

# Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr in Österreich

## Kurzfassung

Die **Gesundheitsfolgenabschätzung** (GFA; international als Health Impact Assessment etabliert) ist ein systematischer Prozess zur Analyse und Bewertung geplanter politischer Vorhaben hinsichtlich der möglichen positiven und negativen Auswirkungen auf die Gesundheit und auf deren Verteilung innerhalb der Bevölkerung. Eine GFA unterstützt eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung der zuständigen Entscheidungsträger/-innen. Die GFA ist ein eigenständiges Verfahren, das auf der Analyse verfügbarer Evidenz unter Einschluss der Perspektiven verschiedener Betroffenen- und Interessensgruppen beruht. Sie unterscheidet sich hinsichtlich ihrer Ziele sowie der Methodik sowohl von einer wissenschaftlichen Studie im engeren Sinn als auch von einer Evaluation.

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) hat 2009 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ein „Konzept zur Etablierung von Health Impact Assessment in Österreich“ (Horvath et al. 2010) erstellt. Darin wird die Durchführung eines Pilotprojekts als wichtiger Schritt der noch am Anfang stehenden Etablierung der GFA in Österreich erachtet, um anhand eines Praxisbeispiels zu lernen, Methoden zu erproben und ein österreichisches Referenzprojekt für die Informationsarbeit vorliegen zu haben. Als Thema für die Pilot-GFA wurde in Abstimmung mit zentralen Stakeholdern das **verpflichtende Kindergartenjahr** ausgewählt. Das Pilotprojekt wurde von einem Lenkungsausschuss begleitet, in dem Vertreter/innen der Auftraggeber, von betroffenen Gruppen und von Fachleuten eingebunden waren.

**Ziel dieser Gesundheitsfolgenabschätzung** ist die Identifizierung und Analyse möglicher positiver sowie negativer Gesundheitsauswirkungen der 15a-Vereinbarung zum verpflichtenden Kindergartenjahr (halbtägige, kostenlose und verpflichtende frühe Förderung in institutionellen Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen) mit besonderem Fokus auf die Gesundheit der Kinder – im Sinne des umfassenden Gesundheitsbegriffes der Weltgesundheitsorganisation –, und zwar unter Berücksichtigung von drei Szenarien: kein verpflichtendes Kindergartenjahr, ein verpflichtendes Kindergartenjahr und zwei verpflichtende Kindergartenjahre. Die Auswirkungen auf die Eltern, die Pädagoginnen bzw. Pädagogen und Betreuungspersonen bzw. auf den Kindergarten als Teil des Bildungssystems werden ergänzend ebenfalls berücksichtigt, da diese mittelbar die Kinder betreffen. Ergebnis der GFA sind eine Auswirkungsanalyse und davon abgeleitete Empfehlungen. Eine Schätzung der Kosten, die durch jedes

Szenario bzw. die Umsetzung der Empfehlungen anfallen würden, war nicht Teil des Projekts.

Das **methodische Vorgehen** orientiert sich an dem bei Gesundheitsfolgenabschätzungen vorgegebenen Ablauf, der die Aufgaben festlegt (Screening, Scoping, Assessment, Reporting). Basis für die Bewertung der Gesundheitsauswirkungen, die schwerpunktmäßig im Rahmen eines Appraisal-Workshops unter Beteiligung von wichtigen Stakeholdern erfolgte, waren die Recherche und Analyse nationaler und internationaler **Literatur** sowie die Ergebnisse einer schriftliche Fragebogenerhebung im Zuge von Treffen der Leiter/innen der Kindergärten auf Bezirksebene in der Steiermark und einer **qualitativen Erhebung** mit Fokusgruppe in Wien. Ergänzend wurden eine Politik- bzw. Vorhabensanalyse und eine Raum- und Bevölkerungsanalyse durchgeführt.

Die **Gesamtbewertung der Gesundheitsfolgenabschätzung** kommt zum Schluss, dass das verpflichtende Kindergartenjahr – im Vergleich zu keinem verpflichtenden Kindergartenjahr – potenziell eine Reihe von meist langfristig wirksamen positiven Auswirkungen auf die Gesundheit der Kinder hat. Die identifizierten positiven Auswirkungen könnten durch ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr bei gleichzeitiger Verbesserung der Rahmenbedingungen (pädagogische Strukturqualität) noch verstärkt werden:

- » Besonders relevant sind die positiven Auswirkungen auf die Bildungspotenziale der Kinder, da frühkindliche institutionelle Bildung<sup>1</sup> einen Beitrag zur Förderung der sozialen, kognitiven, sprachlichen, emotionalen sowie motorischen Kompetenzen leistet. Bildung ist ein zentraler Einflussfaktor auf die Gesundheit.
- » Das verpflichtende Kindergartenjahr bietet darüber hinaus Möglichkeiten, spezifischen Förderbedarf einzelner Kinder früh zu erkennen und in Kooperation mit den Eltern und anderen Bildungspartnerinnen und -partnern zu leisten. Die betroffenen Kinder können damit adäquat unterstützt und vertiefend auch auf die Anforderungen des weiteren Bildungsweges vorbereitet werden.
- » Die positiven Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs sind bei sozial benachteiligten Gruppen potenziell besonders stark, weshalb das verpflichtende Kindergartenjahr auch einen Beitrag zur Reduktion von gesundheitlichen Ungleichheiten leistet.

---

1

Institutionelle Bildung meint „öffentlich verantwortete und gestaltete pädagogische Umwelten für Kinder“ (Charlotte Bühler Institut 2007).

- » Die positiven Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs gelten aber nur unter der Bedingung, dass die pädagogische Qualität<sup>2</sup> der Bildungsarbeit gewährleistet ist. Nur dann können die genannten Potenziale ausgeschöpft werden.

Die zentrale **Empfehlung aus der Gesundheitsfolgenabschätzung** lautet, sicherzustellen, dass die notwendigen Rahmenbedingungen (pädagogische Strukturqualität) für den Kindergarten als elementare Bildungseinrichtung<sup>3</sup> verbessert werden. Die Rahmenbedingungen wirken unmittelbar auf die pädagogische Prozessqualität im Kindergarten und auf die Arbeitsplatzqualität des pädagogischen und des unterstützenden Personals und sind damit von prioritärer Bedeutung, um einen gesundheitsförderlichen Kindergarten zu erreichen.

Der gemäß Artikel 15a Bundesvereinbarung zum verpflichtenden Kindergartenjahr verbindliche „BildungsRahmenPlan“ (2009) war ein wichtiger erster Schritt. Nun gilt es, die Sicherung bzw. Verbesserung der pädagogischen Qualität weiter voranzutreiben, was unter anderem folgende Aspekte betrifft: Festlegen und Umsetzen von bundeseinheitlichen, an international akzeptierten Standards orientierten Rahmenbedingungen für Kindergärten (z. B. Gruppengröße und Pädagoginnen/Pädagogen-Kind-Schlüssel; Zeit und Angebot für Fortbildung und Supervision des pädagogischen Personals; Einbeziehen der Eltern); Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität des Berufs als Kindergartenpädagogin/-pädagoge; Förderung der Gesundheitskompetenz des pädagogischen Personals; positiver Umgang mit Diversität.

In Hinblick auf das Ausschöpfen des Potenzials zur spezifischen Förderung der Kinder wird empfohlen, systematisch, qualitätsgesichert und bundesweit einheitlich den spezifischen Förderbedarf der Kinder frühzeitig festzustellen. Die dabei gewonnenen Erhebungsergebnisse würden unter anderem auch dazu beitragen, dem bezüglich der Gesundheit der Kinder bestehenden Datendefizit entgegenzuwirken.

Des Weiteren wird empfohlen, die mit dem verpflichtenden Kindergartenjahr begonnene gesellschaftliche und politische Aufwertung des Kindergartens als elementare Bildungseinrichtung – unter anderem durch intensive Information und Kommunikation über Chancen und Vorteile der institutionellen frühkindlichen Bildung – noch zu

---

2

„Pädagogische Qualität ist in elementaren Bildungseinrichtungen gegeben, wenn diese die Kinder körperlich, emotional, sozial und intellektuell fördern, ihrem Wohlbefinden sowie ihrer gegenwärtigen und zukünftigen Bildung dienen und damit auch die Familie in ihrer Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungsverantwortung unterstützen.“ (Tietze et al. 2007)

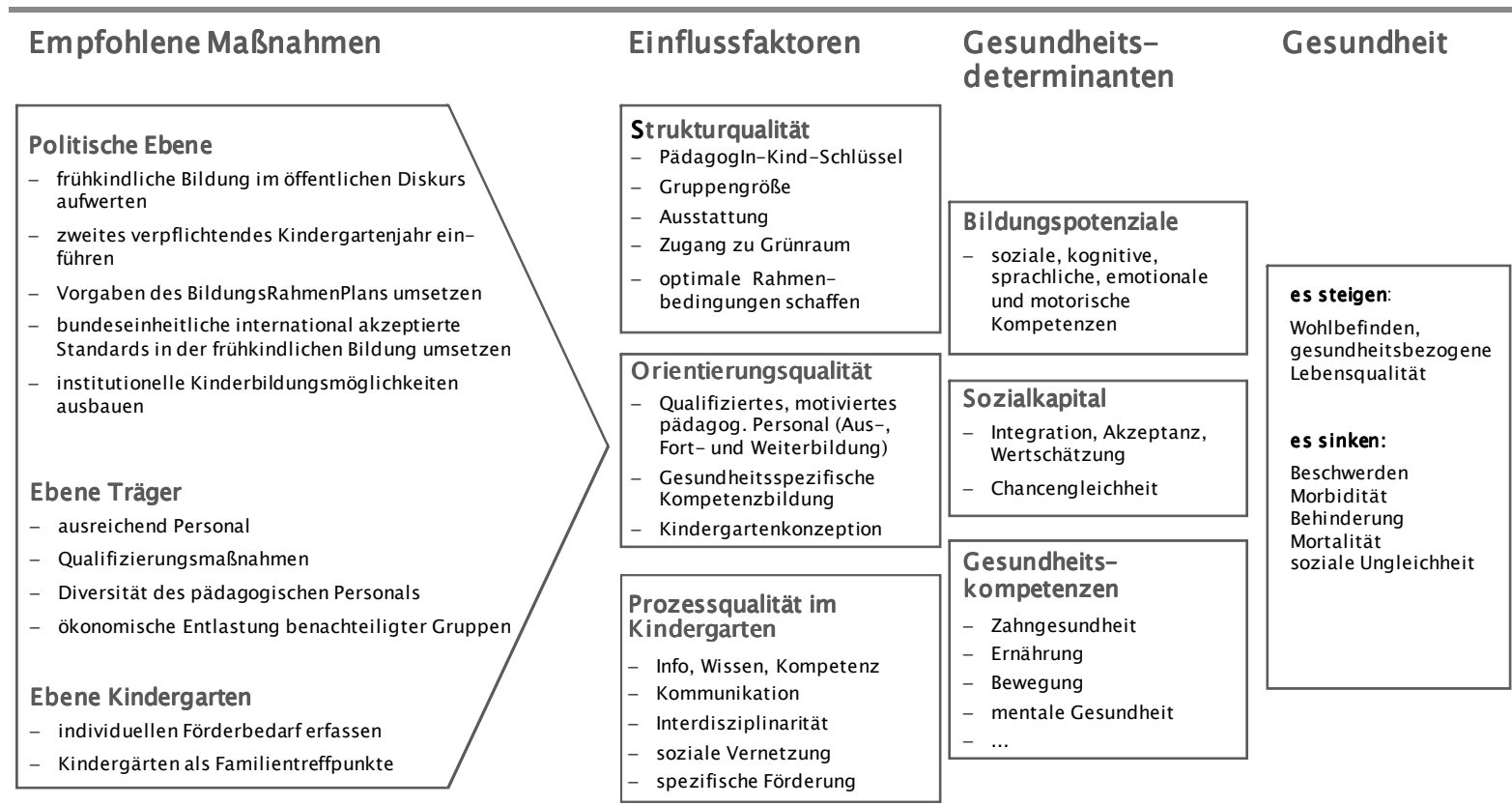
3

Elementare Bildungseinrichtungen umfassen alle institutionellen Formen der Bildung und Betreuung von Kindern bis zum Schuleintritt (Charlotte Bühler Institut 2007).

verstärken, da Investitionen in diesen Bereich einen hohen gesundheitlichen, gesellschaftlichen und ökonomischen Langzeitnutzen (vgl. auch Abbildung 1) haben.

Bei den genannten Empfehlungen ist immer auf das Wohl des Kindes im Sinne der Konvention der Vereinten Nationen aus dem Jahr 1989 über die Rechte des Kindes Bedacht zu nehmen (UN-Konvention 1989). Die in der Konvention niedergelegten Grundsätze machen über die vorrangige Verantwortung der Eltern hinaus die Verpflichtung der Vertragsstaaten deutlich, positive Rahmenbedingungen für die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zu schaffen.

Abbildung 1:  
Gesamtschau der empfohlenen Maßnahmen und ihr Bezug zur Gesundheit der Kinder



Quelle: Zusammenstellung Martin Sprenger (2012) auf Basis des Schweizer Ergebnismodells ([www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/knowhow/tools/N107738\\_Ergebnismodell\\_view\\_de.pdf](http://www.gesundheitsfoerderung.ch/common/files/knowhow/tools/N107738_Ergebnismodell_view_de.pdf)); Darstellung: GÖG/ÖBIG