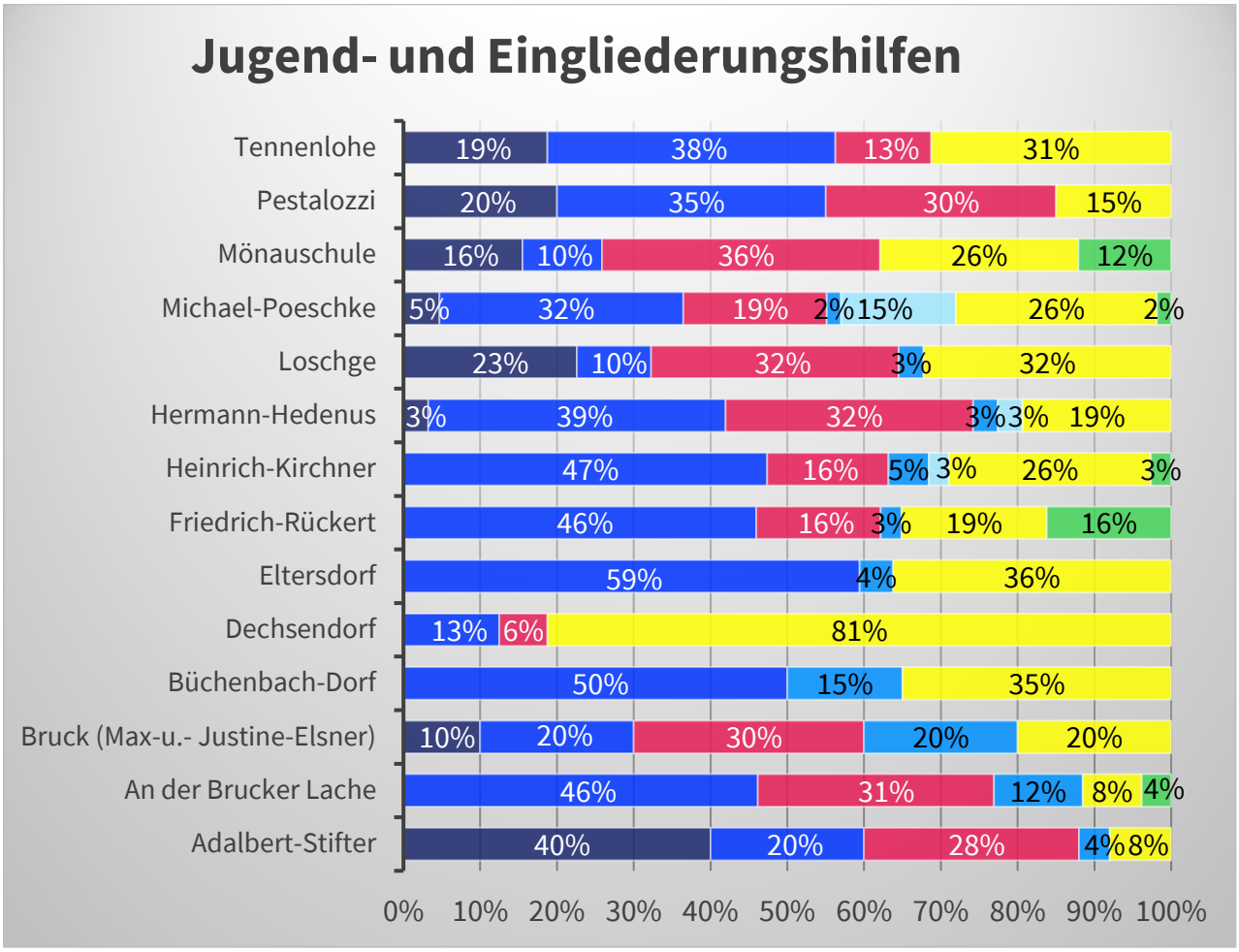


Am häufigsten wurde der Bereich der seelischen Behinderung genannt, der mit 72 % den größten Anteil ausmacht.

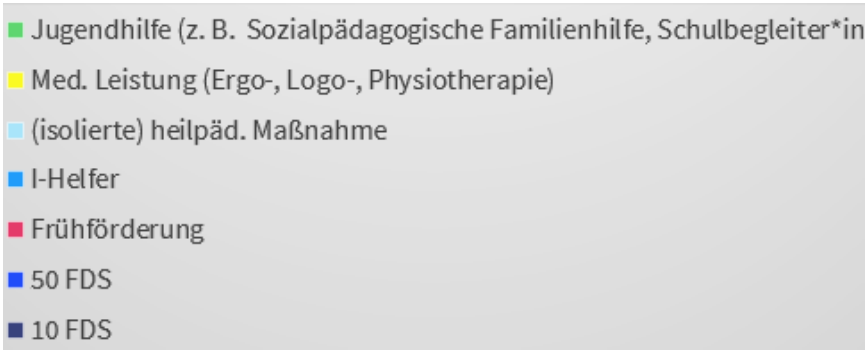
Im direkten Vergleich der Auswertung dieses Ergebnisses bezogen auf das Stadtgebiet, ist zu erkennen, dass die meisten der 168 integrativen Kinder mit seelischer Behinderung im Schulsprengel Eltersdorf mit 24 % betreut werden. Gefolgt von Michael-Poeschke mit 14 %, Heinrich-Kirchner mit 11 % und Friedrich-Rückert mit 10 %. Dies ist erklärbar durch die jeweiligen Einrichtungen und Strukturen vor Ort. Beispielsweise sind in dem Schulsprengel Michael-Poeschke ebenfalls die Förderschulen Georg-Zahn und Otfried-Preußler verortet. Im Schulsprengel Eltersdorf ist eine Einrichtung vorhanden, welche viele I-Plätze anbietet und zudem eine HPT hat.

Im kommenden Abschnitt werden die Angaben zu den häufigsten Jugend- und Eingliederungshilfen, verteilt nach Schulsprengeln im Stadtgebiet Erlangen gezeigt. Unterteilt wird hier in:

- Jugendhilfe (z. B. Sozialpädagogische Familienhilfe SPFH, Schulbegleitung)
- medizinische Leistungen wie Ergo-, Logo- und Physiotherapie
- (isolierte) Heilpädagogische Maßnahme
- Integrationshelfer*innen (I-Helfer)
- Frühförderung
- 50 Fachdienststunden (FDS)
- 10 Fachdienststunden (FDS)



Legende:



Anhand der Grafik und in der Auswertung ist deutlich zu erkennen, dass die häufigsten Hilfemaßnahmen nach Rückmeldung der Einrichtungen die 50 Fachdienststunden und die Medizinischen Leistungen darstellen.
Die meisten Hilfen – in absoluten Zahlen - (insgesamt 107 Hilfen) wurden im Sprengel Michael-Poeschke gewährt, wobei hier auch die Anzahl der an der Umfrage teilnehmenden Einrichtungen mit am höchsten war. Neben Michael-Poeschke kam ein Rücklauf von über 75% der Einrichtungen aus den Sprengeln Bruck (Max- u. Justine-Elsner), Büchenbach-Dorf, Dechsendorf, Eltersdorf, Heinrich-Kirchner, Loschge und Tennenlohe.

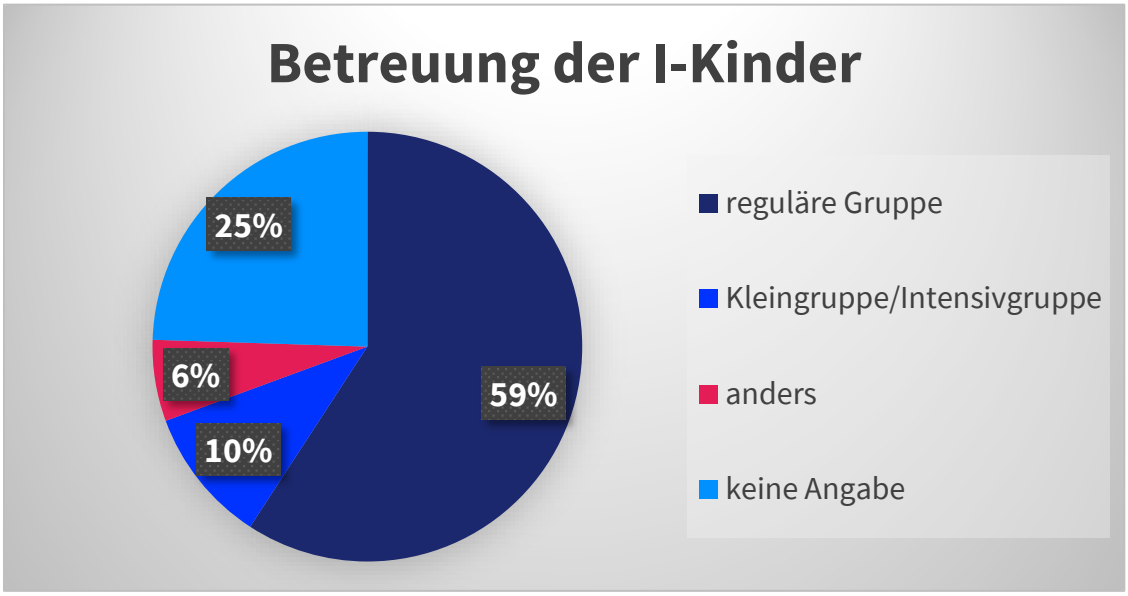
Interessant bei der prozentualen Auswertung der Ergebnisse ist, dass in Büchenbach-Dorf 50% und in Eltersdorf 59% der insgesamt bestehenden Hilfen 50 Fachdienststunden darstellen. In Dechsendorf sind 81% der installierten Hilfen Medizinische Leistungen.

Bei den unter 3-jährigen stellt Frühförderung (32%) die häufigste Hilfeart dar. Die 50 Fachdienststunden sind mit 33% im Kindergartenbereich und im Grundschulbereich mit 49% die am meisten installierten Hilfen.

Bei der Frage, ob aus Sicht der Einrichtungen weiterführende Hilfen für die Kinder notwendig wären, gaben 43% an, dass ein zusätzliches Hilfsangebot für das familiäre Umfeld durch die Jugendhilfe (z. B. SPFH, Erziehungsbeistandschaft) sinnvoll wäre.

Auch wären ein erweitertes Stundenkontingent für Fachdienstkräfte und die Installation von Integrationsbegleitungen zusätzlich nötig, wobei hier die Dauer der Beantragungsprozesse und fehlendes Fachpersonal als Problemstellungen diesbezüglich benannt wurden.

Die Betreuungsform der I-Kinder in den Einrichtungen lässt sich im folgenden Diagramm darstellen:



Die Mehrheit der Rückmeldenden, also 59% (29 Einrichtungen) gaben an, dass I-Kinder in der regulären Gruppe mitbetreut werden. 10% (5 Einrichtungen) betreuen I-Kinder in Kleingruppen/Intensivgruppen und 6% (3 Einrichtungen) anders. Zu „anders“ gaben die Einrichtungen an, kleinere reguläre Gruppen oder ein integratives bzw. teiloffenes Konzept zu haben. 25% bzw. 12 Einrichtungen haben hier keine Angabe gemacht.

Im Fragebogen gibt es die Frage: „Können Sie Tendenzen beim Anteil der Anmeldungen von Kindern mit Behinderung über die letzten 5 Jahre ausmachen?“. Bei den Antwortmöglichkeiten wurde nach der Art der Behinderung unterschieden. Die Auswertung ergibt folgendes:

Art der Behinderung	**Tendenz (steigend, gleichbleibend, sinkend, uneinheitlich, unbekannt)**
Körperliche Behinderung	38 % gleichbleibend
Geistige Behinderung	31 % gleichbleibend
Seelische Behinderung	77 % steigend
Mehrfachbehinderung	44 % unbekannt, 26 % gleichbleibend

Es ist deutlich zu erkennen, dass die Fachkräfte einen Anstieg von Kindern mit seelischen Behinderungen in den letzten 5 Jahren wahrnehmen. Mit 43%, das entspricht 25 Einrichtungen, ist dieser Anstieg im Kindergartenbereich am stärksten zu verzeichnen. Auch im U3 Bereich ist mit 34%, das sind 20 Einrichtungen, ein Anstieg angegeben worden, was im Anbetracht der geringen I-Platzzahl in dieser Altersgruppe für einen hohen Anstieg spricht.

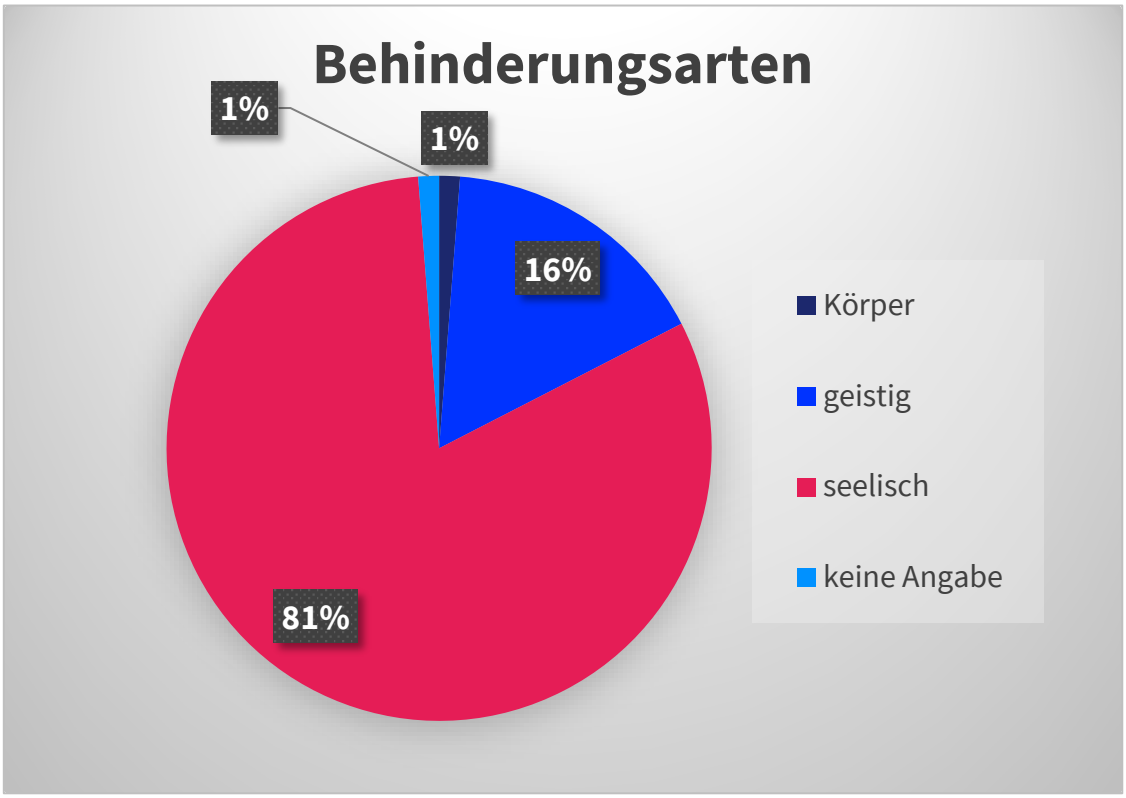
3.2 Kinder ohne I-Platz (integrativen Platz)

Auf die Frage nach Kindern mit Auffälligkeiten, für die kein offizieller Bescheid vorliegt, gaben 82% der Einrichtungen an, solche Kinder zu betreuen.
Nach Einschätzung der Fachkräfte zeigen 13% der betreuten Kinder ohne I-Platz Auffälligkeiten, ohne dass ein Bescheid vorhanden ist.

Die Altersgruppen verteilen sich im Verhältnis zu den betreuten Kindern in den teilgenommenen Einrichtungen folgendermaßen:

Altersgruppe	**% die betreuten Kinder mit Auffälligkeiten ohne Bescheid bzw. I-Platz**
U3	9%
Kindergartenalter	13%
Grundschulalter	16%
Gesamt	**13%**

Bezüglich der Art der Behinderungen bei diesen auffälligen, bescheidlosen Kindern ergibt sich folgendes Diagramm:



Mit 81% liegt der Anteil der betreuten Kinder, die einen Bedarf aufweisen, für die es keinen Bescheid gibt im Bereich einer seelischen Behinderung. Laut Einschätzung der Fachkräfte weisen 16% der Kinder Anzeichen einer geistigen Behinderung und 1% Anzeichen einer körperlichen Behinderung auf. 1% der Einrichtungen machten hierzu keine Angabe.

Unter den Einrichtungen, die Kinder ohne Bescheid betreuen, halten 66 % weiterführende Hilfen für notwendig.

3.3 Inklusionsvoraussetzung und -notwendigkeiten in den Einrichtungen

3.3.1 Aufnahme bzw. Beendigung eines I-Platzes (integrativen Platzes)

75 % der teilnehmenden Einrichtungen berichteten, in der Vergangenheit bereits einen I-Platz beantragt zu haben. Die meisten Einrichtungen stellten ihre Anträge für I-Plätze im Kindergartenbereich.

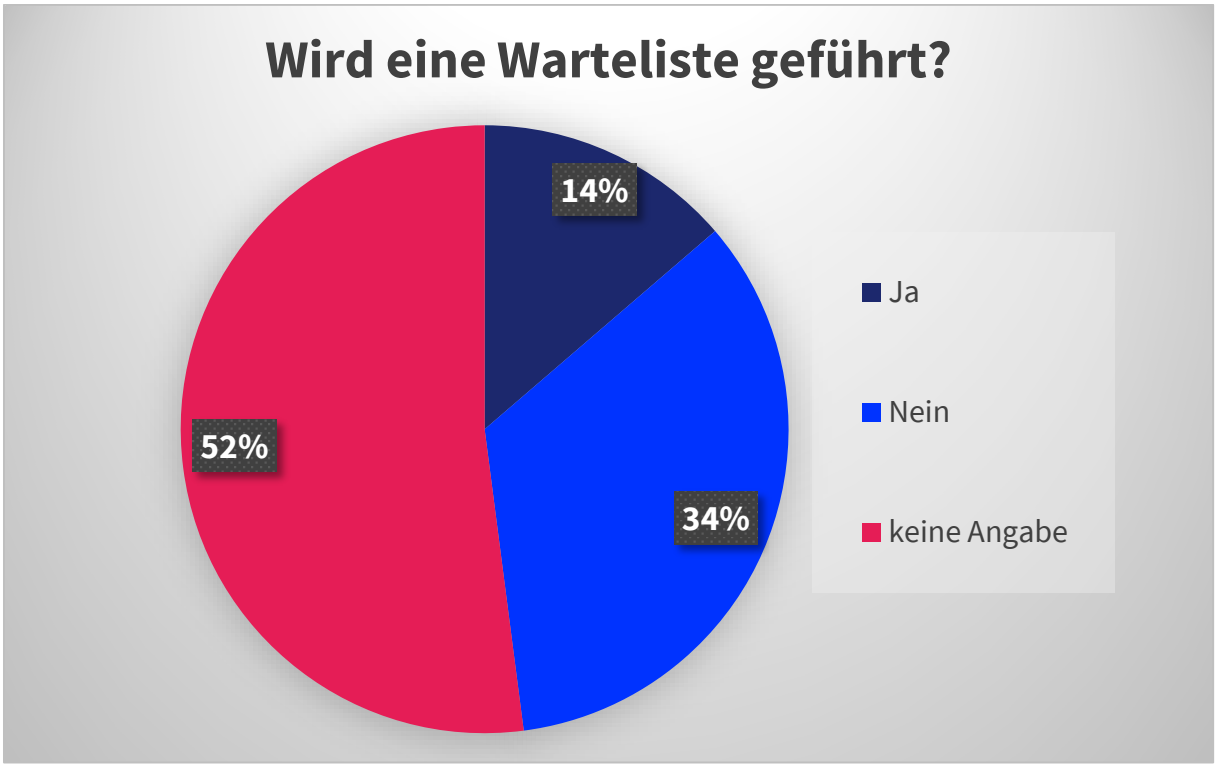
Bei der Nachfrage, wie lange es in der Regel dauert, bis ein I-Platz eingerichtet wird, nannten die Einrichtungen überwiegend eine Wartezeit von bis zu einem Jahr.

Von allen teilnehmenden Einrichtungen berichteten 35 (48%), dass sie bereits die Aufnahme eines Kindes aufgrund von Auffälligkeiten verweigern oder vorzeitig kündigen mussten. Die meisten dieser vorzeitigen Kündigungen bzw. Verweigerungen traten als absolute Zahl im Sprengel Michael-Poeschke auf, gefolgt von den Sprengeln Heinrich-Kirchner, Brucker Lache und Pestalozzi. Der höchste Anteil der betroffenen Kinder, die abgewiesen bzw. vorzeitig gekündigt wurden, war mit 43 % im Kindergartenbereich zu verzeichnen.

Als Gründe für vorzeitige Kündigungen oder Aufnahmeverweigerungen wurden am häufigsten das stark herausfordernde Verhalten der Kinder, die Überforderung durch den bestehenden Gruppenalltag bzw. des Personals, ein unzureichender Personalschlüssel, mangelnde Kooperation der Eltern sowie die Einschätzung, dass eine HPT die geeignetere Unterstützung bieten würde, genannt.

3.3.2 Warteliste für I-Kinder

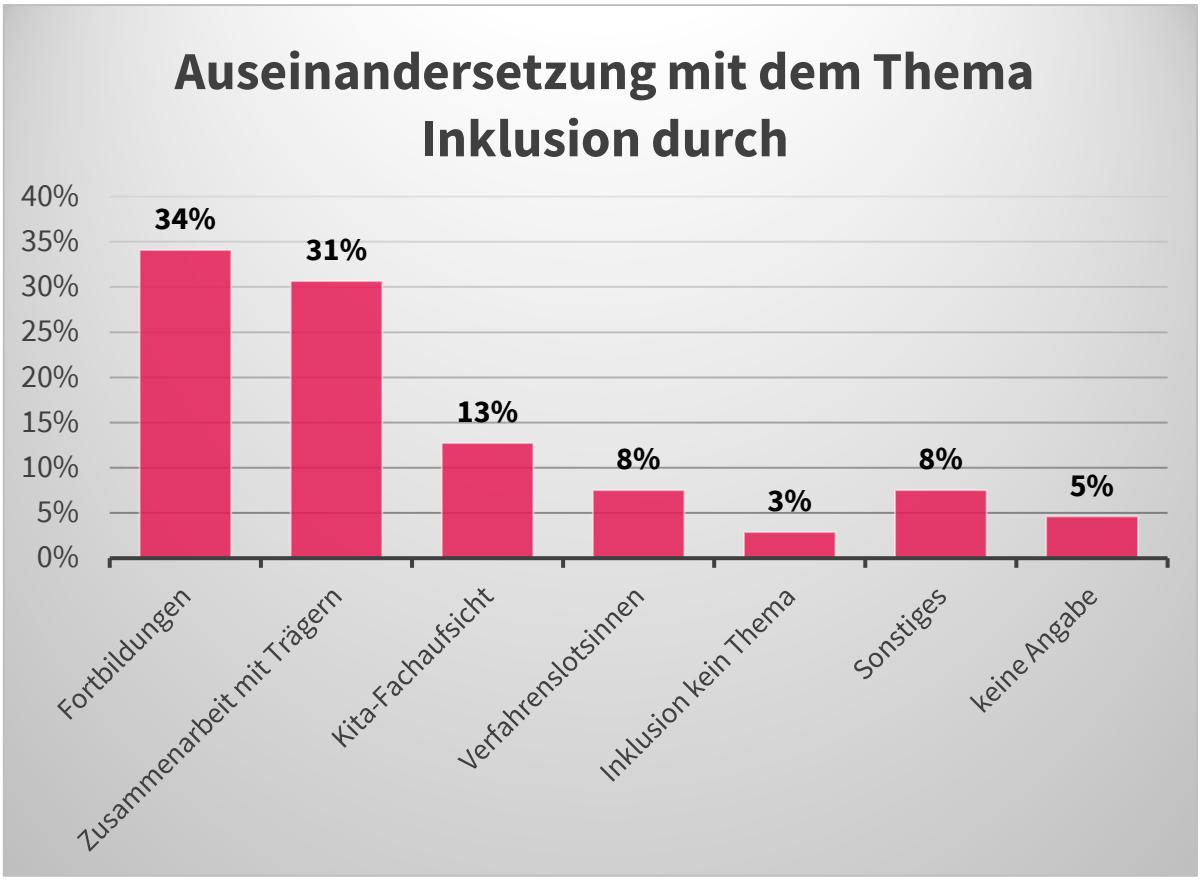
Die Einrichtungen wurden gefragt, ob sie eine Warteliste für die Aufnahme von I-Kindern führen.



14% der Einrichtungen gaben an, eine Warteliste für I-Kinder zu führen, 34% verneinten dies, und 52% machten hierzu keine Angabe.

3.3.3 Auseinandersetzung mit dem Thema Inklusion in den Einrichtungen

Im Hinblick darauf, wie sich die Einrichtungen mit dem Thema Inklusion auseinandersetzen, wurden am häufigsten Fortbildungen mit 34% genannt. Insgesamt fühlen sich 73% der teilnehmenden Einrichtungen ausreichend informiert zum Themenkomplex Inklusion.



Auf die Frage, ob eine Konzeptionsänderung in Richtung Inklusion geplant sei oder bereits umgesetzt wurde, gaben 44% der Einrichtungen an, ihre Konzeption bereits entsprechend angepasst zu haben. 68% der befragten Einrichtungen äußerten, dass sie keine weiteren I-Plätze schaffen möchten, während lediglich 18% eine Erweiterung planen. Insgesamt ist von den befragten Einrichtungen die Schaffung von 69 neuen I-Plätzen im Stadtgebiet Erlangen vorgesehen.

3.3.4 Offene Rückmeldungen der Einrichtungen

Im Rahmen offener Rückmeldungen äußerten die Einrichtungen mehrere zentrale Punkte:

- Die lange Verfahrensdauer (enthält Diagnostik und Bewilligung der Hilfe) erschwert die Beantragung von I-Plätzen erheblich.
- Zudem müsse bei den Eltern ein Bewusstsein dafür geschaffen werden, Förderbedarfe möglichst frühzeitig zu erkennen und diagnostizieren zu lassen.
- Besonders wichtig sei die Anpassung des Arbeitsumfeldes: Unter den derzeitigen Bedingungen könne man nicht jedem Kind gerecht werden, und das Personal stehe unter großem Druck, dies ausgleichen zu müssen, da nur wenige Alternativen zur Verfügung stünden.

4 Ableitung für die Planungen und das System

Aus den Ergebnissen der Befragung ergeben sich wichtige Erkenntnisse für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der I-Platzplanung sowie der zugrunde liegenden Strukturen.

Zusätzlich werden hier die zukünftigen Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, wie Kindertageseinrichtungen im Stadtgebiet Erlangen im Hinblick auf Inklusion weiter gestärkt und bedarfsgerecht ausgebaut werden können.

4.1 Ausbau I-Plätze

Die Auswertung von I-Plätzen in KiBiG.web zeigt, dass es im Jahr 2025 durchschnittlich 300 I-Plätze gab. Dies entspricht lediglich 5% der belegten Plätze. Der Anteil von I-Plätzen an allen belegten Plätzen ist seit 2011 stadtweit um 2% gestiegen. In der Befragung wurden zusätzlich 414 bescheidlose Kinder mit Auffälligkeiten in den teilnehmenden Einrichtungen benannt. Diese Kinder haben laut Einschätzung der Fachkräfte vor allem Auffälligkeiten im Bereich einer seelischen Behinderung (81%).

	2025 % betreute I-Kinder (KiBiG.web)	**% bescheidlose Kinder mit Auffälligkeiten, im Verhältnis zu den insgesamt betreuten Kindern in den befragten Einrichtungen**
U3	1%	9%
Kindergarten	7%	13%
Grundschule	4%	16%
SUMME	5% (insg. 306 Kinder)	13% (insg. 414 Kinder)

Die Betrachtung der Tabelle lässt die Schlussfolgerung zu, dass es im Stadtgebiet zu wenig I-Plätze für Kinder gibt. Dabei ist wichtig zu vermerken, dass „Kinder mit Auffälligkeiten“ eine nicht konkret definierte Angabe ist. Dies bedeutet im Umkehrschluss, dass nicht jedes Kind mit Auffälligkeit gleich zu setzen ist mit einem I-Kind. Ein Kind kann ein leicht auffälliges Verhalten aufweisen, ohne eine Behinderung nach dem Behinderungsbegriff zu haben. Die bescheidlosen Kinder mit Auffälligkeiten stellen trotzdem einen Indikator für eine Notwendigkeit einer weiteren gezielteren Förderung und weiterer I-Plätze dar.

Hierbei muss der Altersbereich U3 genauer betrachtet werden: Im Bereich der Kindertagesbetreuung für Kinder unter drei Jahren besteht stadtweit weiterhin nur eine geringe Anzahl an integrativen Betreuungsplätzen (10 I-Plätze). Es ist davon auszugehen, dass der bestehende und künftige Bedarf durch die derzeitige Platzzahl nicht ausreichend gedeckt werden kann. Im U3-Bereich werden Entwicklungsauffälligkeiten häufig erstmals festgestellt. In vielen Fällen ist es zunächst erforderlich, die Eltern für die Einleitung einer diagnostischen Abklärung zu gewinnen. Aufgrund dieser Ausgangssituation sowie begrenzter diagnostischer Kapazitäten vergeht oftmals einige Zeit, bis eine Diagnose vorliegt. Darüber hinaus ist im U3-Bereich nicht in allen Fällen eine gesicherte gutachterliche Diagnose möglich, da sich bestimmte Entwicklungsmerkmale in diesem Alter noch nicht eindeutig beurteilen lassen. Dies erschwert die Situation zusätzlich.

Handlungsempfehlung:

- Schaffung von Plätzen, Maßnahmen und Hilfen, welche einen nicht diagnostizierten, integrativen Bedarf abbilden.
- Mehr I-Plätze implementieren.

4.2 Zusätzlicher Unterstützungsbedarf in Einrichtungen mit Integrationsplätzen

47 % der teilnehmenden Einrichtungen betreuen aktuell Kinder auf einem I-Platz, für die das Fachpersonal die vorhandenen Hilfen als nicht ausreichend einschätzt. Dies deutet darauf hin, dass der bestehende Unterstützungsbedarf in einem erheblichen Teil der Einrichtungen, über die aktuell verfügbaren personellen und strukturellen Ressourcen hinausgeht.

Dieser Sachverhalt wird ebenfalls dadurch bekräftigt, dass 48% der Einrichtungen bereits ein I-Kind abgelehnt haben.

Für die Weiterentwicklung der I-Platzplanung ist es notwendig, nicht nur die Anzahl der I-Plätze, sondern auch die bedarfsgerechte Ausstattung der Einrichtungen in den Fokus zu rücken. Besonders wichtig sind hierbei ausreichend Personal und flexible Unterstützungsangebote, um den individuellen Bedarf der Kinder zu decken. Die Ergebnisse zeigen zudem, dass die Ausgestaltung der Hilfen regelmäßig überprüft und an den tatsächlichen Bedarf vor Ort angepasst werden sollte.

Handlungsempfehlung:

- Einführung des Faktors 4,5 + X

- Ausbau des Supportsystems inklusiver Einrichtungen z.B. (integrativer) Fachdienst und Integrationsbegleitung
- Flexibilisierung der Rahmenbedingungen für Kinder mit einer Behinderung.
- Stärkung der inklusiven Einrichtungen z. B. Schulungen von Personal, Einsatz von Heilerziehungspfleger*innen, kleinere Gruppen

4.3 Seelische Behinderung

Der Befragung zufolge liegt bei 72 % der Kinder auf einem I-Platz eine seelische Behinderung vor. Bei Kindern mit Auffälligkeiten, die keinen I-Platz haben, schätzen die Einrichtungen den Anteil seelischer Behinderungen sogar auf 81 %. Zudem berichten 77 % der Einrichtungen mit I-Plätzen, in den vergangenen Jahren einen steigenden Bedarf an I-Plätzen für Kinder mit seelischer Behinderung wahrzunehmen.

Handlungsempfehlung:

- Gezielte Förderung und Unterstützung für Kinder mit seelischer Behinderung (innerhalb der Einrichtung) z. B. Resilienztrainings, themenspezifische Elternabende und Gruppenarbeiten, Schulungen für Eltern, individualisierte Tagesabläufe und Einrichtungskonzepte, Bezugspersonenzeit, Interaktionsqualität verbessern, Gesprächskreise (s. auch Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG) und Deutsches Jugendinstitut (DJI))
- Ausbau niederschwelliger Hilfen für Kinder mit seelischer Behinderung (außerhalb der Einrichtung) z. B. Beratungsangebote, Verfahrenslots*innen, Familienhilfen

4.4 Betrachtung der Schulsprengel

In der Untersuchung lassen sich keine bedarfsbezogenen Unterschiede zwischen den Schulsprengeln feststellen. Hierfür wurde die Verteilung der I-Plätze, der Jugend- und Eingliederungshilfen und der Kinder, welche laut der Einrichtung Auffälligkeiten zeigen und keine Diagnose haben betrachtet.

Handlungsempfehlung:

- Strukturen und Bedingungen zur Schaffung von I-Plätzen flächendeckend und kleinräumig über das gesamte Stadtgebiet in jedem Sozialraum optimieren

5 Monitoring und Evaluation

- Zur weiteren Konkretisierung der Bedarfe könnten im Rahmen der Erlanger Jugendhilfeplanung zusätzlich Befragungen von Heilpädagogischen Tagesstätten (HPT) sowie betroffenen Familien durchgeführt werden.
- Darüber hinaus soll die aktuelle Befragung in einem regelmäßigen Turnus (3-5 Jahre) in den Einrichtungen wiederholt werden, um die Entwicklung der I-Plätze im Stadtgebiet langfristig nachvollziehen und ggf. steuern zu können.
- Die künftigen Befragungen sollen dann für die Auswertung einrichtungsspezifische Angaben enthalten, sodass diese zuordenbar sind.
- Der Umsetzungsstand der Handlungsempfehlungen ist bei der nächsten Erhebung ebenfalls zu prüfen.
- Die Ergebnisse der Befragung machen zudem deutlich, dass für die Weiterentwicklung der I-Platzplanung neben der quantitativen Bedarfsplanung auch die Analyse der Systemschnittstellen von Bedeutung ist.
- Im Rahmen einer vertieften Evaluation sollen insbesondere die Zusammenarbeit der beteiligten Akteure sowie die Übergänge zwischen den beteiligten Systemen betrachtet werden, um bestehende Barrieren aufzuzeigen und Entwicklungsmöglichkeiten abzuleiten.

Durch Monitoring und Evaluation der Rückläufe, Auswertungen und Erkenntnisse der I-Platzplanungsumfrage sollen der aktuelle Stand regelmäßig überprüft, Entwicklungen sichtbar gemacht sowie frühzeitig mögliche Problemlagen und Anpassungsbedarfe erkannt werden. Gleichzeitig dienen sie dazu, Erkenntnisse für zukünftige Planungen und Verbesserungen zu gewinnen. Voraussetzung hierfür ist eine kontinuierliche Beobachtung, Dokumentation und Bewertung der Entwicklungen im Bereich der I-Platzplanung in Erlangen. Die Handlungsempfehlungen sollen bei Platzschaffungen und -umwandlungen sowie im Strategieprozess Kindertagesbetreuung berücksichtigt und eingeplant werden.

6 Begrifflichkeiten und Abkürzungen

Behinderungsbegriff:

- von Behinderung bedroht

Eine drohende Behinderung bezeichnet Entwicklungsrisiken bei Kindern und Jugendlichen, die ohne gezielte Förderung oder Unterstützung langfristig zu einer dauerhaften Beeinträchtigung führen könnten. Dazu zählen beispielsweise Verzögerungen in Sprache, Motorik oder sozial-emotionalen Fähigkeiten, chronische Erkrankungen oder psychosoziale Risikofaktoren.

- von Behinderung betroffen

Vorliegen einer dauerhaften körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigung, die die Teilhabe am Alltag, an Bildung oder sozialen Aktivitäten einschränkt.

- seelische Behinderung

Eine seelische Behinderung liegt vor, wenn dauerhaft die psychische oder emotionale Entwicklung beeinträchtigt ist und dadurch wesentlich eine Teilhabe am Alltag, in Schule, Kita oder sozialen Beziehungen eingeschränkt wird. Ursachen können unter anderem psychische Erkrankungen, tiefgreifende emotionale Störungen oder Traumatisierungen sein. Die Beeinträchtigung ist nicht vorübergehend, sondern besteht über einen längeren Zeitraum und erfordert in der Regel gezielte pädagogische, therapeutische oder unterstützende Maßnahmen, um die Teilhabe und die persönliche Entwicklung zu sichern.

Beispiele: ADHS, Depressionen, Angststörungen, Autismus-Spektrum-Störung

- geistige Behinderung

Eine geistige Behinderung liegt vor, wenn die kognitive Entwicklung dauerhaft eingeschränkt ist. Dies zeigt sich in beeinträchtigtem Denken, Lernen, Problemlösen oder Urteilsvermögen, das deutlich unter dem altersgerechten Niveau liegt. Eine geistige Behinderung geht häufig mit Einschränkungen in der Selbstständigkeit, Alltagsbewältigung und sozialen Teilhabe einher. Betroffene benötigen in der Regel individuell abgestimmte Förderung, pädagogische Unterstützung und gegebenenfalls therapeutische Hilfen, um ihre Fähigkeiten bestmöglich zu entwickeln und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben.

Beispiel: Trisomie 21

- körperliche Behinderung

Eine körperliche Behinderung liegt vor, wenn dauerhafte Einschränkungen der körperlichen Funktionen bestehen, die die Bewegung, Koordination, Sinneswahrnehmung oder körperliche Alltagsbewältigung beeinträchtigen.

Kinder und Jugendliche mit körperlicher Behinderung benötigen häufig angepasste Förderangebote, unterstützende Hilfsmittel und gezielte pädagogische Maßnahmen, um ihre Selbstständigkeit zu stärken und eine gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen und schulischen Leben zu ermöglichen.

Beispiele: Lähmungen, Fehlbildungen, chronische Erkrankungen, Sinnesbeeinträchtigungen

- Mehrfachbehinderung

Eine Mehrfachbehinderung liegt vor, wenn gleichzeitig in mehreren Lebensbereichen eine dauerhafte Einschränkung besteht, typischerweise in körperlicher, geistiger und/oder seelischer Entwicklung. Die Beeinträchtigungen wirken wechselseitig verstärkend, sodass die Betroffenen besondere individuelle Förderung, intensive Unterstützung und spezialisierte Hilfen benötigen, um Selbstständigkeit, Teilhabe und persönliche Entwicklung bestmöglich zu ermöglichen.

Fachdienststunden und integrativer Fachdienst

Im Rahmen der Fachdienststunden in Kitas werden von ausgebildeten Fachkräften Kinder mit (drohenden) Behinderungen begleitet, mit dem Ziel die Integration in die Gruppe zu fördern. Diese Stunden dienen dazu, pädagogische Fachkräfte vor Ort zu beraten, individuelle Förderpläne umzusetzen und Entwicklungsprozesse zu begleiten. Dabei wird, die Inklusion und gleichberechtigte Teilhabe aller Kinder in der Kindertagesstätte gefördert.

Der integrative Fachdienst des Stadtjugendamts Erlangen, leistet Fachdienststunden in allen städtischen Einrichtungen

Faktor 4,5 + X

Bei der Fördergeldberechnung gibt es in der Plattform KiBiG.web verschiedene Faktoren für jedes betreute Kind. Faktoren beruhen auf Kenngrößen wie Alter der Kinder, Buchungszeiten und Förderbedarf (z.B. Kind mit Behinderung). Kinder mit Behinderung haben bei der Berechnung den Faktor 4,5. Im Einvernehmen zwischen Träger und Stadt kann der Gewichtungsfaktor über 4,5 hinaus erhöht werden. Das wird dann Faktor 4,5 + X genannt. Mit dieser zusätzlichen Förderung kann der Personaleinsatz erhöht werden, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Frühförderung

Frühförderung bezeichnet gezielte unterstützende Maßnahmen für Kinder von Geburt bis zum Schuleintritt, die in ihrer Entwicklung verzögert oder von Behinderung bedroht sind. Ziel ist es, Entwicklungsdefizite frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, die Selbstständigkeit zu stärken und die Teilnahme an Bildung, Betreuung und sozialem Leben zu ermöglichen. Frühförderung umfasst sowohl therapeutische, pädagogische als auch sozialpädagogische Maßnahmen und wird individuell an die Bedürfnisse des Kindes angepasst. Sie kann

ambulant, in spezialisierten Einrichtungen oder in Kooperation mit Kindertagesstätten erfolgen. In Erlangen gibt es zwei Träger von Frühförderstellen.

HPT

Eine heilpädagogische Tagesstätte ist eine Einrichtung, die Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder Entwicklungsauffälligkeiten ganz- oder halbtags betreut und fördert. Ziel ist es, die individuelle Entwicklung, Selbstständigkeit und soziale Integration der Kinder zu unterstützen.

In HPT arbeiten fachlich qualifizierte Heilpädagog*innen, oft in enger Abstimmung mit Therapeut*innen und Schulen, um maßgeschneiderte Förderpläne umzusetzen. Die Betreuung umfasst pädagogische Förderung, therapeutische Maßnahmen, Freizeitgestaltung und Unterstützung in Alltagskompetenzen.

I-Plätze

Integrative Plätze in Kindertageseinrichtungen sind Betreuungs- und Förderplätze, die gezielt für Kinder mit einem Eingliederungsbedarf vorgesehen sind. Voraussetzung ist eine (drohende) Behinderung, welche den Eingliederungsbedarf begründet. Dieser Bedarf ist veränderbar, ebenso wie die kindliche Entwicklung. Ziel des integrativen Platzes ist es, gemeinsames Lernen, Spielen und soziale Teilhabe von Kindern mit unterschiedlichem Förderbedarf zu ermöglichen. Integrative Plätze bieten spezielle pädagogische Unterstützung, z. B. durch geschultes Personal, kleinere Gruppen oder individuelle Förderpläne, um die Entwicklung von Kindern mit Behinderungen oder Entwicklungsverzögerungen zu fördern und gleichzeitig die Inklusion in die Gruppe aller Kinder zu gewährleisten.

KiBiG.web

Das KiBiG.web stellt eine Förder- und Abrechnungsplattform der BayKiBiG-Einrichtungen (alle Kindertagesbetreuungseinrichtungen, welche eine Betriebserlaubnis nach dem bayerischen Gesetz zur Bildung, Erziehung und Betreuung von Kindern haben) und Kindertagespflege dar. Für diesen Zweck muss jede BayKiBiG-Einrichtung zahlreiche Kennzahlen eintragen und alle drei Monate abgeben. Kennzahlen aus KiBiG.web sind beispielsweise Anzahl der betreuten Kinder oder Kinder mit einem I-Platz. KiBiG.web unterscheidet im Altersbereich Schulkinder nicht zwischen Grundschulkindern und Kinder aus weiterführenden Schulen.

Kita

Die Abkürzung steht für Kindertagesstätte. Grundlegende Einrichtungsformen sind hier:

- Kinderkrippen, für Kinder von ca. 0 bis 3 Jahren
- Kindergärten bzw. Spielstuben, für Kinder ab 3 Jahren bis zum Schuleintritt
- Horte bzw. Lernstuben, für Schulkinder nach dem Unterricht oder in den Ferien
- Häuser für Kinder und Netz für Kinder, für mehrere Altersgruppen (Krippe, Kindergarten und teilweise Hort)

Mobile Sonderpädagogische Hilfe (MSH)

Die MSH ist ein kostenfreies Beratungs- und Förderangebot für noch nicht schulpflichtige Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf. Sie unterstützt Kinder in ihrer Entwicklung, Persönlichkeit sowie beim selbstständigen Lernen und Handeln – insbesondere im Hinblick auf die Schulreife. Die Förderung findet in Familien und Kindertageseinrichtungen statt und umfasst alle sonderpädagogischen Förderschwerpunkte. Eine enge Zusammenarbeit mit medizinischen, psychologischen, pädagogischen und sozialen Diensten ist dabei besonders wichtig. Die MSH endet mit dem Schulbeginn des Kindes und wird von den jeweiligen Förderschulen durch sonderpädagogisches Fachpersonal durchgeführt.

Schulbegleitung und Integrationshilfen/-begleitung

Schulbegleitungen sind (qualifizierte) Hilfskräfte oder in Ausnahmen speziell geschulte Fachkräfte, die Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder erhöhtem Förderbedarf im schulischen Alltag begleiten. Sie unterstützen die Kinder bei der Teilnahme am Unterricht, der sozialen Integration und bei der Umsetzung individueller Förderpläne, um Chancengleichheit und erfolgreiche Lernprozesse zu gewährleisten.

Integrationshilfen/-begleitungen übernehmen eine ähnliche Funktion, jedoch vorwiegend in Kindertagesstätten oder HPT. Sie unterstützen Kinder mit Behinderungen im Alltag, bei der Gruppeninteraktion, beim Spielen und Lernen und arbeiten eng mit dem pädagogischen Fachpersonal zusammen, um individuelle Entwicklungs- und Förderbedarfe umzusetzen.

Beide Rollen sind zentral, um Inklusion und gleichberechtigte Teilhabe von Kindern mit Behinderung im Bildungs- und Betreuungsbereich zu ermöglichen.

Schulvorbereitende Einrichtung (SVE)

Eine SVE ist eine Einrichtung, die Kinder im letzten Jahr vor der Einschulung gezielt auf die Anforderungen der Schule vorbereitet. Sie richtet sich insbesondere an Kinder mit Behinderungen, Entwicklungsverzögerungen oder erhöhtem Förderbedarf, um ihre kognitiven, sozialen, emotionalen und motorischen Fähigkeiten zu stärken. Die SVE verfolgt das Ziel, die Kinder bestmöglich auf den Übergang in die Schule vorzubereiten, ihre Selbstständigkeit zu fördern und die Integration in die Regelbeschulung zu erleichtern.

Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)

Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist eine ambulante Hilfe zur Erziehung nach § 31 SGB VIII. Sie unterstützt Familien bei der Bewältigung von Erziehungs- und Alltagsproblemen, familiären Konflikten und besonderen Belastungssituationen. Ziel ist es, die Erziehungsfähigkeit der Eltern zu stärken, familiäre Ressourcen zu aktivieren und die eigenständige Bewältigung von Herausforderungen zu fördern.

Verfahrenslots*in

Verfahrenslots*innen unterstützen junge Menschen mit (drohender) Behinderung sowie deren Familien dabei, Leistungen der Eingliederungshilfe und anderer Sozialleistungssysteme zu verstehen, zu beantragen und in Anspruch zu nehmen. Ziel ist es, Orientierung im oft komplexen Hilfesystem zu geben, Ansprüche transparent zu machen und die Betroffenen durch das Verwaltungsverfahren zu begleiten. Sie beraten unabhängig, koordinieren bei Bedarf die Zusammenarbeit verschiedener Stellen und tragen dazu bei, dass notwendige Unterstützungsleistungen bedarfsgerecht und möglichst unkompliziert zugänglich werden. Die gesetzliche Grundlage bildet § 10b SGB VIII.

Bilderverzeichnis

Bild	Seite
AdobeStock	01
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	08
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	09
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	10
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	11
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	12
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	14
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	15
Stadtjugendamt Erlangen Jugendhilfeplanung	16

Herausgeber
Stadt Erlangen
Stadtjugendamt
Jugendhilfeplanung
Rathausplatz 1
91052 Erlangen

Kontakt
Telefon: 09131 86-2428 oder -3419
E-Mail: jugendhilfeplanung@stadt.erlangen.de
www.erlangen.de

Erscheinungsdatum
September 2026