

Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr

Wissenschaftlicher Ergebnisbericht 2012

Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr

Autorinnen/Autor:

Sabine Haas
Gabriele Gruber
Hans Kerschbaum
Christine Knaller
Gabriele Sax
Elisabeth Türscherl

Unter Mitarbeit von:

Kerstin Arbter (büro arbter)
Thomas Amegah (Land Steiermark, Fachabteilung 8B Gesundheitswesen)
Gabriele Bäck (Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung)
Odile Mekel (LIGA.NRW – Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit, Nordrhein–Westfalen)
Stefan Spitzbart (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)
Martin Sprenger (Public–Health–Lehrgang, Medizinische Universität Graz)
Veronika Wolschlager (Bundesministerium für Gesundheit)

Projektkoordination:

Ilonka Horvath
Sabine Haas

Projektassistenz:

Monika Löbau

Wien, im April 2012

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Gesundheitsressorts des Landes Steiermark

Zl. II/4610

Der Umwelt zuliebe:
Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier
ohne optische Aufheller hergestellt.

Vorwort

Wichtige Einflussfaktoren auf die Gesundheit der Bevölkerung befinden sich außerhalb des Gesundheitssystems. Entscheidungen in Sozial-, Umwelt-, Arbeitsmarkt-, Verkehrs-, Wirtschafts- oder Bildungspolitik haben einen zentralen Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung. Um die Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung auf breiter Basis wirksam und nachhaltig zu fördern, ist es notwendig, dass alle Politikbereiche übergreifend zusammenarbeiten. Dies erfordert ein Verständnis dafür, dass Gesundheit durch einen Vielzahl von Faktoren beeinflusst wird, und (politische) Entscheidungen gesundheitsspezifische Auswirkungen haben.

Die Gesundheitsfolgenabschätzung – international als Health Impact Assessment bezeichnet – stellt einen systematischen Prozess zur Analyse und Bewertung politischer Vorhaben hinsichtlich der möglichen positiven und negativen Auswirkungen auf Gesundheit dar. Sie ist ein international etabliertes Instrument dafür, um politische Entscheidungen im Sinne einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik informierter zu gestalten. Gesundheitsfolgenabschätzung nimmt dabei die politische Entscheidung nicht vorweg, sondern bringt die Perspektive Gesundheit in den Entscheidungsprozess mit ein. Mit der vorliegenden nationalen Gesundheitsfolgenabschätzung zum verpflichtenden Kindergartenjahr wurde das Instrument in Österreich erstmals auf nationaler Ebene erprobt.

Dabei wurde einerseits Methodenwissen generiert und andererseits ein ganz konkretes und vor allem anschauliches Praxisbeispiel für die Arbeit im Sinne von „Health in All Policies“ (Gesundheit in allen Gesellschafts- und Politikbereichen) erarbeitet. Das Bundesministerium für Gesundheit, das Gesundheitsressort des Landes Steiermark und der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger als Auftraggeber dieses Projektes sehen darin einen wichtigen Baustein für die Weiterentwicklung in Richtung einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik. Denn nur wenn es uns gelingt, die Einflüsse aller Sektoren auf Gesundheit positiv zu verändern, können wir die Gesundheit der Österreicherinnen und Österreicher nachhaltig verbessern.

Bundesminister
Alois Stöger diplomé
(Bundesministerium für
Gesundheit)

Landesrätin
Mag.^a Kristina Edlinger-Ploder
(Steiermärkische
Landesregierung)

Verbandsvorsitzender
Dr. Hans Jörg Schelling
(Hauptverband der österreichischen
Sozialversicherungsträger)



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.

Ein **Pilotprojekt** wurde als wichtiger Schritt der noch am Anfang stehenden Etablierung der GFA in Österreich erachtet, um zu lernen, Methoden zu erproben und ein österreichisches Referenzprojekt für die Informationsarbeit in Händen 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 Bildung¹ 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.
- » Die positiven Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs gelten aber nur unter der Bedingung, dass die pädagogische Qualität² 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

1

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

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)

den Kindergarten als elementare Bildungseinrichtung³ 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 verstärken, da Investitionen in diesen Bereich einen hohen gesundheitlichen, gesellschaftlichen und ökonomischen Langzeitnutzen 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.

3

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

Inhalt

Vorwort	III
Kurzfassung	V
1 Einleitung	1
2 Methodik	4
2.1 Screening	6
2.2 Scoping	6
2.3 Assessment	7
2.3.1 Erhebungs- und Analysephase	7
2.3.2 Folgenabschätzung und Bewertung	10
2.4 Reporting	11
2.5 Begleitende Evaluation	12
3 Ergebnisse	13
3.1 Politikanalyse, Vorhabensanalyse	13
3.1.1 Hintergrund zum verpflichtenden Kindergartenjahr	13
3.1.2 Eckpunkte zum verpflichtenden Kindergartenjahr	14
3.1.3 Institutionelle frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) in Österreich	15
3.1.4 Qualitätsstandards im Kindergarten	16
3.1.5 Aus- und Fortbildung der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen	17
3.2 Raum- und Bevölkerungsanalyse	18
3.2.1 Anzahl der Kinder in Kindertagesheimen	19
3.2.2 Daten zu Gesundheitszustand bzw. Gesundheitsdeterminanten	21
3.3 Auswirkungsanalyse	23
3.3.1 Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit der Kinder	24
3.3.1.1 Individuum/Lebensstil/Verhalten	24
3.3.1.2 Sozioökonomische Umwelt	26
3.3.1.3 Soziales/kommunales Umfeld	27
3.3.1.4 Natürliche/gestaltete Umwelt	27
3.3.2 Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit der Eltern	30
3.3.2.1 Individuum/Lebensstil/Verhalten	30
3.3.2.2 Sozioökonomische Umwelt	31
3.3.2.3 Soziales/kommunales Umfeld	31
3.3.2.4 Öffentliche Dienste / Politik	31
3.3.3 Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit im Zusammenhang mit dem elementaren Bildungssystem	33
3.3.3.1 Individuum/Lebensstil/Verhalten	33
3.3.3.2 Sozioökonomische Umwelt	33
3.3.3.3 Soziales/kommunales Umfeld	34
3.3.3.4 Öffentliche Dienste / Politik	34

4	Gesamtbewertung und Empfehlungen.....	37
4.1	Gesamtbewertung.....	37
4.2	Empfehlungen.....	40
	Anhang	47
	Anhang A.....	49
	Anhang B.....	53
	Anhang C.....	65
	Anhang D.....	71
	Anhang E.....	77
	Literaturverzeichnis.....	83

Tabellen und Abbildungsverzeichnis

Tabellen

Tabelle 2.1:	Mitglieder des Lenkungsausschusses	5
Tabelle 3.1:	Anzahl fünfjähriger Kinder und deren kombinierte Betreuungsquote nach Bundesländern.....	20
Tabelle 3.2:	Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kinder- gartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Kinder	29
Tabelle 3.3:	Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kinder- gartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Eltern	32
Tabelle 3.4:	Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kinder- gartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten im Zusammenhang mit dem Bildungs-/Betreuungssystem.....	36
Tabelle B1:	Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – KINDER	55
Tabelle B2:	Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – ELTERN.....	60
Tabelle B3:	Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – BILDUNGS-/BETREUUNGSSYSTEM.....	61
Tabelle B4:	Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – OECD	64
Tabelle C1:	Anzahl themenspezifischer Nennungen zu Individuum/Lebensstil/Verhalten	67
Tabelle C2:	Anzahl themenspezifischer Nennungen zu sozioökonomische Umwelt, soziales/ kommunales Umfeld, natürliche/gestaltete Umwelt, Öffentliche Dienste/Politiken	68
Tabelle D1:	Genannte Themen (Impacts) zu Gesundheitsdeterminanten der Kinder	74
Tabelle D2:	Genannte Themen (Impacts) zu Gesundheitsdeterminanten der Eltern	75
Tabelle D3:	Genannte Themen (Impacts) zu Gesundheitsdeterminanten der Pädagoginnen und Pädagogen	76

Tabelle E1: Beispiel für Arbeitstabelle – Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Kinder	80
--	----

Abbildungen

Abbildung 2.1: Ablauf einer Gesundheitsfolgenabschätzen.....	4
Abbildung 3.1: Anzahl der Fünfjährigen auf Bezirksebene pro 10.000 Einwohner im Jahr 2010.....	18
Abbildung 4.1: Gesamtschau der empfohlenen Maßnahmen und ihr Bezug zur Gesundheit der Kinder.....	46

1 Einleitung

Die Gesundheitsfolgenabschätzung (international als Health Impact Assessment⁴ etabliert) ist ein systematischer Prozess zur Analyse und Bewertung geplanter politischer Vorhaben hinsichtlich der möglichen positiven und negativen Auswirkungen auf die Gesundheit sowie deren Verteilung innerhalb der Bevölkerung⁵.

Die Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) dient dazu, politische Entscheidungen im Sinne einer gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik informierter zu gestalten, und ist damit auch ein Instrument zur Umsetzung der Strategie Health in All Policies (dt.: Gesundheit in allen Politikfeldern). Besonderes Augenmerk soll bei einer GFA auf Auswirkungen in Hinblick auf gesundheitliche Ungleichheiten bzw. auf Potenziale zur Reduktion von gesundheitlichen Ungleichheiten im Sinne des umfassenden Gesundheitsbegriffes der Weltgesundheitsorganisation gelegt werden (WHO 1946, BGBl. Nr. 96/1949). Diese Definition von Gesundheit bezieht sich auf den ganzen Menschen mit seinen körperlichen, geistig-seelischen und sozialen Aspekten, die immer gemeinsam zu betrachten sind und stellt das subjektive Befinden des Menschen in den Mittelpunkt. Gesundheit wird als eigenständiger, positiver „Zustand“ dargestellt. (Legewie & Trojan o.J.) Diese Aspekte wurden daher bei der GFA berücksichtigt.

Eine GFA unterstützt eine evidenzbasierte Entscheidungsfindung. Die Entscheidung, ob und wie die Empfehlungen aus der GFA umgesetzt werden, treffen die jeweils zuständigen Entscheidungsträger/-innen. Des Weiteren gilt es zu berücksichtigen, dass eine GFA keine wissenschaftliche Studie im engeren Sinn ist. Eine GFA beruht nicht vorrangig auf der Erhebung von Primärdaten, sondern auf der Analyse verfügbarer Evidenz unter Einschluss der Perspektiven verschiedener Betroffenen- und Interessensgruppen. Die GFA ist vorrangig prospektiv ausgerichtet und ersetzt keine Evaluation der tatsächlichen Auswirkungen der Umsetzung eines Vorhabens. Sie kann aber wertvolle Hinweise geben, auf welche Aspekte bei einer Evaluation besonderes Augenmerk gelegt werden sollte.

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) hat 2009 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) ein „Konzept zur Etablierung von Health Impact Assessment in Österreich“ erstellt (Horvath et al. 2010). Darin ist die Durchführung eines Pilotprojekts

4

Im vorliegenden Bericht wird der Begriff Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) verwendet, der zunehmend auch in Österreich als deutschsprachige Übersetzung von Health Impact Assessment (HIA) Akzeptanz findet.

5

Eine ausführliche Darstellung des Instruments der Gesundheitsfolgenabschätzung würde den Rahmen dieses Berichts überschreiten; sie findet sich auf <http://hia.goeg.at> bzw. in Horvath et al. 2010.

vorgesehen, um anhand eines Praxisbeispiels zu lernen, Methoden zu erproben und ein österreichisches Referenzprojekt für die Informationsarbeit vorliegen zu haben.

Erste Schritte dafür wurden im Rahmen von Aktivitäten zur Netzwerkbildung mit österreichischen GFA-Fachleuten und -Interessierten geleistet. Zunächst wurden im Jahr 2010 mit dem Netzwerk mögliche GFA-Themen zum Schwerpunkt Kindergesundheit gesammelt und priorisiert. In der Folge wurden im Rahmen eines Screening-Workshops (vgl. Abschnitt 2.1) im Herbst 2010 mit interessierten GFA-Fachleuten zwei ausgewählte Themen eingehender behandelt und auf dieser Basis das „Verpflichtende Kindergartenjahr“⁶ (vgl. Abschnitt 3.1) als geeignet für einen ersten Pilot-GFA befunden. Das Bundesministerium für Gesundheit, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und das Gesundheitsressort des Landes Steiermark erklärten sich bereit, die Durchführung des Pilot-GFA zum vorgeschlagenen Thema zu finanzieren. In der Folge wurden die für das verpflichtende Kindergartenjahr relevanten Stakeholder konsultiert und ihre Zustimmung eingeholt sowie ihre Bereitschaft zur Beteiligung an der GFA geklärt.

Ziel des Projekts war, im Rahmen einer Gesundheitsfolgenabschätzung mögliche positive sowie negative Gesundheitsauswirkungen der 15a-Vereinbarung zum verpflichtenden Kindergartenjahr zu identifizieren und zu analysieren, und zwar mit besonderem Fokus auf die Gesundheit der Kinder. Die Auswirkungen auf die Eltern und die Pädagoginnen bzw. Pädagogen sowie Betreuungspersonen bzw. auf den Kindergarten als Teil des Bildungssystems sollten ergänzend berücksichtigt werden, da diese mittelbar ebenfalls die Kinder betreffen. Im Zuge des Scoping (vgl. Abschnitt 2.2) wurde festgelegt, dass bei der Analyse der Auswirkungen auf wichtige Gesundheitsdeterminanten und den Gesundheitszustand drei Szenarien berücksichtigt werden sollten: 1. kein verpflichtendes Kindergartenjahr, 2. ein verpflichtendes Kindergartenjahr und 3. zwei verpflichtende Kindergartenjahre.

Eine Schätzung der Kosten, die durch jedes Szenario bzw. die Umsetzung der Empfehlungen anfallen würden, war nicht Teil des Projekts. Fokus der GFA war die Betrachtung der gesundheitsrelevanten Folgen der betrachteten Maßnahmen. Es gibt jedoch Studien, die die positiven volkswirtschaftlichen Effekte von Kinderbildungseinrichtungen belegen (Schneider et al. 2006, Sozialdepartement der Stadt Zürich 2001).

6

Vgl. Vereinbarung gemäß Art 15a B-VG über die Einführung der halbtägigen, kostenlosen und verpflichtenden frühen Förderung in institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen (<http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20006448>), dazugehöriges Vorblatt und Erläuterungen (http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXIV/I/I_00205/fname_158761.pdf) sowie Fact Sheet zum verpflichten Kindergartenjahr (<http://hia.goeg.at>).

Da bei diesem Projekt die Erprobung der GFA-Methodik im Vordergrund steht, wurde mit dem verpflichtenden Kindergartenjahr bewusst ein Thema gewählt, zu dem keine unmittelbare Entscheidung ansteht. Die in diesem Bericht dokumentierten Ergebnisse hinsichtlich der gesundheitlichen Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs sollen insbesondere bei den Stakeholdern die Bewusstseinsbildung durch Darstellung des möglichen Nutzens von GFA unterstützen. Darüber hinaus sind die Erfahrungen und Erkenntnisse zu Prozess und Methode, die in einem getrennten Bericht dokumentiert werden, von zentraler Relevanz. Um eine breitere Teilhabe an diesem Lernprozess zur praktischen Anwendung der GFA zu ermöglichen, wurden laufend zentrale Projektdokumente (z. B. Terms of Reference, Partizipationskonzept) auf der GFA-Website zur Verfügung gestellt und dem österreichischen GFA-Netzwerk die Teilnahme an Eckpunkten des Projekts (insb. Appraisal-Workshop) ermöglicht.

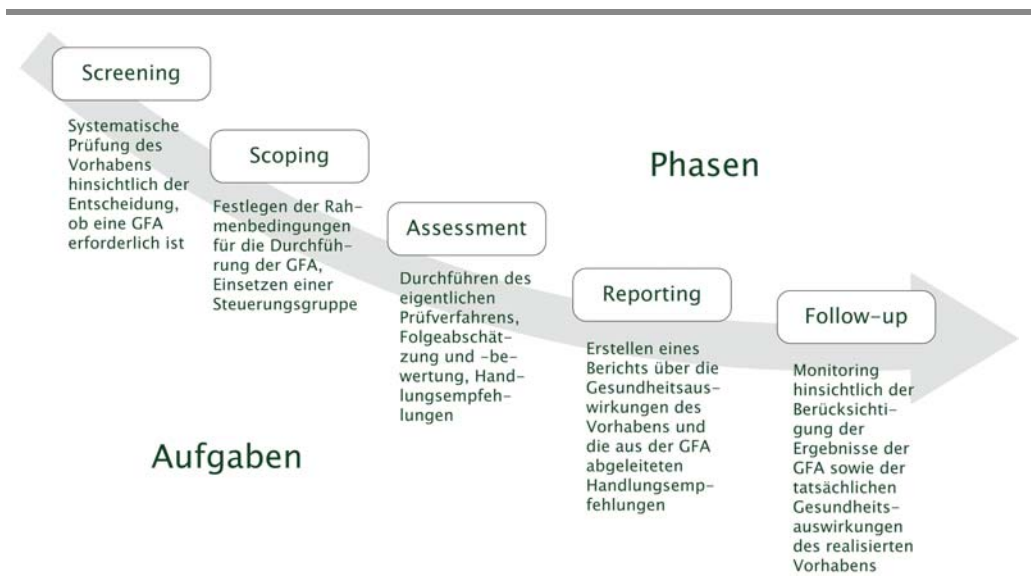
Das Projekt wurde von einem Projektteam der GÖG durchgeführt, das durch externe Fachleute unterstützt wurde (Kerstin Arbter, Partizipationsexpertise; Gabriele Bäck, bildungswissenschaftliche Expertise; Odile Mekel, fachlich-methodische Supervision des GFA; Martin Sprenger, Public-Health-Expertise). Dem erweiterten Projektteam gehörten darüber hinaus auch die Vertreter/innen der drei Auftraggeber an (Thomas Amegah, Gesundheitsressort des Landes Steiermark; Stefan Spitzbart, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger; Veronika Wolschlager, Bundesministerium für Gesundheit). Das Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie der Donauuniversität Krems führte eine begleitende Prozessevaluation der GFA durch.

2 Methodik

Das Instrument Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) gibt ein standardisiertes methodisches Vorgehen vor. Ergebnis einer GFA sind eine Auswirkungsanalyse und davon abgeleitete Empfehlungen in Bezug auf das bewertete Vorhaben.

Eine GFA hat einen definierten Ablauf, der die Aufgaben in aufeinanderfolgenden Stadien festlegt (vgl. Abbildung 2.1). Die Pilot-GFA wurde entsprechend diesem Ablauf durchgeführt. Darüber hinaus wurde in der Scopingphase (vgl. Abschnitt 2.2) ein Partizipationskonzept⁷ erarbeitet und mit dem Lenkungsausschuss (siehe unten) abgestimmt, das die wesentlichen Eckpunkte der Einbindung relevanter Zielgruppen in den Prozess festlegt.

Abbildung 2.1:
Ablauf einer Gesundheitsfolgenabschätzung



Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

Das Pilotprojekt wurde von einem **Lenkungsausschuss** begleitet, in dem Vertreter/innen der drei zentralen Zielgruppen des Projekts (siehe Tabelle 2.1) eingebunden waren. Das Projektteam der GÖG nahm in beratender Funktion an den Sitzungen des Lenkungsausschusses teil und war für die Vor- und Nachbereitung der Sitzungen

⁷

Das Partizipationskonzept ist unter <http://hia.goeg.at> online abrufbar.

zuständig. Die Bedingungen der Kooperation im Lenkungsausschuss wurden in einer Arbeitsvereinbarung⁸ festgehalten.

Tabelle 2.1:
Mitglieder des Lenkungsausschusses

Verwaltung	Betroffene Gruppen	Fachleute
Thomas Amegah (Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabt. 8B Gesundheitswesen –Sanitätsdirektion)	Raphaella Keller (Dachverband KindergartenpädagogInnen)	Gabriele Bäck (Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung)
Irmgard Kober–Murg (Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Fachabt. 6E Elementare und musikalische Bildung)	Martin Schenk (Armuts–konferenz)	Odile Mekel (LIGA.NRW – Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit, Nordrhein–Westfalen)
Stefan Spitzbart (Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger)	Petra Gründl (Kinder– und Jugendanwaltschaft Steiermark)	Martin Sprenger (Public–Health–Lehrgang, Medizinische Universität Graz)
Martina Staffe (Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend)		
Veronika Wolschlagler (Bundesministerium für Gesundheit)		
Ulrike Zug (Bundesministerium für Unterricht und Kunst)		

Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

Der Lenkungsausschuss traf die wesentlichen Projektentscheidungen sowohl zu den Inhalten als auch zum Prozess:

- » Entscheidung über die Terms of Reference⁹ und damit über das Arbeitsprogramm des Pilot–GFA;
- » Beschluss des Partizipationskonzepts¹⁰, das den Beteiligungsprozess definiert;
- » Teilnahme am Appraisal–Workshop (siehe unten) und damit an der Bewertung der Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs;
- » Abnahme der wesentlichen Projektergebnisse (Empfehlungen, Bericht zum Pilot–GFA).

8

Die Arbeitsvereinbarung ist unter <http://hia.goeg.at> online abrufbar.

9

Die Terms of Reference sind unter <http://hia.goeg.at> online abrufbar.

10

Das Partizipationskonzept ist unter <http://hia.goeg.at> online abrufbar.

2.1 Screening

Das Screening dient der Entscheidung, ob eine GFA zu einer spezifischen Fragestellung sinnvoll und zweckmäßig ist, und ist damit der GFA im engeren Sinn vorgelagert. Bei der GFA zum verpflichtenden Kindergartenjahr erfolgte dieser Schritt im Rahmen eines probeweisen Screening-Workshops mit dem GFA-Netzwerk am 22. November 2010. In der Folge wurde die Zustimmung der Auftraggeber und der relevanten Ressorts auf Bundesebene zur Behandlung des Themas im Rahmen des Pilotprojekts eingeholt (vgl. auch Kapitel 1). Im Zuge des Scoping-Workshops am 20. September 2011 (siehe Abschnitt 2.2) wurden Ergebnisse des Screenings nochmals diskutiert und vertieft.

2.2 Scoping

Die Scopingphase dient der Klärung der genauen Rahmenbedingungen einer GFA. Am 20. September 2011 fand der Scoping-Workshop mit dem Lenkungsausschuss statt. Er diente vor allem der Konstituierung des Lenkungsausschusses und der Festlegung der genauen Rahmenbedingungen („Terms of Reference“) für die Durchführung der GFA (insb. Tiefe der GFA, methodisches Vorgehen, einzubeziehende Daten und Informationen, Zeitplan etc.). Im Rahmen des Workshops wurden auch die Kooperationsvereinbarung für den Lenkungsausschuss und das Partizipationskonzept zur Umsetzung des GFA abgestimmt. Diese Dokumente sind unter <http://hia.goeg.at> online abrufbar.

In einer GFA werden häufig mehrere Szenarien konstruiert, die herangezogen werden, um die mit verschiedenen Umsetzungsoptionen verbundenen potenziellen Gesundheitsfolgen zu vergleichen bzw. um Bezugspunkte für den Vergleich zu liefern. Es werden mindestens zwei Szenarien herangezogen; ein Basis-Szenario, das als Bezugspunkte für die Situation ohne Umsetzung des Vorhabens dient und ein zweites Szenario, in dem von der vollständigen Umsetzung des geplanten Vorhabens ausgegangen wird. In der vorliegenden GFA werden folgende Szenarien betrachtet:

- a) Situation vor Einführung: Kein verpflichtendes Kindergartenjahr
- b) Aktueller Stand: ein verpflichtendes Kindergartenjahr
- c) Zukunftsszenario auf Basis medialer/politischer Diskussionen: Erweiterung auf zwei verpflichtende Kindergartenjahre

2.3 Assessment

Das Assessment ist das eigentliche Prüfverfahren und damit der Kern einer GFA. Es werden zwei Phasen dieses Prozessschritts unterschieden:

- » die Erhebungs- und Analysephase (vgl. Punkt 2.3.1),
- » Folgenabschätzung und Bewertung (vgl. Punkt 2.3.2).

2.3.1 Erhebungs- und Analysephase

In der Erhebungs- und Analysephase kam eine Vielfalt von Methoden sowie Instrumenten zur Anwendung, die im Folgenden kurz im Überblick dargestellt werden:

Politik- bzw. Vorhabensanalyse

Ausgangsbasis der Politikanalyse war eine Beschreibung der politischen und strukturellen Rahmenbedingungen (inklusive Qualitätsstandards in elementaren Bildungseinrichtungen und Aus- bzw. Fortbildung der Berufsgruppe) für institutionelle frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) in Österreich. Ergänzend zur Darstellung der Veränderungen durch das verpflichtende Kindergartenjahr wurde der Hintergrund zum Vorhaben aufbereitet.

Raum- und Bevölkerungsanalyse

Um die Anzahl der vom verpflichtenden Kindergartenjahr betroffenen Kinder und ihre soziodemografischen und räumliche Verteilung einzuschätzen, wurde größtenteils auf die amtliche Statistik und auf Daten des Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (BMWFJ) zurückgegriffen. Hierbei handelte es sich vornehmlich um die Statistik zum Bevölkerungsstand, Bevölkerungsprognosen als auch die Kindertagesheimstatistik. Diese Daten wurden durch Zahlen aus dem Mikrozensus sowie durch gesundheits-spezifische Daten ergänzt.

Recherche und Analyse internationaler und nationaler Literatur

Die Studienrecherche fand im Zeitraum von Juli 2011 bis Oktober 2011 statt, wobei in einem ersten Schritt die Literatursuche über die Suchmaschinen Google und Google Scholar durchgeführt wurde. Zusätzlich wurden Literaturreferenzen von einschlägigen Websites auf ihre Verwendbarkeit für das Projekt geprüft: z. B. Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung, Bundesinstitut für Bildungsforschung,

Innovation und Entwicklung des österreichischen Schulwesens (BIFIE), Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Weltgesundheitsorganisation (WHO) und European Network for Children Affected by Risky Environments within the Family (ENCARE).

Des Weiteren fand eine Literatursuche in folgenden wissenschaftlichen Datenbanken statt:

- » Centre for Review and Dissemination (Register DARE, HTA, NHSEED),
- » Cochrane Library,
- » ERIC – Education Research Information Center,
- » INTUTE/SOCIAL SCIENCES,
- » SSCI (Social Science Citation Index).

Es wurden nur Publikationen in deutscher und englischer Sprache eingeschlossen. Der Schwerpunkt der Datenbankrecherche wurde auf systematische Übersichtsarbeiten gelegt. Die dabei verwendeten Suchbegriffe lauten:

- » Care AND (preschool OR pre-school OR early years OR early OR childhood),
- » Early childhood education,
- » Education AND (preschool OR pre-school OR early years OR early OR childhood),
- » Frühkindliche Bildung,
- » Gesund* AND Kinder,
- » Gesund* AND Kindergarten,
- » Health* AND preschool,
- » Health* AND preschool AND early childhood education,
- » Health* AND kindergarden AND early childhood education.

Bei der Auswahl relevanter Publikationen wurde der Fokus auf jene Studien gelegt, welche die Auswirkungen von frühinstitutioneller Kinderbildung/-betreuung auf die im Rahmen von Screening und Scoping identifizierten bzw. als relevant definierten Gesundheitsdeterminanten untersuchen (vgl. Abschnitt 2.2). Health Technology Assessments (HTA), systematische und narrative Übersichtsarbeiten, Interventions- und Beobachtungsstudien sowie themenspezifische Master- und Diplomarbeiten aus Österreich wurden eingeschlossen. Fallberichte und -serien, Kongresspräsentationen und Poster wurden ausgeschlossen.

Die eingeschlossene Literatur wurde gegliedert nach den Bereichen Kinder, Eltern, Bildungs-/Betreuungssystem, volkswirtschaftliche Effekte und OECD-Studien zum Thema und jeweils anhand der identifizierten Gesundheitsdeterminanten aufbereitet (vgl. Anhang B).

Qualitative Datenerhebung (Fokusgruppe)

Zur Berücksichtigung von Erfahrungswissen und Perspektiven der Betroffenen, die bei einer GFA einen hohen Stellenwert haben, wurde am 14. November 2011 in Wien¹¹ eine Fokusgruppe mit insgesamt neun Personen durchgeführt (vgl. Anhang D). Daran teilgenommen haben Vertreter/innen der Kinder (Kinder- und Jugendanwaltschaft Wien), der Eltern (Elternteil aus Wien), von besonders zu berücksichtigenden Gruppen (Österreichische Plattform für Alleinerziehende, Behindertenmonitoringstelle des Magistrates Wien), von betroffenen Berufsgruppen (Kindergartenpädagoginnen aus Wien) sowie von Leitungen und Trägerorganisationen von Kindergärten (Kinder in Wien, Wiener Kinderfreunde). Die geplante zweite Fokusgruppe in Kärnten¹² (Ziel war es, je eine Fokusgruppe im städtischen Bereich und in einer ländlichen Gemeinde durchzuführen) kam im verfügbaren Zeitraum leider nicht zustande.

Schriftliche Fragebogenerhebung

In der Steiermark wurde mit Unterstützung des Kinderbildungs- und -betreuungsreferates des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung im Zuge der Treffen der Kindergarten-Leiter/innen auf Bezirksebene, die im Herbst 2011 stattgefunden haben, eine Fragebogenerhebung durchgeführt. Dabei konnten zur Frage „Welche maßgeblichen Auswirkungen auf die Kinder und deren Gesundheit – sowohl in positiver als auch negativer Hinsicht – erwarten Sie sich vom verpflichtenden Kindergartenjahr?“ insgesamt 219 Antworten erhoben und für die Auswertung herangezogen werden (vgl. Anhang C). Der angewendete Fragebogen enthielt offene Fragen, die nach Themenkategorien ausgewertet wurden. Die Rücklaufquote von ca. 30 Prozent ist für vergleichbare Befragungen ein akzeptabler Wert (Diekmann 2007).

Um eine österreichweite Einschätzung der Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs zu erhalten, wurde ergänzend im Zeitraum Oktober bis Mitte November 2011 mittels eines kurzen, eher offen gehaltenen Fragebogens die diesbezügliche Sicht der zuständigen Abteilungen der Landesregierungen und der Landesverbände der Kindergartenpädagoginnen/-pädagogen in allen neun Bundesländern abgefragt. Aufgrund der geringen Rücklaufquote werden die Ergebnisse nicht gesondert im Bericht dargestellt.

11

Wien wurde als Beispiel für städtisches Gebiet gewählt, um die Perspektive einer Großstadt einzubeziehen.

12

Kärnten wurde gewählt, da es 2010 laut Statistik Österreich das Bundesland mit der geringsten Quote vierjähriger Kinder im Kindergarten war – d. h. das Bundesland mit der höchsten Rate von Kindern, die nur das verpflichtende Kindergartenjahr besuchen.

2.3.2 Folgenabschätzung und Bewertung

Appraisal-Workshop

Am 5. Dezember 2011 fand der sogenannte Appraisal-Workshop statt. Im Rahmen des Workshops wurden auf Basis der gesammelten Evidenz (Literatur, Datenanalyse, im Vorfeld durchgeführte Befragung und Fokusgruppe; vgl. Punkt 2.3.1 bzw. Kapitel 3) die Auswirkungen des Vorhabens „verpflichtendes Kindergartenjahr“ auf die Gesundheit bzw. die Gesundheitsdeterminanten aus einer Perspektivenvielfalt bewertet und Empfehlungen für das Vorhaben abgeleitet.

Der Appraisal-Workshop hatte damit eine zentrale Bedeutung, weshalb die Stakeholder breit eingebunden werden sollten. Es nahmen – neben dem Projektteam der GÖG – insgesamt 26 Personen daran teil, die folgende Gruppen repräsentierten: Auftraggeber (BMG, Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Gesundheitsressort des Landes Steiermark), Entscheidungsträger/innen im Bereich Kindergarten auf Bundes- und Landesebene (BMUKK, Kinderbildungs- und -betreuungsreferat des Amts der Steiermärkischen Landesregierung), Vertretung der Kinder (Kinder- und Jugendanwaltschaft), Eltern (Elternteil aus dem Burgenland), Vertretung besonders betroffener Bevölkerungsgruppen (Behindertenanwaltschaft, Armutskonferenz), betroffene Berufsgruppen (Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen sowie -assistentinnen und -assistenten) und Bildungssystem (Kindergartenleitung, Kindergartenträger) und GFA-Fachleute. Darüber hinaus waren Vertreter/innen aller neun zuständigen Abteilungen der Ämter der Landesregierungen eingeladen.

Der Appraisal-Workshop wurde am 22. November 2011 im Rahmen eines Auswertungs-Workshops mit dem erweiterten Projektteam (vgl. Kap. 1) vorbereitet. Es wurde dabei eine erste Gesamtschau der gesammelten Evidenz vorgenommen; teilweise vorausgefüllt wurden Assessment-Tabellen (vgl. Abschnitt 3.4) mit den identifizierten Gesundheitsauswirkungen auf Kinder, auf Eltern, auf Pädagoginnen/Pädagogen sowie Betreuungspersonen bzw. dem Kindergarten als Elementarbildungssystem. Beim Appraisal-Workshop wurden diese Ergebnisse in Kleingruppen (je eine Kleingruppe zu Kindern und eine zu Eltern sowie Pädagoginnen/Pädagogen/Betreuungspersonen und Bildungssystemen) diskutiert, überarbeitet und ergänzt (insbesondere in Hinblick auf die Gesamtbewertung sowie Empfehlungen). Eine weitere Kleingruppe arbeitete an einem kausalen Netz¹³, das einen Überblick über die Zusammenhänge zwischen verschiede-

13

Kausaldiagramme (kausale Netze) stellen die Verbindungen zwischen dem Vorhaben, den Gesundheitsdeterminanten und den betrachteten Gesundheitsendpunkten grafisch dar. Sie dienen einerseits zur Problemformulierung (*issue framing*) und andererseits zur Vorbereitung für quantitative Modellierung.

nen Auswirkungen zu geben versuchte. Die Ergebnisse der Kleingruppen wurden jeweils im Plenum präsentiert und diskutiert. Einige der GFA-Fachleute nahmen in beobachtend-reflektierender Rolle am Workshop teil und gaben anschließend ihre Rückschlüsse an Projekt- und Evaluationsteam weiter. Die Erfahrungen sowie das Ergebnis der versuchsweisen Erarbeitung eines kausalen Netzes finden sich nicht in diesem Bericht, sondern werden im ergänzenden Bericht zu den Erfahrungen mit der GFA präsentiert.

Es gelang im Rahmen des Appraisal-Workshops, einen Konsensus bezüglich der Gesamtbewertung der potenziellen Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs zu erreichen und mögliche Empfehlungen zur Optimierung zu sammeln (vgl. Kap. 4).

Empfehlungs-Workshop

Die im Appraisal-Workshop gesammelten Handlungsempfehlungen (siehe oben) wurden vom erweiterten Projektteam im Rahmen eines Workshops am 14. Dezember 2011 aufbereitet. Am 23. Jänner 2012 wurden sie im Rahmen eines Workshops mit dem Lenkungsausschuss diskutiert und abgestimmt.

2.4 Reporting

In der Phase des Reporting wurde der Bericht über die Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs und die Handlungsempfehlungen erstellt. Ein erster Entwurf des Berichts mit den Ergebnissen der GFA zum verpflichtenden Kindergartenjahr wurde am 23. Jänner 2012 mit dem Lenkungsausschuss diskutiert, in der Folge überarbeitet und auf elektronischem Weg nochmals mit dem Lenkungsausschuss abgestimmt. Der Bericht wurde anschließend einem eingeschränkten Stellungnahmeverfahren unterworfen, das von Mitte Februar bis Mitte März 2012 stattfand. Es richtete sich an die für Kindergärten zuständigen Bundesstellen und Abteilungen der Landesregierungen und die Landesverbände der KindergartenpädagogInnen in allen neun Bundesländern sowie an ausgewählte, große Trägerorganisationen und ausgewählte Fachleute und Interessensgruppen und diente dazu, die Inhalte des Ergebnisberichtes mit den wesentlichen Stakeholdern abzustimmen. Nach einer Vorankündigung erhielten die eingeladenen Institutionen den Berichtsentwurf per E-Mail und hatten vier Wochen¹⁴ Zeit für eine schriftliche Stellungnahme. Danach wurden die eingelangten

14

Grundsätzlich ist es empfehlenswert, das Ergebnis einer GFA im Zuge eines Stellungnahmeverfahrens der breiten Konsultation zugänglich zu machen. Da die GFA zum verpflichtenden Kindergartenjahr aber ein

Stellungnahmen vom Projektteam aufbereitet und dokumentiert, die Ergebnisse wurden auf der GFA-Website zugänglich gemacht. Der Bericht wurde auf Basis der eingelangten Stellungnahmen überarbeitet.

In einem abschließenden Workshop am 28. März 2012 wurde dieser überarbeitete Bericht mit dem Lenkungsausschuss diskutiert. Dieser Workshop diente darüber hinaus auch der Reflexion des Prozesses in Hinblick auf das Lernen für die Durchführung von weiteren GFA.

2.5 Begleitende Evaluation

Die GFA wurde im Sinne einer Prozessevaluation von einem externen Team begleitet, in die der Lenkungsausschuss eingebunden war. Eine Vertreterin des Evaluationsteams nahm am Appraisal-Workshop und am Empfehlungs-Workshop im Dezember 2011 teil. Im Anschluss an den Workshop zu Handlungsempfehlungen am 23. Jänner 2012 wurden seitens des externen Evaluationsteams die Erfahrungen und Einschätzungen der Mitglieder des Lenkungsausschusses zum GFA-Prozess erhoben. Dies erfolgte getrennt auch mit den Mitgliedern des Projektteams der GÖG. Im Anschluss an den Abnahme-Workshop am 28. März 2012 wurden dem Lenkungsausschuss und dem Projektteam gemeinsam die Ergebnisse dieser Reflexionen zur Gesamtschau präsentiert und diskutiert. Sie fanden Eingang in einen getrennten Bericht zu den Erfahrungen mit der Pilot-GFA und zu den Rückschlüssen für zukünftige GFA.

(methodischer) Probelauf ist und keine aktuelle Entscheidung ansteht, wurde mit dem Ziel einer effizienten Verwendung der verfügbaren Ressourcen von einem – oft sehr aufwendigen – breiten Stellungnahmeverfahren Abstand genommen und nur ein – hinsichtlich der Breite der zur Stellungnahme aktiv eingeladenen Gruppen sowie der Frist für Rückmeldungen (4 statt 6 Wochen) – eingeschränktes Verfahren durchgeführt. Es wird empfohlen, bei zukünftigen GFA zu anstehenden Entscheidungen breitere Stellungnahmeverfahren vorzusehen, die sich an den Standards für Öffentlichkeitsbeteiligung orientieren.

3 Ergebnisse

3.1 Politikanalyse, Vorhabensanalyse

Die **Organisation und Finanzierung** der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung obliegt in Österreich den Bundesländern (AKOÖ, 2011). In den einzelnen Landesgesetzen werden die strukturellen Rahmenbedingungen, Kompetenzen und Pflichten rechtlich festgehalten. Die Kontrolle der Einhaltung von Struktur, Inhalten und Abläufen in einer Bildungseinrichtung kommt dem Einrichtungsvorstand zu (EAOEA 2009). Auf übergeordneter Ebene gibt es dafür in jedem Bundesland spezielle „pädagogische Fachaufsichten“. Diesbezüglich ist anzumerken, dass diese Positionen nur mit Frauen besetzt sind, die regional variierende Tätigkeitsbezeichnungen wie beispielsweise „Kindergarteninspektorinnen“ oder „pädagogische Regionalleiterinnen“ tragen.

Als breiterer Rahmen des „Verpflichtenden Kindergartenjahrs“ ist die **Kinderrechtskonvention** von Relevanz. Auf das Wohl des Kindes ist im Sinne der Konvention der Vereinten Nationen (UN-Konvention) aus 1989 über die Rechte des Kindes Bedacht zu nehmen. Nach Artikel 3 ist bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, deren Wohl vorrangig zu berücksichtigen. Dabei haben die Vertragsstaaten sicherzustellen, dass die für die Fürsorge des Kindes oder dessen Schutz verantwortlichen Institutionen, Dienste und Einrichtungen den von den zuständigen Behörden festgelegten Normen entsprechen, insbesondere im Bereich Sicherheit und Gesundheit sowie hinsichtlich Zahl und fachlicher Eignung des Personals. Artikel 29 hält unter anderem fest, dass die Bildung des Kindes darauf ausgerichtet sein soll, dessen Persönlichkeit, Begabung und Fähigkeiten zu entfalten und den Kindern die Achtung von Menschenrechten und Grundfreiheiten zu vermitteln. Die Auseinandersetzung mit (kultureller und sprachlicher) Identität sowie mit der natürlichen Umwelt ist gleichfalls Inhalt dieses Artikels.

3.1.1 Hintergrund zum verpflichtenden Kindergartenjahr

Aufgrund der **PISA-Testergebnisse** (Programme for International Student Assessment) im Teilbereich „Lesekompetenzen“ im Schuljahr 2005/06 wurde das Thema Sprachförderung von der Politik verstärkt aufgegriffen.

Im Jahr 2007 wurde die **„Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über den Ausbau des institutionellen Kinderbetreuungsangebots und über die Einführung der verpflichtenden frühen sprachlichen Förderung in institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen sowie Schaffung eines bundesweiten vorschulischen Bildungsplanes“** eingeführt,

welche mit 1. Jänner 2008 in Kraft getreten ist (BGBl II 2008/478). Die Zielsetzungen des Vertrags zwischen dem Bund – vertreten durch das Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur (BMUKK) – und den Ländern waren:

- » Betreuungsplätze für 33 Prozent der unter Dreijährigen bis zum Jahr 2010 ausbauen,
- » das Beherrschen der Umgangssprache Deutsch in institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen verpflichtend feststellen und fördern,
- » „Bildungsplan-Anteil zur sprachlichen Förderung in elementaren Bildungseinrichtungen“ erstellen, um über die verpflichtende sprachliche Förderung hinaus den Übergang vom Kindergarten in die Volksschule zu verbessern.

Weiters wurde in diesem Vertrag festgehalten, dass die Länder den Sprachstand aller Kinder 15 Monate vor ihrer Einschulung mit einem Beobachtungsverfahren zu ermitteln haben und bei festgestelltem Sprachförderbedarf der Besuch einer institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen sicherzustellen sei (BGBl II 2008/478).

Im Frühjahr 2009 beauftragten alle neun Bundesländer das Charlotte Bühler Institut mit dem Erstellen eines „Bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlans für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich“ (Charlotte Bühler Institut 2009a), der seit Herbst 2009 gültig ist.

Im Regierungsprogramm 2008–2013 kündigte die Bundesregierung an, ein verpflichtendes, kostenloses letztes Kindergartenjahr (Jahr unmittelbar vor Schuleintritt) für alle Kinder an, womit die Besuchspflicht nicht mehr wie bisher auf Kinder mit sprachlichen Defiziten beschränkt wäre.

Nach Einführung des verpflichtenden Kindergartenjahres im Sommer 2011 begann eine Diskussion über die Einführung eines **zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres** (siehe dazu z. B. „der Standard online“, Plattform EduCare).

3.1.2 Eckpunkte zum verpflichtenden Kindergartenjahr

Rechtlich wurde die Besuchspflicht in der „**Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG** über die Einführung der halbtägigen kostenlosen und verpflichtenden frühen Förderung in institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen“ festgehalten, die mit **1. September 2009 in Kraft** getreten ist. Der Bund wurde in diesem Vertrag vom Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (BMWFJ) als Partner der Bundesländer vertreten.

In der Vereinbarung wird definiert, dass alle Kinder, die vor dem 1. September des jeweiligen Jahres das fünfte Lebensjahr vollendet haben und im Folgejahr schulpflichtig

werden, mindestens 16 bis 20 Stunden verteilt auf mindestens vier Tage pro Woche kostenlos institutionelle Bildungseinrichtungen besuchen müssen.

Ausgenommen von der Vereinbarung sind jene Kinder, die vorzeitig die Schule besuchen, Kinder, denen aufgrund einer Behinderung oder aus medizinischen Gründen bzw. wegen sonderpädagogischen Förderbedarfs oder aufgrund der Entfernung bzw. schwieriger Wegverhältnisse der Besuch nicht zugemutet werden kann. Außerdem sind auch jene Kinder exkludiert, die von Tageseltern betreut werden. Neben diesen Ausnahmeregelungen ist den Kindern das Fernbleiben bei einer gerechtfertigten Verhinderung erlaubt, dazu zählen bis zu dreiwöchiger Urlaub, eine Erkrankung des Kindes oder der Eltern sowie andere außergewöhnliche Ereignisse. Der Bund stellt von 2011 bis 2013 jeweils 70 Millionen Euro pro Jahr an Zweckzuschüssen für die Länder zur Verfügung. Verteilt werden diese Geldmittel unter den Ländern nach dem Anteil der zu betreuenden Kinder (BGBl I 2009/99). Hinsichtlich der Ausnahmeregelungen zur Besuchspflicht betreffend Behinderung und medizinischer Gründe etc. wird von Fachleuten darauf verwiesen, dass diese im Widerspruch zum Diskriminierungsverbot der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Konvention 2006) sowie im Widerspruch zum Recht auf Partizipation aus der Kinderrechtskonvention stehen (Inklusion; UN-Konvention 1989).

Wenn Kinder, die laut Gesetz dazu imstande sind, eine Kinderbildungseinrichtung zu besuchen, dieser unentschuldig fernbleiben, drohen den Eltern Geldstrafen von rund 220 Euro und bei Nicht-Achtung dieser Sanktion ein Strafverfahren (BGBl I 2009/99, „der Standard online“ Februar 2011). Eine Einschätzung der Anzahl der vom verpflichtenden Kindergartenjahr betroffenen Kinder findet sich in Kapitel 3.2.1.

Im Rahmen der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG zum verpflichtenden Kindergartenjahr erarbeitet wurde ein **„Modul für das letzte Jahr in elementaren Bildungseinrichtungen** – Vertiefende Ausführungen zum bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlan“ (Charlotte Bühler Institut 2010a). Auch ein Leitfaden für die häusliche Betreuung und für die Betreuung durch Tageseltern wurde erstellt, beide orientieren sich am „Bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich“ sowie am „Modul für das letzte Jahr in elementaren Bildungseinrichtungen“ (Charlotte Bühler Institut 2009a, Charlotte Bühler Institut 2010b).

3.1.3 Institutionelle frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) in Österreich

Frühkindliche („elementare“) Bildungseinrichtungen, die sich auf Kinder unter drei Jahren spezialisieren, werden überwiegend als **Kinderkrippen** bezeichnet, wobei

diesbezüglich unterschiedliche regionale Bezeichnungen (wie z. B. Krabbelstuben, Spielgruppen) existieren. **Kindergärten** umfassen zumeist Kinder ab dem vollendeten dritten Lebensjahr bis zur Einschulung. Daneben gibt es noch **altersgemischte Einrichtungen**, in denen Kinder jeglichen Alters bis zum Schuleintritt gemeinsam sind. Die beschriebenen frühkindlichen Bildungs- und Betreuungseinrichtungen stehen allen Kindern offen. Für Kinder mit besonderem Förderbedarf stehen spezifische Angebote in elementaren Bildungseinrichtungen und speziellen heilpädagogischen Einrichtungen zur Verfügung (Stanzel-Tischler & Breit 2009).

Die meisten der elementaren Bildungseinrichtungen befinden sich **in der Hand öffentlicher Träger oder gemeinnütziger Organisationen** (knapp 5 % der Leistungsangebote stammen von privaten Anbietern), die durch Zuschüsse des Bundes mitfinanziert werden (EAOEA 2009).

3.1.4 Qualitätsstandards im Kindergarten

Die jeweiligen Landesgesetzblätter beinhalten Vorschriften zur Sicherung der Qualitätsstandards in der institutionellen frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung, die im Folgenden beispielhaft angeführt werden.

Die **vorgeschriebene Höchstzahl der Kinder pro Kindergartengruppe** schwankt zwischen den Bundesländern von **20 (Tirol, Vorarlberg)** bis **25 (Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Steiermark, Wien)**, wobei das Maximum in jedem Bundesland laut Gesetz aus berechtigten Gründen mit einer Ausnahmegenehmigung um zwei bis drei Kinder pro Gruppe überschritten werden kann (Landesgesetzblätter).

Alle Landesgesetzblätter sehen vor, dass jede **Kindergartengruppe von mindestens einer Person aus dem pädagogischen Fachpersonal** geleitet und von mindestens einer Person aus dem pädagogischen Hilfspersonal – zum Teil im Ausmaß von 20 Stunden – unterstützt wird. Die Begrifflichkeiten zwischen den Landesgesetzblättern variieren. So werden Angehörige des pädagogischen Fachpersonals in Wien beispielsweise als „Kindergartenpädagogen bzw. -pädagoginnen“ und in Vorarlberg als „Kindergärtner/innen“ bezeichnet. Ebenso werden Personen des nicht-pädagogischen Fachpersonals im Wiener Landesgesetzblatt beispielsweise „Helfer/in“ genannt, während diese Personen im steiermärkischen Gesetzesblatt „pädagogisches Hilfspersonal“ bezeichnet werden (Landesgesetzblätter).

In den Landesgesetzblättern werden unter dem Punkt „örtliche Lage, bauliche Gestaltung und Einrichtung“ die Vorschriften bezüglich der Räume und der beim Bau zu verwendenden Materialien festgehalten (Landesgesetzblätter).

Ein Forschungsbericht über die „Dimensionen pädagogischer Qualität in Kindergärten“ aus dem Jahr 2007 referiert im Zuge eines Feststellungsverfahrens die Ergebnisse internationaler Forschungen und leitet Empfehlungen ab (Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007; vgl. 4.2).

3.1.5 Aus- und Fortbildung der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen

Die Ausbildung zur Kindergartenpädagogin bzw. zum Kindergartenpädagogen kann auf **zwei Arten** absolviert werden. Zum einen ist es möglich, nach der achten Schulstufe die **Bildungsanstalt für Kindergartenpädagogik** (BAKIP) zu besuchen, in der berufsbezogene und allgemein bildende Unterrichtsgegenstände der Oberstufe vermittelt werden. Neben der Berufsberechtigung wird zusätzlich mit Abschluss der fünfjährigen Schule die Reifeprüfung erlangt (Lehrplan Kindergartenpädagogik). Die zweite Variante der Ausbildung ist ein **zweijähriges Kolleg**, das nach der Reifeprüfung absolviert werden kann (Curriculum des zweijährigen Kollegs).

Die allgemeinen **didaktischen Grundsätze und Ziele** des Curriculums bzw. des Lehrplanes der beiden Ausbildungsvarianten sind **inhaltlich ident**. Die Studentafeln unterscheiden sich darin, dass die allgemein bildenden Unterrichtsfächer nur in der BAKIP – analog zu den berufsbildenden höheren Schulen – vermittelt werden. Das Kolleg weist eine höhere Wochenstundenzahl bei fachspezifischen Unterrichtsgegenständen auf. In beiden Modellen müssen Praktika und Praxisstunden in einem Kindergarten innerhalb des Schul- bzw. Kollegbesuchs absolviert werden (Curriculum des zweijährigen Kollegs; Lehrplan Kindergartenpädagogik).

Im Zusammenhang mit dem verpflichtenden Kindergartenjahr und dem damit eingeführten BildungsRahmenPlan wurden Überlegungen verstärkt, die **Ausbildung der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen** auf die tertiäre Bildungsebene zu verlagern. Während sich die Ausbildung in den meisten Staaten der Europäischen Union auf Hochschulniveau befindet, hat diese in Österreich ihren Platz vorrangig im sekundären Bildungsbereich gefunden. Diesbezüglich wurde eine Kommission, in der Expertinnen und Experten tätig sind, eingerichtet, um ein Ausbildungs-Modell auszuarbeiten. Strittig ist in diesem Zusammenhang die Finanzierung der Ausbildung und der Gehälter, die nach Abschluss des Studiums auf einem akademischen Lohnniveau liegen sollten („Standard online“, Plattform EduCare etc.).

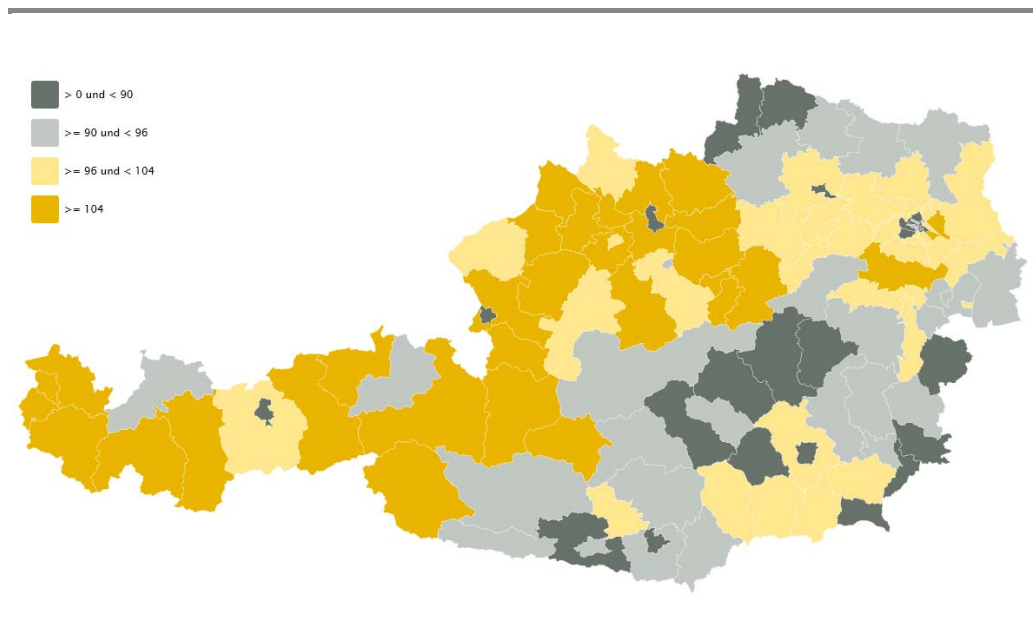
Die **Fortbildung der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen** wird in den Landesgesetzblättern unterschiedlich bzw. gar nicht geregelt. Umfang und Rahmenbedingungen der zu absolvierenden Weiterbildungskurse variieren zwischen den Bundesländern. In diesen Gesetzestexten wird zudem festgehalten, dass die Länder die Fortbildung

unterstützen und ein entsprechendes Angebot sicherstellen müssen, sei es durch landeseigene oder selbstständige Institutionen. Die Seminare und Fortbildungsveranstaltungen sollen per Gesetz besonders die Bereiche Bildungs-/Erziehungswissenschaften, Kinderpsychologie und Didaktik thematisieren (Landesgesetzblätter).

3.2 Raum- und Bevölkerungsanalyse

In Österreich lebten am 1. Jänner 2010 **81.290 Kinder im Alter von fünf Jahren**, wobei sich der Großteil der Kinder auf die bevölkerungsreichen Bundesländer Wien, Niederösterreich und Oberösterreich verteilt. Betrachtet man die Verteilung der Fünfjährigen anteilmäßig an der Wohnbevölkerung, so zeigt sich ein klares West-Ost-Gefälle (siehe Abbildung 3.1). Die westlichen Bundesländer (Vorarlberg, Tirol, Salzburg sowie große Teile Oberösterreichs) weisen einen deutlich höheren Anteil fünfjähriger Kinder auf als die östlichen Bundesländer – insbesondere das Burgenland, die Steiermark und Kärnten. Die Bevölkerungsprognose für die nächsten zehn Jahre zeigt bis 2020 einen weiteren Rückgang des Anteils der fünfjährigen Kinder in ganz Österreich mit Ausnahme einiger weniger städtischer Regionen wie Wien und Graz. Ein Blick auf die Prognose 2050 zeigt eine Fortsetzung dieses Trends.

Abbildung 3.1:
Anzahl der Fünfjährigen auf Bezirksebene pro 10.000 Einwohner im Jahr 2010



Quelle: Statistik Austria – Bevölkerungsprognose 2011, GÖG/ÖBIG – eigene Darstellung

In Österreich gab es 2010 3.624.000 Privathaushalte, in weniger als der Hälfte davon (1.418.000) lebten Kinder aller Altersgruppen. Die durchschnittliche Haushaltsgröße betrug 2,29 Personen, wobei in Wien lediglich 1,99 Personen in einem Haushalt leben, im Burgenland durchschnittlich 2,5 Personen. Betrachtet man Haushalte mit Kindern, so lebten in 50,1 Prozent davon ein Kind, in 36,9 Prozent zwei Kinder und in 13,1 Prozent drei oder mehr Kinder (Statistik Austria 2011c).

3.2.1 Anzahl der Kinder in Kindertagesheimen¹⁵

Nachfolgende Tabelle 3.1 zeigt, dass die Zahl der in Österreich lebenden Fünfjährigen von 2008 (dem letzten Jahr ohne verpflichtendes Kindergartenjahr) auf 2010 um 0,2 Prozent (130 Kinder) stieg. Im selben Zeitraum erhöhte sich die kombinierte **Betreuungsquote**¹⁶ von 96,3 Prozent (~78.200 Kinder) im Jahr 2008 auf 98,3 Prozent (~79.900 Kinder) im Jahr 2010 – dies entspricht einer **Veränderung von rund 1.700 Kindern** absolut. In Kindertagesheimen betrug der Zuwachs 3 Prozent. Am höchsten war der Anstieg in den Bundesländern Wien (4,4 %), Burgenland (3,5 %) und Steiermark (3,2 %).

15

Die amtliche Statistik versteht unter Kindertagesheimen Krippen, Kindergärten, Horte und altersgemischte Kinderbetreuungseinrichtungen (Statistik Austria 2011b).

16

Die kombinierte Betreuungsquote setzt die Anzahl von Kindern in Kindertagesheimen (inkl. vorzeitig eingeschulter fünfjähriger Kinder, exkl. Betreuung durch Tageseltern) in Beziehung zur gleichaltrigen Wohnbevölkerung.“

Tabelle 3.1:

Anzahl fünfjähriger Kinder und kombinierte Betreuungsquote nach Bundesländern

Bundesland	Wohnbevölkerung			Kombinierte Betreuungsquote		
	2008	2010	Veränderung in Prozent	2008	2010	Veränderung in Prozent- punkten
Burgenland	2.432	2.469	1,5	99,8	103,3	3,5
Kärnten	5.011	5.073	1,2	97,6	99,0	1,4
Niederösterreich	15.880	15.724	-1,0	97,2	98,6	1,4
Oberösterreich	14.280	14.233	0,3	97,8	98,9	1,1
Salzburg	5.354	5.252	-1,9	97,4	98,5	1,1
Steiermark	10.910	10.784	-1,2	95,2	98,4	3,2
Tirol	7.054	6.960	-1,3	98,5	98,3	-0,2
Vorarlberg	4.021	4.154	3,3	98,8	99,3	0,5
Wien	16.218	16.641	2,6	91,9	96,3	4,4
Österreich	81.160	81.290	0,2	96,3	98,3	2,0

Quelle: Statistik Austria – Kindertagesheimstatistik 2011; Darstellung: GÖG/ÖBIG

Für das Jahr 2008 zeigt sich, dass die Bundesländer Burgenland, Vorarlberg und Tirol besonders hohe Anteile fünfjähriger Kinder in Kindertagesheimen aufweisen. Eine Darstellung dieser Quoten unter der Bundesländerebene ist jedoch nicht sinnvoll, da Kindergarten bzw. Schule oftmals außerhalb der Meldebezirke der Kinder besucht werden. In der Folge kann es in bestimmten Bezirken zu Quoten deutlich über 100 Prozent kommen, wodurch in anderen Regionen besonders niedrige Quoten auftreten. Der Vergleich 2008/2010 zeigt vor allem in der Steiermark, in Wien und im Burgenland (wo 2010 eine Quote von 102 Prozent vorlag) die deutlichsten Anstiege in der Quote von Fünfjährigen in Kindertagesheimen. In den restlichen Bundesländern liegt diese bei rund 1 Prozent (vgl. Tab. 3.1). Ein ähnliches Bild zeigt sich auch beim Siedlungsraum¹⁷. Hier haben **dicht besiedelte Gebiete** eine **Steigerungsrate von rund 3,4 Prozentpunkten**, während andere Gebiete rund 1 Prozentpunkt an Steigerung aufweisen.

Österreichweit wurden im Jahr 2010 331 Ausnahmegewilligungen für den Nicht-Besuch des verpflichtenden Kindergartenjahres erteilt. Diese standen zum größten Teil (80,4 %; 266 Fälle) im Zusammenhang mit einer Betreuung im Rahmen von häuslicher Erziehung. 41 Ausnahmegewilligungen (12,4 %) wurden aufgrund medizinischer

17

Die amtliche Statistik (Statistik Austria) unterscheidet gemäß Eurostat-Definition nach Urbanisierungsgrad zwischen dünn, mittel und dicht besiedelten Gebieten. Unter dicht besiedelten Gebieten versteht man Gruppen von aneinander grenzenden Gemeinden, die eine Bevölkerungsdichte von jeweils mehr als 500 Einwohnerinnen/Einwohnern pro Quadratkilometer Gemeindefläche und zusammen eine Bevölkerung von mindestens 50.000 aufweisen. (Statistik Austria 2011a)

Gründe bzw. wegen besonderen sonderpädagogischen Förderbedarfs erteilt. Gegen 222 Eltern wurde ein Verwaltungsstrafverfahren eingeleitet.

In Kindertagesheimen gab es zwischen 2008 und 2010 einen Anstieg der Quote um drei Prozentpunkte. Der Anteil der **Kinder nicht-deutscher Erstsprache** (der einzige verfügbare Migrationsindikator) ist in diesem Zeitraum überproportional gestiegen. Daraus kann geschlossen werden, dass durch das verpflichtende Kindergartenjahr vermehrt Kinder nicht-deutscher Erstsprache in den Kindertagesheimen sind. Dieser Anstieg zeigt sich vor allem in Wien (7,4 Prozentpunkte). Die anderen Bundesländer bewegen sich diesbezüglich zwischen null und zwei Prozentpunkten¹⁸.

Bei der Berufstätigkeit der Eltern fällt auf, dass der Anteil der Kinder mit berufstätiger Mutter von 2007 auf 2010 stabil bei 59 Prozent (rund 40.000 Mütter) lag. Auch bei der Verteilung vollzeit- bzw. teilzeitbeschäftigter Mütter gab es kaum Verschiebungen.

Zieht man die Möglichkeit eines **zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres** in Betracht, so zeigt sich, dass die Quoten der **vierjährigen Kinder** im Jahr 2010/2011 bei **95,4 Prozent** lag. Würden die Kinder im Jahr 2010/2011 eine ähnliche Quote wie die fünfjährigen Kinder erzielen (98,3 %), würde das rund 2.200 Kinder zusätzlich in Österreichs Kindergärten bedeuten. Anteilsmäßig besonders betroffen wären hiervon die Bundesländer Kärnten und Steiermark (Statistik Austria 2011a, Statistik Austria 2011b).

3.2.2 Daten zu Gesundheitszustand bzw. Gesundheitsdeterminanten

Der Gesundheitszustand und die Gesundheitsdeterminanten der fünfjährigen Kinder sind bundesweit schlecht dokumentiert. Innerhalb verschiedener Bundesländer oder auch Trägerorganisationen werden diese Daten teilweise erhoben, Dokumentation und Aufbereitung erfolgt jedoch in unterschiedlicher Weise. Hinsichtlich systemgenerierter Daten sind vor allem Daten aus dem Krankenhausbereich vorhanden, Daten aus dem niedergelassenen Bereich fehlen gänzlich. Der Großteil der verfügbaren Daten ist krankheits- bzw. risikobezogen – Daten zur Gesundheit bzw. zu Gesundheitsdeterminanten stehen kaum zur Verfügung.

18

Für die Steiermark liegen bezüglich Umgangssprache keine Daten vor.

Daher können hier nur einige Aspekte von Gesundheitszustand und Gesundheitsdeterminanten bei Kindern angeführt werden. Zahlen zu fünfjährigen Kindern sind kaum vorhanden; alternativ wird daher auf möglichst nahe Altersgruppen zurückgegriffen.

- » **Psychische Gesundheit:** Rund 1.000 fünf- bis neunjährige Kinder pro Jahr wurden im Zeitraum 2006 bis 2010 in österreichischen Krankenhäusern wegen psychischer und/oder Verhaltensstörungen behandelt (BMG – Diagnosen- und Leistungs-dokumentation 2006–2010). 0,6 Prozent der Mädchen (2.814 Mädchen) und 1,1 Prozent der Buben (5.329 Buben) unter zehn Jahren wurden im Jahr 2009 Psychopharmaka verordnet. Zum Großteil handelte es sich dabei um Tranquilizer und Stimulanzien (HVST/ SGKK 2011).
- » **Zahngesundheit:** Rund 30 Prozent der sechsjährigen Kinder in Österreich weisen ein völlig gesundes Gebiss auf (n = 2.403). Kinder mit Migrationshintergrund (Migrantinnen und Migranten erster und zweiter Generation) haben mit nur 17 Prozent völlig gesundem Gebiss deutlich schlechtere Zähne als Kinder bzw. Peers ohne Migrationshintergrund (37 %; GÖG/ÖBIG 2007).
- » **Unfälle:** Im Jahr 2009 wurden in Österreich 34.900 Sport-, Heim- oder Freizeitunfälle bei Fünf- bis Neunjährigen dokumentiert, 60 Prozent davon betrafen Buben. Rund 900 Kinder im Alter von fünf bis neun Jahren werden jährlich im Straßenverkehr verletzt (maximal ein Kind wird getötet). Die Tendenz ist in den letzten fünf Jahren klar sinkend. In den westlichen Bundesländern gibt es höhere Verletzungsraten als in den östlichen (KfV 2010).
- » **Weg zum Kindergarten:** Wie Kinder zum Kindergarten gebracht werden, wird in der Studie „Zufußgehen beginnt im Kindesalter“ beleuchtet. Befragt wurden 2.000 Eltern von Kindern in Kindergärten in Wien und Niederösterreich. Drei Viertel der Kinder werden von der Mutter in den Kindergarten gebracht. Die Hälfte der Kinder wird zu Fuß und ein Drittel mit dem Auto gebracht. Die Verkehrsmittelwahl wird v. a. beeinflusst durch die Einschätzung der Sicherheit, durch die zeitliche Flexibilität, durch den Stressfaktor sowie durch Schnelligkeit (FACTUM 2010). Angaben darüber, wie und von wem die Kinder abgeholt werden, liegen nicht vor.
- » **Sprachliche Kompetenzen:** Bei Sprach-/Hörscreenings durch Logopädinnen in Tirol (n = ~6.400; Schuljahr 2010/2011) wurden 33 Prozent der Vier- bis Fünfjährigen als therapiebedürftig eingestuft; bei weiteren 36 Prozent war eine Beratung der Eltern notwendig (Katzgraber, persönliche Mitteilung). Bei der Schuleingangsuntersuchung in Graz (n = 1.686; das entspricht 98,6 % der Kinder mit erstmaligem Schuleintritt) waren 12 Prozent der Kinder von Sprachfehlern betroffen (Zobel, persönliche Mitteilung).
- » **Ernährung:** Laut österreichischem Ernährungsbericht (Altersgruppe: 7–9 Jahre; n = 323) werden die Ernährungsempfehlungen zu Obst von 80 Prozent der Mädchen und 70 Prozent der Buben erfüllt. Die Ernährungsempfehlungen zu Gemüse erfüllen Buben wie Mädchen zu knapp 50 Prozent (Universität Wien 2009).

- » **Körpergewicht:** Rund drei Viertel der sechsjährigen Kinder in Österreich waren 2007 normalgewichtig. Rund 8 Prozent der Kinder waren untergewichtig; ebenfalls 8 Prozent der Kinder waren übergewichtig; weitere 9,2 Prozent der Buben sowie 6,8 Prozent der Mädchen adipös (Grünes Kreuz 2007).
- » **Kindergartenuntersuchung:** Die Kindertageseinrichtungsvorsorgeuntersuchung 2007 (n = ~2.900) in Vorarlberg legte insgesamt rund 10 Prozent der Vier- bis Fünfjährigen einen Arztbesuch nahe. Für Kinder nicht-deutscher Erstsprache betrug dieser Wert allerdings 20 Prozent. Burschen wurde häufiger ein Arztbesuch empfohlen als Mädchen (Verhältnis 2:1). Bei der Nachbeobachtung erhielten nur mehr 3,8 Prozent der Kinder eine Arztbesuchsempfehlung. Entwicklungsverzögerungen konnten durch Förderprogramme durchwegs drastisch reduziert werden (AKS 2007).

3.3 Auswirkungsanalyse

Zur Beurteilung der potenziellen Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs auf die Gesundheit der Kinder und Eltern sowie im Zusammenhang mit dem elementaren Bildungssystem wurde die gesammelte Evidenz aus einer Recherche von internationaler und nationaler Literatur, Fokusgruppe in Wien und Fragebogenerhebung in der Steiermark und Appraisal-Workshop (Teilnahme von Vertreter/innen aus unterschiedlichen Bundesländern) zusammengeführt (vgl. Punkt 2.3.1, Anhänge C und D). Obwohl einzelne Erhebungen aus Ressourcengründen in ausgewählten Bundesländern stattfanden, erscheinen Rückschlüsse für Gesamtösterreich – insbesondere die Forderung nach bundesweit einheitlichen Standards (vgl. Kap. 4.2) – zulässig. Zudem waren im Lenkungsausschuss des Projektes mehrere Bundesländer vertreten. Alle zuständigen Abteilungen in den Landesregierungen der einzelnen Bundesländer wurden angefragt und im Rahmen der Stellungnahme konsultiert.

Zunächst werden die identifizierten Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die **Gesundheit der Kinder** dargestellt. Danach erfolgt die Beschreibung der Auswirkungen auf die Gesundheit der **Eltern**. Den Abschluss bildet die Betrachtung der Auswirkungen auf die Gesundheit im **Zusammenhang mit dem elementaren Bildungssystem**, z. B. Personal, Ausstattung der Kindergärten. Die identifizierten Auswirkungen sind in folgende Kategorien unterteilt (vgl. Tab. 3.1 bis 3.3):

- » Individuum/Lebensstil/Verhalten,
- » sozioökonomische Umwelt,
- » soziales/kommunales Umfeld,
- » natürliche/gestaltete Umwelt,
- » öffentliche Dienste / Politik.

In der nachstehenden Analyse wird auf benachteiligte Bevölkerungsgruppen besonders Rücksicht genommen, da die Reduzierung von gesundheitlicher Ungleichheit ein zentrales Ziel der Gesundheitsfolgenabschätzung darstellt. Des Weiteren wird beurteilt, ob ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr die identifizierten Auswirkungen verstärkt bzw. reduziert.

3.3.1 Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit der Kinder

3.3.1.1 Individuum/Lebensstil/Verhalten

Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung bzw. das verpflichtende Kindergartenjahr tragen dazu bei, die **Gesundheitskompetenz** der Kinder zu erhöhen (vgl. Tab. 3.1). Laut Fragebogenerhebung erwerben die Kinder im Kindergarten Kompetenzen im Zusammenhang mit Zahngesundheit, Hygiene und Ernährung. Dabei wird davon ausgegangen, dass Kinder aus sozial benachteiligten Gruppen besonders bezüglich Zahngesundheit profitieren. Kinder aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen und in Ballungszentren, aber auch Kinder aus sozial besser gestellten Familien, sind spezifisch betroffen, wenn es darum geht, Kompetenzen im Zusammenhang mit Ernährung zu erlernen.

Das verpflichtende Kindergartenjahr zeigt positive Effekte auf das **Ernährungsverhalten** der Kinder, was etwa bei Lange (2008), Lindemann-Stofler (2007) und Feistritzer (2008) untersucht wird. Vorteile ergeben sich durch frühzeitige Maßnahmen der Adipositasprävention und durch die Motivation der Kinder zu gesunder Ernährung (vgl. Tab. 3.1). Fragebogenerhebung und Fokusgruppe ergänzen, dass den Kindern im Kindergarten unbekannte Speisen und gesundes Essen nähergebracht werden. Sie erhalten frisch zubereitete, gesunde Mahlzeiten, wovon – nach Auffassung der Fokusgruppe – manche Kinder besonders profitieren. Im Zuge des Stellungnahmeverfahrens wurde allerdings darauf hingewiesen, dass dies nicht immer zutrifft, da das Verpflegungsangebot regional sehr unterschiedlich ist.

Wie bereits erwähnt, zeigen sich positive Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auch bei der **Bewegung** (vgl. Tab. 3.1). Regelmäßige Bewegungsangebote im Kindergartenalltag helfen, die motorischen Fähigkeiten zu steigern und Adipositas vorzubeugen (Lange 2008). Von positiven Auswirkungen der Bewegungsförderung auf Motorik und auf kognitive Fähigkeiten berichten etwa Everke (2009) und Holdhaus (o. J.). Fragebogenerhebung und Fokusgruppe betonen, dass sich die Kinder beim gemeinsamen Spiel mehr bewegen und mehr Spaß haben als zu Hause. Die in diesem

Zusammenhang identifizierten positiven Impacts kommen allen Kindern gleichermaßen zugute.

Positive Effekte zeigen frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung auch bezüglich der Vermittlung von **Tagesstruktur** (vgl. Tab. 3.1). Hier ergab die Fragebogenerhebung, dass die Kinder durch den Aufenthalt im Kindergarten bestimmte (Tages-)Abläufe kennenlernen und gesundheitsförderliche Routinen (z. B. regelmäßige Mahlzeiten) an- und übernehmen.

Positive Effekte der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung auf die **Kompetenzentwicklung im sozialen und kognitiven Bereich** finden in der Literatur häufig gemeinsame Erwähnung. Das Verstärken der Kompetenzen im sozialen und kognitiven Bereich wurde als ein stark positiver Impact auf die Gesundheit der Kinder bewertet (vgl. Tab. 3.1). Studien beschreiben konsistent, dass frühkindliche Bildung bzw. Förderung zu einer Verbesserung der **sozialen Kompetenzen** führt (Anderson 2003, Barnett 2011, Zoritch 2000, Andersson 1992, McClelland 2006, Sylva 2004, Stanzel-Tischler/Breit 2009). Positive Effekte fanden sich insbesondere auch auf die sozioemotionale Entwicklung und auf die des Sozialverhaltens (z. B. konstruktive Konfliktbewältigung). In der Fragebogenerhebung und in der Fokusgruppe wurde der Erwerb sozialer Kompetenzen durch den Umgang mit Gleichaltrigen im Kindergarten als positive Auswirkung des verpflichtenden Kindergartenjahres vermerkt. Laut Fokusgruppe kann oftmals defizitären sozialen Kompetenzen bei Kindern aus sozioökonomisch höheren Gesellschaftsschichten im Zuge des Kindergartenbesuches entgegenwirkt werden. Angenommen wird, dass (funktionale) Einzelkinder bezüglich des Erwerbs sozialer Kompetenzen besonders profitieren und dass sich bei zwei verpflichtenden Kindergartenjahren die Auswirkungen verstärken (Appraisal-WS).

Wie bereits oben angesprochen, zeigen sich stark positive Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auch auf **Kompetenzen im kognitiven Bereich** (vgl. Tab. 3.1). Mehrere Studien berichten übereinstimmend, dass sich frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung positiv auf Kompetenzen im kognitiven Bereich auswirken (Anderson 2003, Barnett 2011, Andersson 1989, Caughy 1994, McClelland 2006, Sylva 2004, Stanzel-Tischler/Breit 2009). Vorteile zeigen sich in einer verbesserten kognitiven Entwicklung, in verbesserten schulischen Leistungen und in einer Erhöhung des Intelligenzquotienten. Konkret wird berichtet, dass sich die Rechen- und Schreibfähigkeiten von Kindern aus Haushalten mit niedrigem Familieneinkommen positiv entwickeln (Caughy 1994). Eine spezifische Gruppe, die in diesem Zusammenhang besonders von einem Kindergartenbesuch profitiert, sind Kinder aus bildungsfernen Familien. Bei einer Ausweitung auf zwei verpflichtende Kindergartenjahre kann damit gerechnet werden, dass die Effekte stärker ausfallen (Appraisal-WS).

Positive Effekte der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung bestehen im Hinblick auf den Erwerb **sprachlicher Kompetenzen** (vgl. Tab. 3.1). In diesem Zusam-

menhang ist zu unterscheiden zwischen Sprachförderung im Kindergarten bei nicht-deutscher Erstsprache und dem Erkennen von logopädischem Behandlungsbedarf (bei Einleitung adäquater Behandlungsmaßnahmen). Die Literatur behandelt ausführlich, wie wichtig frühe Sprachförderung im Kindergarten sei (bei nicht-deutscher Erstsprache) (Charlotte Bühler Institut 2009b, Leseman 2009, Schweiger 2010, Becker 2006, Stanzel-Tischler/Breit 2009). Die Autorinnen und Autoren sind sich darüber einig, dass der Besuch des Kindergartens besonders bei Kindern mit Migrationshintergrund wesentlich zum Erwerb sprachlicher Kompetenzen und zur Verringerung von Sprachdefiziten beiträgt. Eine wesentliche Rolle spielt dabei die Wertschätzung der Erstsprache als Voraussetzung für den Erwerb einer zusätzlichen Sprache. Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung unterstreichen die Wichtigkeit sprachlicher Kompetenzen für Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund. Die Fokusgruppe betont, dass im Kindesalter das Potenzial für den Erwerb sprachlicher Kompetenzen besonders groß ist.

In der Literatur wird auch auf einen positiven Beitrag des Kindergartenbesuchs in Hinblick auf die **psychische Gesundheit** hingewiesen, da den Pädagoginnen /Pädagogen in den (Elementar-)Bildungseinrichtungen eine wichtige Rolle bei der Förderung der Resilienz der Kinder zukommt (Wustmann 2005). Das Konzept der Resilienzförderung steht in engem Zusammenhang mit dem Konzept des „Sense of Coherence“ von Antonovsky (1979). Im Appraisal-Workshop wurde ergänzt, dass das verpflichtende Kindergartenjahr nicht nur für einzelne Gruppen, sondern für alle Kinder stark positiv auf Fähigkeiten im Hinblick auf psychische Gesundheit wirkt und dass bei einer Ausweitung auf zwei verpflichtende Kindergartenjahre mit einer Verstärkung dieser Wirkungen zu rechnen ist.

3.3.1.2 Sozioökonomische Umwelt

Stark positive Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres zeigen sich im Hinblick auf **frühe Förderung**, wobei in diesem Fall zwischen pädagogischem bzw. sonderpädagogischem Förderbedarf (Appraisal-WS) zu unterscheiden ist (vgl. Tab. 3.1). Fragebogenerhebung und Fokusgruppe ergaben, dass den Kindern im Kindergarten die Möglichkeit geboten wird, „kindgerecht“ zu lernen, und dass durch erkannten Förderbedarf und entsprechende Fördermaßnahmen eine bestmögliche Vorbereitung auch für den weiteren Bildungsweg erfolgen kann. Davon profitieren besonders Kinder aus sozial benachteiligten Gruppen, aber auch Kinder aus sozial besser gestellten Familien. Das Erkennen von sonderpädagogischem Förderbedarf nützt zusätzlich Kindern mit Behinderungen, die – wie jedes Kind – von frühkindlicher Bildung in elementaren Bildungseinrichtungen profitieren. Im Rahmen der frühen Förderung ist bei einer Ausweitung auf zwei verpflichtende Kindergartenjahre mit einer Verstärkung der Auswirkungen zu rechnen (Appraisal-WS).

Durch frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung zeigen sich auch Vorteile bezüglich der **Bildungschancen** der Kinder (vgl. Tab. 3.1). Unterschiedliche Autorinnen und Autoren sind sich darüber einig, dass frühe institutionelle Bildung – bei entsprechender Qualität – die Bildungschancen von Kindern aus sozial schwachen oder bildungsfernen Familien und gesellschaftlichen Minderheiten verbessert und Kindern aus bildungsfernen Bevölkerungsgruppen bei Schuleintritt Chancengleichheit ermöglicht (Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur 2009, Stamm et al. 2009, Stanzel-Tischler/Breit 2009). Ausgegangen wird von einer ausgeprägten Berufstätigkeit und damit verbunden einem höheren Einkommen im späteren Leben der Kinder. Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung ergänzen, dass Bildung im Kindergarten die Grundlage für die weitere Bildungsbiografie ist und dass dadurch annähernd gleiche Bedingungen für den Übergang in die Schule für alle Kinder geschaffen werden können, wovon Kinder aus bildungsfernen Familien besonders profitieren.

3.3.1.3 Soziales/kommunales Umfeld

Das verpflichtende Kindergartenjahr kann als stark positive Auswirkung die **soziale Integration** der Kinder unterstützen (vgl. Tab. 3.1), indem Kontakte zu anderen Kindern hergestellt werden und der Aufbau eines sozialen Netzes begonnen wird. Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung zeigen, dass vor allem Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund vom Besuch des Kindergartens profitieren, indem sie in ein neues Umfeld integriert werden. In der Fokusgruppe wurde ergänzt, dass Kinder mit nicht-deutscher Erstsprache durch den Erwerb von Deutschkenntnissen im gesellschaftlichen Ansehen steigen bzw. gesellschaftlich aufsteigen können, wodurch soziale Integration gefördert wird.

3.3.1.4 Natürliche/gestaltete Umwelt

Im Zusammenhang mit frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung wurde eine stark positive Auswirkung der **räumlichen Ausstattung des Kindergartens** auf die Gesundheit der Kinder identifiziert (vgl. Tab. 3.1). Das Charlotte Bühler Institut und PädQUIS (2007) gehen davon aus, dass die Erfahrungen, die das Kind mit seiner räumlichen Umwelt macht, günstiger ausfallen, wenn dem Kind mehr Raum zur Verfügung steht. Die Ergebnisse der Fragebogenerhebung zeigen, dass die räumliche Ausstattung des Kindergartens mit seiner Vielfalt an Büchern und altersgerechtem Spielzeug die Entwicklung des Kindes positiv unterstützt. Davon profitieren besonders Kinder aus sozial benachteiligten Gruppen, denen daheim möglicherweise kein entsprechendes Angebot zur Verfügung steht.

Ähnlich verhält es sich mit dem **Zugang zu Grünraum**, bei dem durch das verpflichtende Kindergartenjahr ebenfalls stark positive Effekte auftreten können (vgl. Tab. 3.1). Die Literatur betont, dass ein abwechslungsreich gestalteter Garten zu vielfältigen Bewegungserfahrungen, Naturbegegnungen und kreativen Tätigkeiten anregt sowie sinnliche Erfahrungen ermöglicht (Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007). Im Rahmen der Fragebogenerhebung wurde festgehalten, dass die meisten Kindergärten über eigene Gärten verfügen, was besonders im städtischen Raum für Kinder aus sozial benachteiligten Familien von großer Bedeutung ist.

Tabelle 3.2:

Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Kinder

	Identifizierte Impacts	Quelle der Information	Spezifisch betroffene Gruppen (insb. „Health Inequalities“)	Gesamtbewertung (AMPEL)	Verstärkung des Impacts durch 2. verpfl. KiGa-Jahr?
Individuum/Lebensstil/Verhalten					
Gesundheitskompetenz	Kompetenz in Hinblick auf Zahngesundheit, Hygiene	FB	sozial benachteiligte Gruppen?	hellgrün	
	Gesundheitskompetenz zu Ernährung	FB	aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen? Kinder in Ballungszentren, wohlstandsverwahrloste Kinder	hellgrün	
Ernährung	Angebot an ausgewogener Ernährung	L, FB, FK	aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen? Kinder in Ballungszentren, wohlstandsverwahrloste Kinder	hellgrün	
Bewegung	fördert gezielt Bewegung (Motorik etc.)	L, FB, FK	keine	hellgrün	
	Kindergarten motiviert zu bewegen	FB, FK	keine	hellgrün	
Tagessstruktur	Kinder bekommen Tagesstruktur vermittelt	FB	keine	hellgrün	
soziale Kompetenzen	werden gefördert	L, FB, FK	funktionale Einzelkinder	dunkelgrün	ja
Kompetenzen im kognitiven Bereich	werden gefördert	L	bildungsfern	dunkelgrün	ja
sprachliche Kompetenzen	werden gefördert (vorschulische Sprachförderung bei nicht-deutscher Muttersprache)	L, FB, FK	Migrationshintergrund, sozial Benachteiligte	hellgrün	
	Erkennen von logopädischem Behandlungsbedarf	FK		hellgrün	
psychische Gesundheit	wird gefördert, insbesondere durch Förderung der Resilienz	A	keine	dunkelgrün	ja
Sozioökonomische Umwelt					
Frühe Förderung	Pädagogischer Förderbedarf wird erkannt	FB	sozial benachteiligte Gruppen, wohlstandsverwahrloste Kinder	dunkelgrün	ja
	Sonderpädagogischer Förderbedarf wird erkannt	A	sozial benachteiligte Gruppen, Kinder mit Behinderungen	dunkelgrün	ja
Bildungschancen	Grundstein für Bildungsweg, Verbesserung der Bildungschancen	L, FB	sozial benachteiligte Gruppen, bildungsferne	hellgrün	
Soziales/kommunales Umfeld					
soziale Integration	erschließt Kontakte zu anderen Kindern (Aufbau eines sozialen Netzwerkes)	FB, FK	Migrationshintergrund	dunkelgrün	
Natürliche/gestaltete Umwelt					
räumliche Ausstattung des Kindergartens	unterstützt Entwicklung durch altersgerechte Ausstattung in ausreichender Größe	L, FB	sozial benachteiligte Gruppen	dunkelgrün	
Zugang zu Grünraum	fördert Bewegung, Kreativität etc. durch Grünraumangebot (Naturbegegnung)	L, FB	sozial benachteiligte Gruppen (eher im städtischen Raum)	dunkelgrün	

Anmerkung: Quellen: D = Daten; L = Literatur; FB = Fragebogen; FK = Fokusgruppe; A = Appraisal-WS
 Ampel: hellgrün = positive Auswirkungen; dunkelgrün = stark positive Auswirkungen

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

3.3.2 Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit der Eltern

3.3.2.1 Individuum/Lebensstil/Verhalten

Positive Auswirkungen zeigt das verpflichtende Kindergartenjahr auf die **Gesundheitskompetenz** der Eltern, z. B. in den Bereichen Ernährung, Zahngesundheit etc. (vgl. Tab. 3.2). Im Appraisal-Workshop wurde festgehalten, dass über die Kinder auch die Eltern ihr Wissen im Hinblick auf Gesundheit ausbauen können. Davon besonders profitieren kann die Gruppe der Migrantinnen und Migranten.

Als stark positiv bewerteter Impact gilt die **Erziehungskompetenz** der Eltern, die durch den Kindergartenbesuch der Kinder gefördert wird (vgl. Tab. 3.2). Positive Effekte ergeben sich dabei besonders für sozial benachteiligte Eltern, die unter Umständen besonderen Unterstützungsbedarf haben. Bei einer Ausweitung auf zwei verpflichtende Kindergartenjahre kann mit einer Verstärkung der Auswirkung gerechnet werden (Appraisal-WS).

Einen positiven Einfluss zeigt frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung auf die **Tagesstruktur** der Eltern (vgl. Tab. 3.2). Im Appraisal-Workshop wurde angemerkt, dass durch den Kindergartenbesuch die Eltern lediglich für bestimmte Zeitpunkte und nicht ununterbrochen für die Betreuung der Kinder zur Verfügung stehen müssen. Vorteile ergeben sich dadurch besonders für Frauen und alleinerziehende Elternteile.

Im Zusammenhang damit stehen die positiven Auswirkungen, die im Hinblick auf die **Work-Life-Balance** der Eltern identifiziert wurden (vgl. Tab. 3.2). Ein Kindergartenbesuch verbessert nach Stamm et al. (2009) die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die Fokusgruppe bestätigt, dass durch den Kindergartenbesuch eine bessere Vereinbarkeit von Erwerbsleben und Kinderbetreuung erreicht wird, was besonders alleinerziehenden Elternteilen zu Gute kommt.

Mögliche negative Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres wurden im Hinblick auf die **Gestaltung des Familienlebens** identifiziert (vgl. Tab. 3.2). Aus der Fokusgruppe kam der Hinweis, dass sich manche Eltern durch die Verpflichtung, das Kind in den Kindergarten zu schicken, in ihren Erziehungsrechten eingeschränkt fühlen. Dazu kommt, dass während des verpflichtenden Kindergartenjahres maximal drei Wochen Urlaub außerhalb der Schulferien erlaubt sind, was einen Einschnitt in die Gestaltung des Familienlebens bedeutet. Durch die genannten Einschränkungen können Akzeptanzprobleme im Zusammenhang mit der Einführung eines verpflichtenden Kindergartenjahres auftreten.

3.3.2.2 Sozioökonomische Umwelt

Positive Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres wurden im Zusammenhang mit dem **verfügbaren Einkommen** der Eltern identifiziert. Die Literatur hält fest, dass die Berufstätigkeit der Mutter einen wesentlichen Faktor zur Verringerung von Kinderarmut darstellt (Esping-Andersen/Myles o.J.). Armut wirkt sich negativ auf die psychische Entwicklung des Kindes sowie auf dessen erfolgreiche Schullaufbahn aus und behindert häufig, dass ein für Kinder adäquates Umfeld zur Verfügung steht (Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur 2009, National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network – NICHD 2005). Crahay (2009) und die Fokusgruppe weisen darauf hin, dass vom kostenlosen verpflichtenden Kindergartenjahr und den damit verbundenen Bildungschancen besonders einkommensschwache Familien (häufig mit Migrationshintergrund) profitieren.

3.3.2.3 Soziales/kommunales Umfeld

Gemeinsam mit der sozialen Integration der Kinder konnten durch das verpflichtende Kindergartenjahr positive Auswirkungen im Hinblick auf die **soziale Integration** der Eltern identifiziert werden (vgl. Tab. 3.2). Dabei können Kontakte zu anderen Eltern geknüpft werden, was besonders für Migrantinnen und Migranten sowie alleinerziehende Elternteile Vorteile bietet. Eine Ausweitung auf zwei verpflichtende Kindergartenjahre würde diese positive Auswirkung verstärken (Appraisal-WS).

3.3.2.4 Öffentliche Dienste / Politik

Negative Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres wurden im Zusammenhang mit der **Kindergartenkapazität** identifiziert (vgl. Tab. 3.2). Die Fokusgruppe erwähnte, dass es durch den erforderlichen Kindergartenbesuch der Fünfjährigen zu Engpässen bei den Plätzen in Bildungseinrichtungen für jüngere Kinder kommen kann, da die Fünfjährigen bei der Aufnahme zu bevorzugen sind.

Tabelle 3.3:

Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Eltern

	Identifizierte Impacts	Quelle der Information	Spezifisch betroffene Gruppen (insb. „Health Inequalities“)	Gesamtbewertung (AMPEL)	Verstärkung des Impacts durch 2. verpfl. KiGa-Jahr?
Individuum/Lebensstil/Verhalten					
Gesundheitskompetenz (Ernährung, Zahngesundheit ...)	erreicht Eltern	A	Migrantinnen und Migranten	<i>hellgrün</i>	
Erziehungskompetenz	fördert Erziehungskompetenz	A	sozial Benachteiligte	<i>dunkelgrün</i>	ja
Tagesstruktur	vorgegebene Eckpunkte	A, FK	Frauen und alleinerziehende Elternteile	<i>hellgrün</i>	
Work-Life-Balance	bessere Vereinbarkeit von Erwerbsleben und Kinderbetreuung	L, FK	alleinerziehende Elternteile	<i>hellgrün</i>	
Gestaltung des Familienlebens	Manche Eltern fühlen sich durch Verpflichtung in Erziehungsrechten eingeschränkt	FK		<i>orange</i>	Akzeptanzproblem
	Urlaubsmöglichkeiten eingeschränkt – nur bis max. 3 Wochen außerhalb der Schulferien	FK		<i>orange</i>	
Sozioökonomische Umwelt					
verfügbares Einkommen	ermöglicht Berufstätigkeit und damit zusätzliches Einkommen	L	alleinerziehende Elternteile	<i>hellgrün</i>	
	entlastet Familieneinkommen durch kostenlosen Besuch	L, FK	Familien mit geringem Einkommen (häufig Migrantinnen/Migranten)	<i>hellgrün</i>	
Soziales/kommunales Umfeld					
soziale Integration	Eltern kennenlernen	A	Alleinerziehende Elternteile; Migrantinnen/Migranten	<i>hellgrün</i>	ja
Natürliche/gestaltete Umwelt					
Öffentliche Dienste/Politik					
Kindergartenkapazitäten	Es kann zu Engpässen bei Kindergartenplätzen für jüngere Kinder kommen, da 5-Jährige bevorzugt werden müssen	FK		<i>orange</i>	

Anmerkung: Quellen: D = Daten; L = Literatur; FB = Fragebogen; FK = Fokusgruppe; A = Appraisal-WS
 Ampel: hellgrün = positive Auswirkungen; dunkelgrün = stark positive Auswirkungen; orange = negative Auswirkungen

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

3.3.3 Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit im Zusammenhang mit dem elementaren Bildungssystem

3.3.3.1 Individuum/Lebensstil/Verhalten

Das verpflichtende Kindergartenjahr kann – bei gegebenem Personalmangel – kurzfristig zu stark negativen Auswirkungen im Zusammenhang mit **Stress** des pädagogischen und des Hilfspersonals führen (vgl. Tab. 3.3). In der Literatur finden sich Hinweise darauf, dass pädagogische Berufe und Sozialberufe (u. a. Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen) ein signifikant erhöhtes Risiko für arbeitsbedingte psychische Erschöpfung aufweisen (Hasselhorn/Nübling (2004)). Die Fokusgruppe bestätigt, dass größere Gruppen bzw. schlechtere Schlüssel (größere Kinderzahl auf eine Pädagogin bzw. einen Pädagogen) erhöhten berufsbedingten Stress verursachen. Spezifisch davon betroffen sind Alleinerzieher/innen unter Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen sowie fachlich nicht ausgebildetes Personal (Appraisal-Workshop). Eine Verstärkung dieser negativen Auswirkung bei Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres ist anzunehmen.

Negative Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres wurden auch im Zusammenhang mit der **Work-Life-Balance** des pädagogischen und des Hilfspersonals erkannt (vgl. Tab. 3.3). Aus der Fokusgruppe kommt diesbezüglich die Information, dass Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen vermehrt im Sommer ihren Urlaub konsumieren müssen, was zu einer Einschränkung individueller Möglichkeiten führt.

3.3.3.2 Sozioökonomische Umwelt

Mögliche positive Effekte des verpflichtenden Kindergartenjahres werden bezüglich des **Einkommens** der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen identifiziert (vgl. Tab. 3.3). Die Literatur berichtet, dass eine pädagogische Fachkraft mit Verantwortung für die Kinder in Einrichtungen der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung über eine Hochschulausbildung auf Bachelor-Niveau (inkl. Kompetenzen im Bereich Elternarbeit) verfügen sollte (Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur 2009, Forstner 2012). Die Fokusgruppe meint, dass es im Zuge dieser Aufwertung des Berufsbilds (inkl. geplante Akademisierung der Ausbildung) zu einer Erhöhung der derzeit niedrigen Einkommen kommen könnte. Davon profitieren besonders Alleinerzieher/innen unter den Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen. Im Appraisal-

Workshop wird die Schaffung neuer Arbeitsplätze für Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen als mögliche positive Auswirkung diskutiert.

3.3.3.3 Soziales/kommunales Umfeld

Positive Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres wurden im Hinblick auf die **Qualität des Settings Kindergarten** – vor allem im Zusammenhang mit dem Bildungs-Rahmen-Plan – erkannt (vgl. Tab. 3.3). Die vorliegende Literatur stimmt darin überein, dass die pädagogische Qualität des Kindergartens einen wesentlichen Faktor für die positive Entwicklung der Kinder darstellt, wobei hier u. a. der **Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel** eine wesentliche Rolle spielt (Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007, Stanzel-Tischler/Breit 2009). Ein gemeinsames Verständnis bezüglich der zu fördernden Kompetenzen für Fünfjährige wirkt qualitätssteigernd (Charlotte Bühler Institut 2010a).

In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass es Belege dafür gibt, dass bei großen Qualitätsunterschieden die qualitativ minderwertigen Angebote eher von Familien mit niedrigem Einkommen oder aus spezifischen Minderheiten in Anspruch genommen werden. Diese Personengruppe zieht dann auch den größten Nutzen aus dem Besuch einer kostenlosen, qualitativ hochwertigen Einrichtung der frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur 2009).

In der Fokusgruppe wird angemerkt, dass es einer Verbesserung der Rahmenbedingungen (der pädagogischen Strukturqualität) bedarf, um negative Auswirkungen auch auf die **Qualität des Settings Kindergarten** zu verhindern. Im Appraisal-Workshop wird ergänzt, dass sich wegen Personalmangels der Personal-Kind-Schlüssel – zumindest kurzfristig – erhöhen kann und die Gruppen vergrößert werden, was die pädagogische Qualität der elementaren Bildung insgesamt verschlechtern würde.

3.3.3.4 Öffentliche Dienste / Politik

Durch die verpflichtende frühinstitutionelle Bildung, Betreuung und Erziehung im letzten Jahr vor Schuleintritt sowie durch die damit verbundene Einführung des BildungsRahmenPlans (Charlotte Bühler Institut 2009a) erfährt der Kindergarten als elementare Bildungseinrichtung eine gesellschaftliche Aufwertung. Dieser Effekt wird stark positiv bewertet (vgl. **Stellung Kindergarten** in Tab. 3.3). In der Literatur herrscht Übereinstimmung darüber, dass durch vermehrte Inanspruchnahme von institutioneller frühkindlicher Bildung, Betreuung und Erziehung eine (gesellschaftliche) Aufwertung des Kindergartens als Bildungseinrichtung erfolgt (Breit 2007, Crahay 2009). Die

Fokusgruppe ergänzt, dass die Aufwertung der Berufsgruppe der Kindergartenpädagoginnen bzw. -pädagogen durch eine Änderung (Akademisierung) der Ausbildung unterstützt werden könnte. Die Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres würde bei gleichzeitig verbesserten Rahmenbedingungen (pädagogische Strukturqualität) zu einer Verstärkung der genannten Effekte führen. In der Fokusgruppe wird thematisiert, dass durch den höheren gesellschaftlichen Stellenwert des Kindergartens dieser auch an Attraktivität als Beschäftigungsort gewinnen könnte, für weitere Frauen, aber auch für Männer. Diese Auswirkung wird als positiv bewertet (vgl. Tab. 3.3).

Stark positive Effekte wurden hinsichtlich des **volkswirtschaftlichen Nutzens** des verpflichtenden Kindergartenjahrs in der Literatur identifiziert (vgl. Tab. 3.3). Durch institutionelle Kinderbildungseinrichtungen kommt es u. a. zu einer Erhöhung der Beschäftigung (vgl. Punkt 3.3.2.2) und dadurch beispielweise zu Mehreinnahmen des Staates infolge höherer Erwerbsbeteiligung. Dadurch können Einsparungen bei Sozialhilfe oder aktiver Arbeitsmarktpolitik etc. auftreten (Cleveland/Krashinsky 1998, Ridderbusch 2004, Spiess 2007, Sozialdepartement der Stadt Zürich 2001). Des Weiteren ergeben sich volkswirtschaftliche Wertschöpfungseffekte durch den Konsum der Kinderbildungseinrichtungen selbst und durch den privaten Konsum der dort Beschäftigten (Schneider 2006). Bei Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahrs kommt es zu einer Verstärkung der genannten Impacts.

Positive Auswirkungen im Zusammenhang mit dem **volkswirtschaftlichen Nutzen** des verpflichtenden Kindergartenjahrs wurden bezüglich der Wirkung von Kinderbildungseinrichtungen als positive Standortfaktoren erkannt (vgl. Tab. 3.3). Spiess (2007) zeigt auf, dass qualitativ gute elementare Bildungseinrichtungen einen „weichen“ Standortfaktor mit Vorteilen für die Wirtschaftstätigkeiten auf kommunaler Ebene darstellt, was zu einer Erhöhung der Gewerbesteuererinnahmen für die Gemeinde führt. Auch dieser Effekt würde bei Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahrs verstärkt.

Tabelle 3.4:

Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten im Zusammenhang mit dem Bildungs-/Betriebssystem

	Identifizierte Impacts	Quelle der Information	Spezifisch betroffene Gruppen (insb. „Health Inequalities“)	Gesamtbewertung (AMPEL)	Verstärkung des Impacts durch 2. verpfl. KiGa-Jahr?
Individuum/Lebensstil/Verhalten					
Stress	erhöhter berufsbedingter Stress durch größere Gruppen bzw. schlechteren Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel	L, FK, A	Alleinerzieherinnen unter Kindergarten-Pädagoginnen, nicht-fachlich ausgebildetes Personal	rot	ja
Work-Life-Balance	Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen müssen vermehrt im Sommer Urlaub nehmen	FK		orange	
Sozioökonomische Umwelt					
Einkommen	verbessertes Einkommen im Zuge der Aufwertung des Berufsbilds (auch geplante Akademisierung der Ausbildung)	L, FK	Alleinerzieher/innen unter den Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen	hellgrün	
Arbeitsplätze	schafft neue Arbeitsplätze	A		hellgrün	
Soziales/kommunales Umfeld					
Qualität des Settings Kindergarten	gemeinsames Verständnis bzgl. Der zu fördernden Kompetenzen für 5-Jährige (Modul für 5-Jährige im Bildungsplan)	L	Familien mit niedrigem Einkommen oder aus ethnischen Minderheiten	hellgrün	
	Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel und Gruppengröße können sich verschlechtern (Personalmangel)	FK, A		orange	
Öffentliche Dienste/Politik					
Stellung Kindergarten	Beitrag zu einer verbesserten gesellschaftlichen Stellung des Kindergartens als Bildungseinrichtung	L		dunkelgrün	ja
	höhere Attraktivität für Männer durch höheren gesellschaftlichen Stellenwert	FK		hellgrün	
finanzielle Auswirkungen	volkswirtschaftlicher Nutzen -> Kindergarten ist eine Investition mit hoher langfristiger Rentabilität	L		dunkelgrün	ja
	Angebot an Kinderbildungseinrichtungen ist ein „weicher“ Standortfaktor mit positiven Auswirkungen auf die Wirtschaftsaktivitäten	L		hellgrün	

Anmerkung: Quellen: D = Daten; L = Literatur; FB = Fragebogen; FK = Fokusgruppe; A = Appraisal WS
 Ampel: hellgrün = positive Auswirkungen; dunkelgrün = stark positive Auswirkungen; orange = negative Auswirkungen; rot = stark negative Auswirkungen

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

4 Gesamtbewertung und Empfehlungen

In Kapitel 3.3 wurden die Ergebnisse der Auswirkungsanalyse ausführlich dargestellt. In diesem abschließenden Kapitel findet sich die Gesamtschau zu den Gesundheitsauswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs (vgl. Kap. 4.1) sowie die Präsentation der abgeleiteten Empfehlungen (vgl. Kap. 4.2). Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Empfehlungen inhaltlichen Charakter haben (**WAS**, d. h. welche Maßnahmen sollen gesetzt werden) und sich nicht mit der Umsetzung an sich beschäftigen (**WIE**, d. h. durch wen, mit welcher Finanzierung etc. sollen die empfohlenen Maßnahmen umgesetzt werden).

4.1 Gesamtbewertung

Das verpflichtende Kindergartenjahr hat im Vergleich zu keinem verpflichtenden Kindergartenjahr **potenziell eine Reihe von – meist langfristig wirksamen – positiven Auswirkungen** auf die Gesundheit der Kinder. Die identifizierten positiven Auswirkungen könnten bei Sicherstellung verbesserter Rahmenbedingungen (pädagogische Strukturqualität) **durch ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr noch verstärkt** werden.

Schon vor Einführung des verpflichtenden Kindergartenjahrs in Österreich war die Kindergartenbesuchsquote bei den Fünfjährigen hoch. Manche der Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs (z. B. Förderung der sozialen Kompetenzen durch die Kindergruppe) betreffen daher vorrangig nur jene eher kleine Gruppe von rund 1.700 Kindern, die nur wegen der Verpflichtung dazu den Kindergarten besuchen. Andere Effekte – wie z. B. verbesserte Qualität der pädagogischen Arbeit durch einheitliche Bildungsstandards im Anschluss an die Implementierung des „Bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlans“ – betreffen hingegen alle Kinder. Grundsätzlich gehen wir bei den unten beschriebenen **Auswirkungen** davon aus, dass die **meisten davon für alle Kinder im letzten Kindergartenjahr** gelten. **Kinder, die davor bzw. ohne verpflichtendes Jahr nicht im Kindergarten waren/wären, profitieren aber in besonderem Maße.**

Besonders relevant sind die positiven Auswirkungen auf die Bildungspotenziale der Kinder. Frühkindliche institutionelle Bildung leistet einen Beitrag zur Förderung der sozialen, kognitiven, motorischen, sprachlichen sowie emotionalen Kompetenzen und eröffnet damit verbesserte Bildungschancen. Bildung ist eine zentrale Gesundheitsdeterminante, es gibt zahlreiche Belege für einen Zusammenhang von Bildung und Gesundheit. Menschen mit höherer Bildung verfügen im Schnitt über eine bessere Gesundheit als Menschen mit geringer Bildung: Sie leiden weniger unter Krankheiten,

sie haben eine höhere Lebenserwartung, und sie verbringen mehr Zeit ihres Lebens bei guter Gesundheit (Klausberger o. J.). Maßnahmen wie das verpflichtende Kindergartenjahr, die die Bildungschancen verbessern, haben damit langfristig positive Effekte auf die Gesundheit und können als **nachhaltige Investitionen mit hohem gesellschaftlichem und auch volkswirtschaftlichem Nutzen** (vgl. z. B. Sozialdepartement der Stadt Zürich 2001, Spiess 2007, Schneider et al. 2006) gesehen werden.

Die Heterogenität sowie die zunehmende Diversität in der Gesellschaft spiegeln sich auch in den Kindergruppen elementarer Bildungseinrichtungen wider. Das verpflichtende Kindergartenjahr bietet die **Möglichkeit, den spezifischen Förderbedarf einzelner Kinder frühzeitig zu erkennen und durch entsprechende Angebote gezielt zu unterstützen**. Die betroffenen Kinder können damit – über die für alle Kinder gegebene Förderung hinaus – spezifisch unterstützt und vertiefend für den Übertritt in die Schule begleitet werden. Ebenso führt der derzeitige Paradigmenwechsel in der Pädagogik von einer defizit- zu einer ressourcenorientierten Sichtweise dazu, dass die **Stärken der Kinder und ihre besonderen Fähigkeiten früher erkannt** und die Kinder entsprechend ihrer Entwicklung gefördert werden, sodass die Weichen für den weiteren Bildungsweg effektiver gestellt sind. Beides hat positive Auswirkungen auf die Bildungspotenziale, aber auch darüber hinausgehenden Nutzen für die betroffenen Kinder und ihre Familien und damit auch – längerfristig – positive Auswirkungen auf die Gesundheit.

Bei der Analyse der Auswirkungen wurde dem Thema gesundheitliche Ungleichheit – und damit auch den Effekten in Hinblick auf sozial benachteiligte Gruppen – besondere Beachtung gewidmet (vgl. Kap. 1). Die Auswirkungen kommen sozial benachteiligten Gruppen, die in den Familien oft über weniger Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten für die Kinder verfügen, besonders zugute. Kinder aus sozial benachteiligten Gruppen im Allgemeinen sowie Kinder mit nicht-deutscher Erstsprache im Besonderen waren zudem vor Einführung des verpflichtenden Kindergartenjahrs überproportional häufig nicht im Kindergarten. **Die positiven Auswirkungen** des verpflichtenden Kindergartenjahrs sind damit **bei sozial benachteiligten Gruppen potenziell besonders stark**, weshalb das verpflichtende Kindergartenjahr potenziell auch einen **Beitrag zur Reduktion von gesundheitlicher Ungleichheit** leistet.

Die positiven Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs **gelten aber nur unter der Bedingung, dass die Qualität der Bildungsarbeit – auch im Sinne des Kindergartens als gesundheitsförderlichem Lebensraum – gewährleistet ist** (vgl. z. B. Campell et al. 2000, Vortuba-Drzal et al. 2004, zitiert nach Geiderer 2010). Nur dann können die Potenziale ausgeschöpft werden. Käme es aufgrund des verpflichtenden Kindergartenjahrs – z. B. durch die steigende Zahl von Kindern pro Gruppe oder durch einen schlechteren Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel – zu schlechteren Rahmenbedingungen, so könnten die Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs auf die pädagogische Prozessqualität auch negativ ausfallen.

Die positiven Effekte des verpflichtenden Kindergartenjahrs auf die Kinder **könnten durch ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr** bei gleichzeitig verbesserten Rahmenbedingungen (pädagogische Strukturqualität) **noch verstärkt werden**. Es gibt Belege dafür, dass die positiven Effekte von frühkindlicher, institutioneller Bildung mit längerer Dauer zunehmen, und zwar insbesondere hinsichtlich der Förderung der Sprachkompetenzen (vgl. z. B. Becker 2006, Breit 2007) sowie der Unterstützung bei spezifischem Förderbedarf, aber auch bezüglich sozialer und kognitiver Kompetenzen (vgl. z. B. Andersson 1989 und 1992, Caughy et al. 1994). Auf Grundlage der Gesundheitsfolgenabschätzung wäre daher ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr empfehlenswert, wenn vorab die erforderlichen Rahmenbedingungen für eine hohe pädagogische Qualität geschaffen werden. Der Nutzen längerfristiger frühkindlicher, institutioneller Bildung mit hoher Qualität ist belegt. Im Sinne der Chancengleichheit sollte ein zweites Jahr für alle Kinder verpflichtend sein, wobei berücksichtigt werden muss, dass es hinsichtlich einer Verpflichtung unterschiedliche gesellschaftspolitische Anschauungen gibt. Es sollten bei der Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres jedenfalls sowohl die Rechte von Kindern (UN-Konvention 1989) als auch von Menschen mit Behinderung (UN-Konventionen 2006) berücksichtigt werden.

Neben den unmittelbaren Auswirkungen auf die Kinder sind auch die Effekte auf Eltern, Pädagoginnen/Pädagogen und Betreuungspersonen bzw. Bildungssystem von Relevanz, da diese auch auf die Kinder rückwirken.

Die Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs **auf die Eltern** sind **ebenfalls grundsätzlich positiv** bewertet worden. Das Setting Kindergarten bietet Möglichkeiten zum Kennenlernen anderer Eltern und zur Kommunikation zwischen den Eltern und kann damit soziale Vernetzung unterstützen. Der Kindergarten kann des Weiteren auch zur Vermittlung von Elternkompetenzen genutzt werden, was sowohl den Eltern als auch den Kindern zugutekommt. Positiv bewertet wurden auch die verbesserten Möglichkeiten zur Berufstätigkeit, wobei dieser Effekt – da die Verpflichtung sich nur auf den halbtägigen Besuch bezieht – vermutlich gering ist.

In Hinblick auf das **pädagogische Personal** als zentrale Bezugspersonen der Kinder im Kindergarten sowie auf das **System Kindergarten** konnten **sowohl potenziell positive als auch negative Auswirkungen** identifiziert werden. Die steigende Zahl von Kindern führt – insbesondere bei gegebenem Mangel an Pädagoginnen/Pädagogen – zu größeren Gruppengrößen und damit zu einer höheren Arbeitsbelastung (Stress etc.) des pädagogischen Personals. Dies hat potenziell negative Auswirkungen sowohl auf die Lebensqualität und Gesundheit des gesamten Personals als auch – unmittelbar durch verringerte Qualität der Bildungsarbeit etc. – auf die der Kinder. Mit dem verpflichtenden Kindergartenjahr geht eine Aufwertung des Berufsbilds der Kindergartenpädagogin / des Kindergartenpädagogen einher, die prinzipiell positiv ist, sich allerdings bisher noch nicht in entsprechenden Rahmenbedingungen (wie z. B. Entlohnung) niederschlägt. Dieses Ungleichgewicht kann kurzfristig ebenfalls als Belastung wahrgenom-

men werden. Längerfristig hat die gesellschaftliche Aufwertung der frühkindlichen (bzw. „elementaren“) Bildung aber potenziell positive Auswirkungen, da sie zu einem verbesserten politischen wie gesellschaftlichen Stellenwert und auch zu vermehrten Ressourcen im Bildungs-/Betreuungssystem führt.

4.2 Empfehlungen

Die zentralen Empfehlungen aus der Gesundheitsfolgenabschätzung beziehen sich auf die **Sicherstellung notwendiger Voraussetzungen für eine qualitativ hochwertige Prozessqualität in elementaren Bildungseinrichtungen. Nur damit kann die bestmögliche Förderung der Kinder bis zum Schuleintritt gewährleistet werden.** Wissenschaftliche Ergebnisse belegen, dass Merkmale der Struktur- und Orientierungsqualität die Bildungsqualität im Kindergarten nachhaltig und langfristig beeinflussen (Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007) und sich auch unmittelbar auf die Arbeitsplatzqualität des pädagogischen Personals auswirken. Damit sind diese Voraussetzungen auch von prioritärer Bedeutung für einen gesundheitsförderlichen Kindergarten.

Es wurden diesbezüglich schon wichtige Schritte gesetzt – wie z. B. der BildungsRahmenPlan (siehe unten) –, als wesentlich wird aber erachtet, die Sicherung bzw. Verbesserung der Qualität weiter voranzutreiben. Als besonders relevant wurden dabei folgende Aspekte eingeschätzt:

Zum Sichern einer hochwertigen pädagogischen Qualität bundeseinheitliche, an international anerkannten Standards orientierte Rahmenbedingungen für den Kindergarten als elementare Bildungseinrichtung festlegen und umsetzen. Dies würde eine österreichweit einheitliche, qualitätsvolle Bildungsarbeit im Kindergarten und damit auch das Ausschöpfen der Potenziale in Hinblick auf langfristigen Gesundheitsnutzen gewährleisten. Zu bedenken ist, dass die Umsetzung bundesweiter Standards in den Kompetenzbereich der Länder fällt und daher eine enge Kooperation von Bund und Ländern notwendig ist. Auf Grundlage internationaler Empfehlungen sollten sich entsprechende Standards auf alle maßgeblichen Dimensionen pädagogischer Qualität beziehen (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007). Diese umfassen Dimensionen der **Strukturqualität** (Personal-Kind-Schlüssel, Gruppengröße, Raumbedingungen inkl. Zugang zu Grünraum, fachliche Qualifikation des Personals, Vor- und Nachbereitung der pädagogischen Arbeit, Freistellung der Leitung), die **Orientierungsqualität** (Fortbildung, Einrichtungskonzeption) die **Prozessqualität** (Räumlichkeit und Ausstattung, Aktivitäten, Interaktionen, Strukturierung der pädagogischen Arbeit, sprachliche und kognitive Anregungen, Betreuung und Pflege) sowie den **Qualitätsbereich Familienbezug** (wie Elterninformation, Familienunterstützung, Elternpartizipation, individuelle Förderung des Kindes und kindliches Wohlbefinden aus Sicht der Eltern; vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007). Instrumente zur Messung der Prozess- und Struktur-

qualität finden sich in der Literatur (Tietze et al. 2007, Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007). Beispielhafte Erläuterungen zu einzelnen Qualitätsaspekten finden sich in Anhang A.

Einige Qualitätsaspekte wurden im Rahmen der GFA als besonders relevant bewertet:

Optimale Bedingungen hinsichtlich Gruppengröße und Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel sicherstellen: Die Gruppengröße, d. h. die Zahl der Kinder pro Gruppe, und der Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel, d. h. das Verhältnis zwischen Pädagoginnen/Pädagogen sowie anderem Personal und Kindern pro Gruppe, haben wesentlichen Einfluss auf das Wohlbefinden der Kinder und die Qualität der Bildung und Betreuung im Kindergarten. Laut GFA sollte in Kindergärten, die mit besonderen Herausforderungen konfrontiert sind – z. B. besonders hoher Anteil von Kindern mit spezifischem bzw. sonderpädagogischem Förderbedarf, nicht-deutscher Erstsprache etc. – darauf geachtet werden, dass hier noch mehr pädagogisches Personal für die Kinder zur Verfügung steht als in herkömmlichen Einrichtungen. Da es in einigen Regionen Personalmangel gibt, bedarf es des Weiteren auch Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität des Berufs als Kindergartenpädagogin bzw. -pädagoge.

Qualität der pädagogischen Arbeit optimieren: Die Qualität der pädagogischen Arbeit – als Prozessqualität bzw. realisierte Pädagogik – wirkt sich unmittelbar auf Entwicklung, Bildungsförderung und Wohlbefinden der Kinder aus. Mit der Definition von einheitlichen Anforderungen im Rahmen des „Bundesländerübergreifende BildungsRahmen-Plans für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich“ (Charlotte Bühler Institut 2009a) inkl. des „Moduls für das letzte Jahr in elementaren Bildungseinrichtungen“ (Charlotte Bühler Institut 2010a) wurde eine wichtige Basis für die Qualität der pädagogischen Arbeit gelegt. Um diese zentralen Anforderungen konsequent umsetzen zu können, bedarf es struktureller Rahmenbedingungen (wie Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel, interdisziplinäre Teams beispielsweise unter Einbeziehung von Sozialarbeiterinnen/-arbeitern etc.), Implementierungsmaßnahmen für bereits ausgebildetes pädagogisches Personal (insbesondere Fortbildung) und entsprechender Berücksichtigung in der Ausbildung.

Ausreichend Zeit und Angebot für Fort- und Weiterbildung sowie Supervision des pädagogischen Personals bereitstellen: Das pädagogische Personal muss sich regelmäßig fort- und weiterbilden können, um die Qualität der pädagogischen Arbeit zu sichern. Aus Sicht der GFA kommt der bedarfsgerechten Fort- und Weiterbildung zu spezifischen Themen (z. B. in Bezug auf Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern) sowie Kompetenzbildung in Hinblick auf sonderpädagogischen Förderbedarf für das gesamte pädagogische Personal besondere Relevanz zu. Insbesondere Teamfortbildungen, die gemeinsame Sichtweisen und eine gemeinsame Lernkultur ermöglichen, fördern die Nachhaltigkeit der Bildungsqualität mit direkter Auswirkung auf die pädagogische Arbeit mit Kindern. Supervision, die der Beratung, Unterstützung und Reflexion

pädagogischer Prozesse dient, bietet beispielsweise anhand von Fallbeispielen und Organisationsanalysen professionelle Begleitung und trägt zur Prävention von Stresserkrankung bei (Bäck et al. 2008).

Gesundheitskompetenz des pädagogischen Personals fördern: Die Gesundheitskompetenz des pädagogischen Personals sollte durch das Integrieren von Gesundheitsbelangen in die Aus- und Fortbildung unterstützt werden. Dabei sollten unter anderem folgende Aspekte behandelt werden: umfassendes Verständnis von Gesundheit und Gesundheitsförderung, Reflexion der Dimensionen eigener Gesundheit sowie der persönlichen Gesundheitskompetenz; Gesundheit als Ressource für Bildungsarbeit; Gesundheit als Managementaufgabe im Kindergarten. Die im Bildungsbereich „Bewegung und Gesundheit“ des „Bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlans“ für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich (siehe oben) vermittelten Leitgedanken sollten in die Praxis einfließen und die Eltern im Sinne der Bildungspartnerschaft in die Umsetzung einbezogen werden (siehe auch Familienbezug unten).

Potenzial in Hinblick auf spezifische Förderung der Kinder ausschöpfen: Es wird empfohlen, das verpflichtende Kindergartenjahr dazu zu nutzen, frühzeitig den spezifischen Förderbedarf der Kinder – auch hinsichtlich besonderer Fähigkeiten und Begabungen – vor dem Schuleintritt festzustellen. Diesbezüglich ist eine systematische, qualitätsgesicherte und bundesweit einheitliche Feststellung zu einem möglichst frühen Zeitpunkt (z. B. Einschreibung für das verpflichtende Kinderjahr bzw. bei zwei verpflichtenden Kindergartenjahren zu Beginn des ersten Jahrs) anzustreben. Entsprechende Ansatzpunkte mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen gibt es bereits in einigen Bundesländern (z. B. Kindergartenuntersuchungen in Vorarlberg¹⁹ und Tirol²⁰, Erhebung zur Schuleingangsphase in St. Veit an der Glan in Kärnten; vgl. BMG 2011). In einem ersten Schritt sollte ein Konzept für eine solche Erhebung erarbeitet werden. Des Weiteren sollte unter Einbindung der Eltern – denen der Nutzen entsprechender Maßnahmen vermittelt werden muss – sichergestellt werden, dass die spezifische Förderung tatsächlich auch geleistet wird. In Hinblick auf die spezifische Förderung der Kinder sind des Weiteren eine Abwendung vom Fokus auf die Defizite hin zu den Stärken und Begabungen der Kinder (Paradigmenwechsel von der Defizit- zur Ressourcenorientierung) sowie Ansätze zur Ressourcenstärkung durch die Unterstützung der Eltern zentral. Dies sichert im Sinne der Inklusion auch, dass alle Kinder – auch jene mit Lernschwierigkeiten oder mit besonderen Begabungen – miteinbezogen werden können.

19

<http://www.aks.or.at/informationen-fuer-fachleute/kindergarten/kindergarten-vorsorge-neu> (11. 1. 2012)

20

<http://www.tirol.gv.at/themen/gesundheit/lds-sanitaetsdirektion/kindergarten-vorsorgeprogramm/> (11. 1. 2012)

Eltern im Sinne einer Bildungspartnerschaft verstärkt einbeziehen: Familie und Kindergarten sind für Kinder die beiden wichtigsten Sozialisationsinstanzen. Deshalb bedingt die bestmögliche Förderung der Kinder eine partnerschaftliche Kooperation beider Seiten (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007).

Positiven Umgang mit Diversität unterstützen: Bei der Gesundheitsfolgenabschätzung steht die Bevölkerungsperspektive im Vordergrund, ebenso wichtig ist es aber, dass im Kindergarten Individualität wertgeschätzt und gefördert wird. Dazu zählt auch, Unterschiede, Heterogenität und Vielfalt als Ressource und Chance zu sehen und Diversität im Kindergarten positiv zu nutzen.

Über diese prioritären Empfehlungen, die sich mit dem Kern des Kindergartens als elementare Bildungseinrichtung befassen, hinaus wurden noch einige weitere Empfehlungen formuliert, die darauf abzielen, möglichen Zusatznutzen zu verstärken bzw. möglichen negativen Konsequenzen entgegenzuwirken:

Eltern mit geringem Einkommen finanziell entlasten: Wie oben ausgeführt, kann das verpflichtende Kindergartenjahr potenziell auch zur Herstellung von gesundheitlicher Chancengleichheit beitragen. Vor allem im Hinblick auf sozial benachteiligte Familien ist es positiv, die Eltern durch die Beitragsfreiheit des verpflichtenden Kindergartenjahres (vgl. Abschnitt 3.1) ökonomisch zu entlasten. Dieser Effekt könnte noch verstärkt werden, wenn auch Nebenkosten des Kindergartenbesuchs (wie Essen, Materialbeitrag, Ausflüge) sozial gestaffelt und für Familien mit geringem Einkommen kostenlos wären. Bezüglich des Essenbeitrags ist dies manchmal schon der Fall. So kann beispielsweise beim zuständigen Magistrat in Wien um Befreiung vom Essensbeitrag für den Besuch von Kindergärten angesucht werden²¹, in Graz ist dieser in den städtischen Kindergärten sozial gestaffelt²². Manche Bundesländer bieten auch für unter Fünfjährige beitragsfreien Kindergarten (z. B. Wien) an oder sehen die Möglichkeit der Beitragsfreiheit für einkommensschwache Familien vor (z. B. OÖ).

Kindergarten gezielt als relevante Umwelt in den Gemeinden und Bezirken nutzen: Dem Kindergarten wurde großes Potenzial über die Rolle als Bildungseinrichtung im engeren Sinn hinaus zugesprochen. Dieses Potenzial könnte noch besser genutzt werden, z. B. um Kompetenzen der Eltern (in Hinblick auf Gesundheits-, Sprach-, Erziehungskompetenzen) oder die soziale Integration zu stärken (z. B. durch Maßnahmen zum gegenseitigen Kennenlernen und zum Vernetzen der Eltern, zum Fördern des Austausches unter den Eltern). Entsprechende Ansatzpunkte gibt es beispielsweise in

21

<http://www.wien.gv.at/amtshelfer/gesellschaft-soziales/magelf/finanzielles/essensbeitrag.html>, 10. 1. 2012

22

<http://www.graz.at/cms/beitrag/10023194/394457/>, 10. 1. 2012

Vorarlberg, wo einige Kindergärten als „Familientreffpunkte²³“ dienen (vgl. u. a. Geiger 2010), oder international mit dem Konzept der „Early Excellence Centres“ aus England, die sich insbesondere an Kinder aus sogenannten bildungsbenachteiligten Familien richten (Oberhuemer 2006). Lokal vorhandene Angebote sind jedenfalls zu analysieren, um Parallelstrukturen zu vermeiden und Synergien zu nutzen. So könnten im Hinblick auf niederschwellige Familienstützung Kinderbetreuungseinrichtungen z. B. mit (Sozial-)Beratungsstellen kombiniert werden.

Institutionelle elementare Bildungseinrichtungen für alle Altersgruppen ausbauen: Der Ausbau des Angebots an Kindergartenplätzen für alle Altersgruppen würde möglicherweise dem aus dem verpflichtenden Kindergartenjahr resultierenden Engpass bei Kindergartenplätzen für jüngere Kinder entgegenwirken. Außerdem wäre dies ein wichtiger Beitrag zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. zur Verbesserung der Möglichkeiten zur Berufstätigkeit insbesondere für Frauen mit Kindern. Begleitend müsste aber jedenfalls sichergestellt sein, dass die erforderlichen Rahmenbedingungen (pädagogische Strukturqualität) und damit die pädagogische Qualität der gesamten Bildungsarbeit sichergestellt sind.

Den Kindergarten als elementare Bildungseinrichtung weitergehend gesellschaftlich und politisch aufwerten: Das verpflichtende Kindergartenjahr ist ein wichtiger Schritt in Richtung gesellschaftlicher Aufwertung des Kindergartens bzw. der frühkindlichen Bildung. Dies sollte auf Basis der Evidenz zur großen Bedeutung der frühkindlichen Bildung als Basis für spätere Bildungspotenziale und damit auch für Gesundheit gezielt verstärkt werden. Investitionen in diesem Bereich haben einen hohen gesellschaftlichen wie ökonomischen Langzeitnutzen (vgl. Abschnitt 3.3.3.4 und Punkt 4.1). Empfohlen wird dazu – neben den oben bereits erwähnten Maßnahmen zur Aufwertung des Berufsbilds – unter anderem intensivierte Information und Kommunikation – auch seitens politisch Verantwortlicher – über Chancen und Vorteile der institutionellen frühkindlichen Bildung. Dies gilt insbesondere auch für den Fall einer Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahrs als begleitende Maßnahme.

Wissensbasis verbessern: Damit die tatsächlichen Effekte der frühkindlichen Bildung im Allgemeinen sowie des verpflichtenden Kindergartenjahrs im Spezifischen beobachtet und untersucht werden können, bedarf es einer besseren Datenbasis sowie verstärkter Forschung in diesem Bereich. Evaluationsstudien sind zwar methodisch anspruchsvoll, jedoch machbar. Eine Langzeitstudie zu den Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs würde wertvolle Rückschlüsse für zukünftige politische Maßnahmen und Steuerungen zur elementaren Bildung erlauben. Ebenso besteht Forschungsbedarf zu einer Reihe spezifischer Fragestellungen, beispielsweise hinsichtlich gesundheitsre-

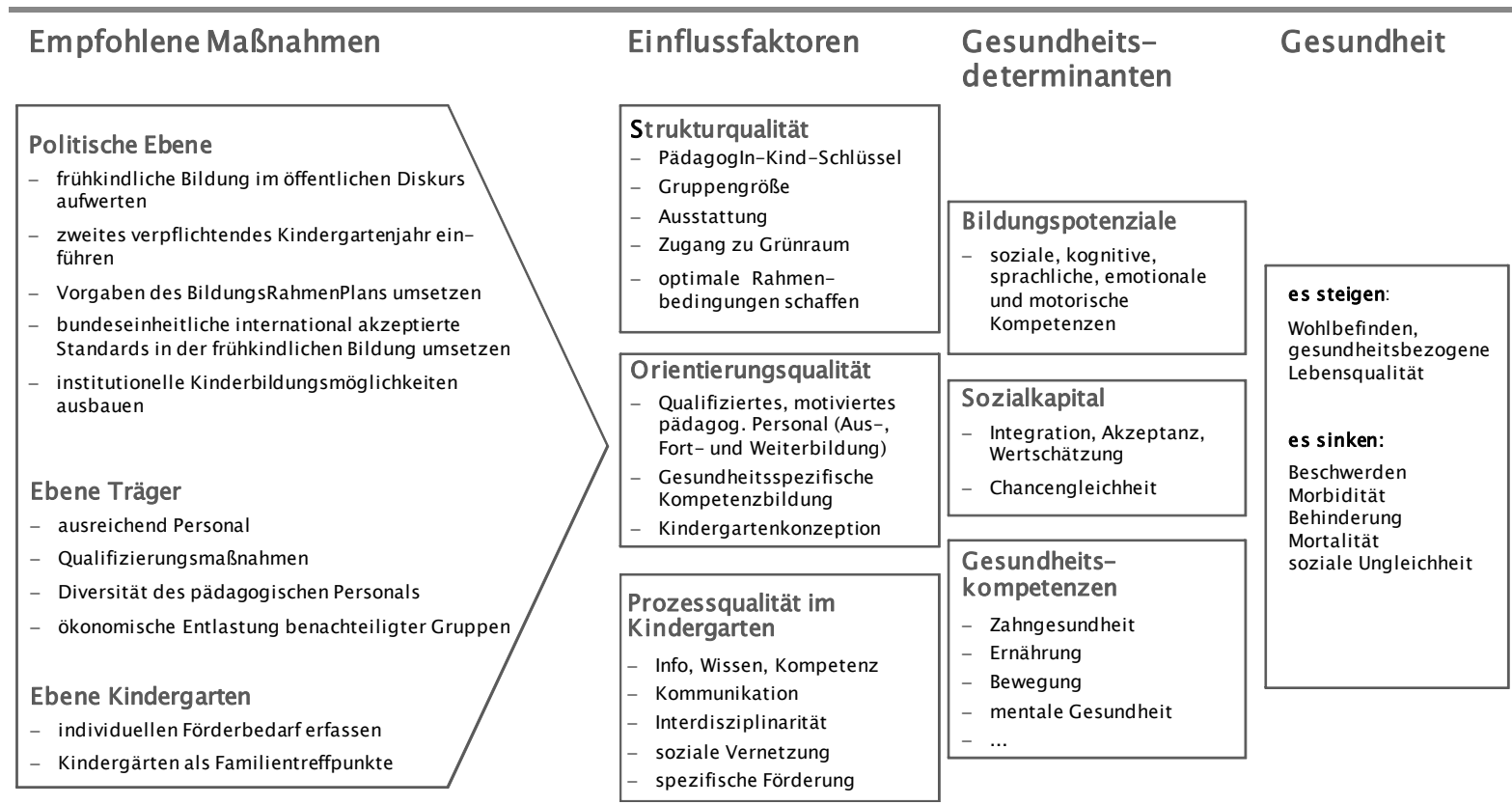
23

http://www.vorarlberg.at/pdf/ablauf12_gemeindevernetzu.pdf, 11. 1. 2012

levanter Auswirkungen der mangelnden Geschlechterbalance beim pädagogischen Personal in elementaren Bildungseinrichtungen auf die Kinder.

Abschließend sollen die wichtigsten Empfehlungen nochmals im Überblick dargestellt und in Bezug zu den Auswirkungen in Hinblick auf die Gesundheit der Kinder gebracht werden (vgl. Abb. 4.1). Die empfohlenen Maßnahmen beeinflussen die Qualität der elementaren Bildungseinrichtung Kindergarten, dies wirkt sich positiv auf zentrale Gesundheitsdeterminanten wie Bildung, Sozialkapital und Gesundheitskompetenz aus und schlägt sich längerfristig in einem besseren Gesundheitszustand der Kinder, Eltern und Pädagoginnen und Pädagogen nieder.

Abbildung 4.1:
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); Darstellung: GÖG/ÖBIG

Anhang

- A. Beispielhafte Erläuterungen zu den Dimensionen pädagogischer Qualität im Kindergarten
- B. Übersicht über aufbereitete Literatur und Studien
- C. Fragebogenerhebung
- D. Fokusgruppe
- E. Beispiel für Arbeitstabelle – Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Kinder

Anhang A

Beispielhafte Erläuterungen zu
den Dimensionen pädagogischer
Qualität im Kindergarten

Beispielhafte Erläuterungen zu den Dimensionen pädagogischer Qualität im Kindergarten

Die Sicherstellung der (pädagogischen) Qualität des Kindergartens als elementare Bildungseinrichtung ist eine zentrale Empfehlung aus dieser Gesundheitsfolgenabschätzung. Im Lenkungsausschuss wurden diesbezüglich spezifische Standards bzw. Maßnahmen diskutiert, die auf Empfehlungen internationaler Fachleute (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007) bzw. dem Erfahrungswissen der anwesenden Fachleute basieren:

Optimale Bedingungen hinsichtlich Gruppengröße und Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel sicherstellen: Um gute Bedingungen sicherzustellen, sollten entsprechend existierender internationaler Empfehlungen in der Altersgruppe der Vier- bis Fünfjährigen maximal 20 Kinder eine Gruppe bilden (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007). Ausgehend von einer Gruppe mit 20 Kindern wird ein Pädagogin/Pädagoge-Kind-Schlüssel von 1:10 empfohlen, wobei eine ausgebildete Kindergartenpädagogin bzw. ein ausgebildeter Kindergartenpädagoge und ein/e Kindergartenhelfer/in als Mindeststandard empfohlen werden. Dem Ziel der Qualitätsoptimierung entsprechend sollen zwei ausgebildete Kindergartenpädagoginnen bzw. -pädagogen pro Gruppe unter zweitweiser Einbeziehung von zusätzlichen Personen zur Verfügung stehen (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007).

Pädagogisches Personal für Leitungsaufgaben und für Vor- und Nachbereitung der pädagogischen Arbeit frei stellen: Die Qualität eines Kindergartens wird auch stark durch die Leitung beeinflusst, weshalb ausreichend Zeit, die ausschließlich für Leitungstätigkeiten zur Verfügung steht, gewidmet werden sollte. Das pädagogische Personal benötigt kinderdienstfreie Zeit für die Vor- und Nachbereitung der pädagogischen Arbeit sowie für gemeinsame Planung und Reflexion in den Teams, wobei nach den Angaben von internationalen Fachleuten 10 bis 20 Prozent der wöchentlichen Arbeitszeit dafür zur Verfügung stehen sollten (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007).

Ausreichend Zeit und Angebot für Fortbildung und Supervision des pädagogischen Personals bereit stellen: Die Fortbildung des pädagogischen Personals sollte nach Empfehlungen internationaler Fachleute im Rahmen der Dienstzeit und mit Kostenersatz stattfinden. Eine entsprechende gesetzliche Verpflichtung würde diesbezüglich eine bundeseinheitliche Grundlage schaffen. Supervision spielt eine wichtige Rolle als Qualitätssicherungsmaßnahme und bei der Unterstützung des pädagogischen Personals.

Maßnahmen, um die Attraktivität des Berufs der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen zu verbessern: Verschiedenste Maßnahmen könnten dazu beitragen, einem

– derzeit in manchen Regionen gegebenen – Mangel an Pädagoginnen/Pädagogen entgegenzuwirken: Verbesserte Rahmenbedingungen (wie Gruppengröße oder Pädagoginnen/Pädagogen-Kind-Schlüssel, Fortbildung, Supervision) könnten Berufsaussteiger/innen zurückholen bzw. Absolventinnen und Absolventen der Ausbildung vermehrt dazu motivieren, in den Beruf einzusteigen. Mögliche Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität des Berufs umfassen darüber hinaus auch verbesserte Aufstiegschancen, Professionalisierung, angemessene Bezahlung oder eine Akademisierung des Berufs mit Begleitmaßnahmen bzw. im Rahmen eines umfassenden Konzepts. Dadurch könnte der Beruf auch für Männer, aber auch für weitere Frauengruppen an Attraktivität gewinnen.

Eltern im Sinne einer Bildungspartnerschaft verstärkter einbeziehen: Von internationalen Fachleuten werden Möglichkeiten zur Mitsprache und zur aktiven Teilnahme der Eltern am Kindergartenleben sowie beidseitiger Informationsaustausch als Mindeststandard angesehen. Empfohlen wird des Weiteren eine verstärkte Thematisierung der Erwachsenenbildung in der Ausbildung des pädagogischen Personals sowie die Bereitstellung von Angeboten zur Entlastung und Unterstützung von Familien ausgehend vom Kindergarten im Sinne eines „Familienzentrums“ (vgl. Charlotte Bühler Institut/PädQUIS 2007; siehe auch Kap. 4.2).

Einen positiven Umgang mit Diversität unterstützen: Dies kann unter anderem die folgenden Maßnahmen umfassen:

- » Um eine gute Repräsentativität verschiedenster gesellschaftlicher Gruppen beim pädagogischen Personal sicherzustellen, sollten gezielt spezifische Gruppen (Männer, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit Migrationshintergrund etc.) für die Ausbildung (sowohl zur Kindergartenpädagogin bzw. zum Kindergartenpädagogen als auch zur Kindergartenassistentin bzw. zum Kindergartenassistenten) angesprochen werden.
- » Die Erstsprache sollte – als wichtige Basis für den Erwerb von grundlegenden Sprachkompetenzen – auch bei Kindern mit nicht-deutscher Erstsprache im Kindergarten wertgeschätzt, unterstützt und gefördert werden.
- » Als wichtiges Element der pädagogischen Qualität sollte seitens der Leitung bzw. regionaler Steuerung – in Absprache mit den Eltern – auf eine ausgewogene Erstsprachenzusammensetzung in den Gruppen geachtet werden.
- » Im Sinne der Inklusion von Kinder mit Behinderungen oder besonderen Förderbedarf sollte die Deckung des sonderpädagogische Personalbedarfs – entweder durch fixes Personal im Kindergarten oder zusätzliches mobiles Fachpersonal im Sinne der integrativen Zusatzbetreuung²⁴ – gegeben sein.

24

Die Integrative Zusatzbetreuung ist eine mobile Form des Heilpädagogischen Kindergartens; vgl. z. B. <http://www.soziales.steiermark.at/cms/beitrag/10736194/62780517/>; 31. 1. 2012

Anhang B

Übersicht über aufbereitete
Literatur und Studien

Tabelle B1:
Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – KINDER

Autor/in, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studienpopulation	Fragestellung, Ziel
Individuum/Lebensstil/Verhalten				
Bewegung/Ernährung				
Everke, J.L. (2009) Deutschland	Entwicklung und Evaluation eines Bewegungsförderungsprogramms zur Verbesserung motorischer und kognitiver Fähigkeiten bei Kindergartenkindern (Die CoMiK-Studie – Cognition and Motor Activity in Kindergarten)	Dissertation Interventionsstudie mit quasi-experimentellem Design Externe und interne Kontrollgruppe: 95 Kinder	Interventionsgruppe: 75 Kinder	Entwicklung eines Bewegungsförderungsprogramms Evaluation hinsichtlich seiner Effekte auf motorischer und kognitiver Ebene bei Kindern im Vorschulalter.
Feistritzer, G. (2008) Österreich	Zufriedenheit mit dem Essen in den Kindergärten der Stadt Wien	Auftragsstudie. Fragebogenerhebung bei Eltern von Kindergartenkindern und Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen	Grundgesamtheit: Kindergärten der Stadt Wien. 358 (ein Viertel davon Zuwanderer aus dem Ausland) Eltern 104 Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen	Zufriedenheit mit dem Essen im Kindergarten
Holdhaus, H. (o. J.)	„bewegte-kids“ – das Primärpräventionskonzept für ein gesundes Leben.	Auftragsstudie. Im Kontrollkindergarten wurde keine Intervention durchgeführt	Größe der Interventions- bzw. der Kontrollgruppe ist nicht bekannt	Kann der Kindergarten als zentraler Ort eines Primärpräventionsprojekts dienen? Vermittlung eines Grund-Bewegungsschatzes.
Lange, K. et al. (2008) Deutschland	„Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – Fit von klein auf“. Primärprävention von Adipositas bei Vorschulkindern	Zweijährige randomisierte und kontrollierte Interventionsstudie Zwölfmonatige Intervention Kontrollgruppe wurde wie üblich betreut, nach einem Jahr erhielt sie die gleichen Angebote wie Interventionsgruppe	827 Vorschulkindern und deren Familien aus 33 Kindergärten	Welche Maßnahmen im Alltag tragen nachhaltig dazu bei, Gesundheit und Wohlbefinden der Kinder zu erhalten? Kann bereits im Kindergartenalter der Entwicklung von Übergewicht und Adipositas vorgebeugt werden?
Lindemann-Stofler, P. (2007) Österreich	Wirkfaktoren und Nachhaltigkeit von gesunder Ernährung in Kindergärten: Eine qualitative Untersuchung in Form von offenen Interviews	Master Thesis. Qualitative Studie. Interviews	Leiter/innen, Pädagoginnen und Pädagogen Expertinnen und Experten sowie Müttern aus 10 privaten und öffentlichen Kinderbetreuungseinrichtungen in Wien und Niederösterreich. 14 Personen	Faktoren und Maßnahmen für nachhaltige gesunde Ernährung Bedeutung einzelner Parameter Wirken Maßnahmen im Kindergarten? Wie wird der Erfolg gemessen?

Autor/in, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studienpopulation	Fragestellung, Ziel
Stanzel-Tischler, E. / Breit, S. (2009) Österreich	Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts	Auftragsarbeit. Narrative Übersichtsarbeit und Analyse vorhandener Datenquellen	-----	Übersichtsarbeit
Soziale Kompetenzen / Kognitive Fähigkeiten				
Anderson, L. M. (2003) USA	The Effectiveness of Early Childhood Development Programs. A Systematic Review	Systematische Übersichtsarbeit	16 Interventionsstudien	Entwicklungsprogramme der frühen Kindheit definiert als: öffentlich finanzierte Gesamtschulprogramme, die darauf ausgelegt sind, die soziale Kompetenz von Kindern im Alter von drei bis fünf Jahren aus armen Familien zu erhöhen. Die Entwicklungsprogramme der frühen Kindheit wurden im Hinblick auf vier verschiedene Kategorien von Ergebnissen beurteilt: kognitiv, sozial, Gesundheit und Familie.
Andersson, B.-E. (1989) Schweden	Effects of Public Day-Care: A Longitudinal Study	Longitudinalstudie	drei- bis vierjährige Kinder aus ein- oder zwei- Elternhaushalten (n=199)	Auswirkungen der Tagesbetreuung auf Entwicklung der Kinder
Andersson, B.-E. (1992) Schweden	Effects of Day-Care on Cognitive and Socio-emotional Competence of Thirteen-Year-Old Swedish School-children	Follow-Up Studie von Andersson, B.-E. (1989)		Auswirkungen einer frühkindlichen Tagesbetreuung auf die kognitiven und sozial-emotionalen Fähigkeiten der Kinder
Barnett, W. S. (2011) USA	The Effectiveness of Early Educational Intervention.	Narrative Übersichtsarbeit	5 Einzelstudien 123 quasi-experimentelle und experimentelle Studien auf meta-analytischer Ebene	Kann angereicherte Vorschulbildung wesentliche Langzeitgewinne im Lernen und in der Entwicklung erreichen? Können großangelegte öffentliche Programme die Ergebnisse von kleinen Forschungsprogrammen reproduzieren/wiederholen und wenn ja, unter welchen Bedingungen?
Caughy, M. et al. (1994) USA	Day-Care Participation as a Protective Factor in the Cognitive Development of Low-Income Children	Longitudinalstudie	Daten von 867 Kinder im Alter von fünf oder sechs Jahren aus der nationalen Kinderlongitudinalstudie	Auswirkungen der Tagesbetreuung in den ersten drei Lebensjahren auf kognitive Fähigkeiten von Schulkindern

Autor/in, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studienpopulation	Fragestellung, Ziel
McClelland, M. et al. (2006) USA	The impact of kindergarten learning-related skills on academic trajectories at the end of elementary school	Longitudinale Beobachtungsstudie Daten aus der Studie McClelland, Kessenich & Marrison (2003)	n=538 Kinder (n=260 in der 6. Schulstufe)	Untersuchung des Zusammenhangs zwischen lern-relevanten Fähigkeiten im Kindergartenalter und Lese- und Rechenfertigkeiten bis zur 6. Schulstufe
Stanzel-Tischler, E. / Breit, S. (2009) Österreich	Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts	siehe oben	-----	siehe oben
Sylva, K. et al (2004), England zitiert nach Hallam A. (2008)	The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE)	<ul style="list-style-type: none"> » Langzeitstudie » Standardisierte Bewertung der Kindern im Erhebungszeitraum » Interviews mit Eltern und Kindergartenpersonal » Beobachtungen und Interviews anhand bestimmter Fallstudien 	Europäische Langzeitstudie (Beginn 1997) mit großer nationaler Stichprobe (n=3.000) von Kindern zwischen drei und sieben Jahren	<ul style="list-style-type: none"> » Einflüsse des Kindergartens auf die intellektuelle und soziale Entwicklung » Unterschiede der Kindergärten » Eigenschaften effektiver Settings » Vergleich der Effekte häuslicher mit institutioneller Kinderbetreuung » Fortsetzung der Effekte der frühkindlichen Bildung in der Volksschule
Wustmann, C. (2005) in Bohn (2006): Resilienz – Was Kinder aus armen Familien stark macht. Deutschland	Das Konzept der Resilienz und seine Bedeutung für das pädagogische Handeln.	Narrative Übersichtsarbeit, Tagungsbeitrag	-----	<ul style="list-style-type: none"> » Einflüsse der Erziehungspersonen auf Entwicklung von Bewältigungskompetenzen » Verminderung von Risikoeinflüssen » Erhöhung von Schutzfaktoren bzw. Kompetenzsteigerung » Forderung nach einer stärkenden Pädagogik (Resilienzförderung auf individueller und auf Beziehungsebene)
Zoritch, B. et al (2000), USA. Abstract	Day-care for pre-school children	Systematische Übersichtsarbeit	8 Primärstudien	Quantifizierung der Effekte, die sich durch außerfamiliäre Tagesbetreuung von Vorschulkindern bezüglich Ausbildung, Gesundheit und Wohlergehen für Kinder und ihre Familien ergeben.
Sprachliche Kompetenzen				
Becker, B. (2006) Deutschland	Der Einfluss des Kindergartens als Kontext zum Erwerb	Mehrebenenanalyse (Level 1: Kinder, Level2: Kindergärten) anhand von Osnabrücker Schuleingangsuntersuchungen der Jahrgänge 2000 bis 2006	Datensatz ist nicht repräsentativ für Deutschland Analysen nur für Kinder der türkischen Gruppen von Migrantinnen und Migranten und jener aus der ehemaligen UdSSR	<ul style="list-style-type: none"> » Besteht auch in multivariaten Analysen Zusammenhang zwischen Dauer des Kindergartenbesuchs und deutschen Sprachfertigkeiten? » Sind manche Kindergärten bei der Förderung der deutschen Sprachfähigkeiten effektiver?

Autor/in, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studienpopulation	Fragestellung, Ziel
Charlotte Bühler Institut (2009b) Österreich	Bildungsplan-Anteil zur sprachlichen Förderung in elementaren Bildungseinrichtungen	Orientierungsrahmen, Leitfaden, Literaturstudium	-----	Entwicklung eines nationalen Bildungsplan-Anteils zur sprachlichen Förderung in elementaren Bildungseinrichtungen
Leseman, P. in Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Die Wirkung qualitativ hochwertiger Betreuungs-, Bildungs- und Erziehungsangebote auf die frühkindliche Entwicklung. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse	Narrative Übersichtsarbeit. Studium von Forschungsarbeiten zu Auswirkungen frühkindlicher Betreuung, Bildung und Erziehung auf Kinder aus ethnischen Minderheiten und sozioökonomisch benachteiligten Familien.	-----	Überblick über Forschungsarbeiten
Schweiger, S. (2010) Österreich	Der Kindergarten als Integrationsinstanz? Über die Bedeutung des Kindergartens für Kinder mit Migrationshintergrund	Zusammenfassung der Magisterarbeit (Literaturstudium; Interviews im Rahmen der Magisterarbeit)	4 Interviewpartnerinnen (2 Leiterinnen, 2 Pädagoginnen) aus 4 Kindergärten.	Inwiefern trägt ein Kindergartenbesuch zur Integration von Kindern mit Migrationshintergrund bei?
Stanzel-Tischler, E. / Breit, S. (2009) Österreich	Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts	siehe oben	-----	siehe oben
Sozioökonomische Umwelt				
Bildungschancen				
Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten	Neben der Literaturanalyse (vgl. Leseman) beschäftigt sich die Studie mit relevanten demografischen Eigenschaften europäischer Familien und deren Beteiligung an Angeboten der frühkindlichen Betreuung, Bildung und Erziehung (FBBE) sowie mit einer vergleichenden Analyse der politischen Maßnahmen auf der Grundlage von Informationen des Eurydice-Netztes. Bezugsjahr der Studie: 2006/07.	Eurostat-Basisdaten (2005/06)	Untersuchung der Daten sowie einzelstaatlicher Politiken zu frühkindlicher Betreuung, Bildung und Erziehung (FBBE) in dreißig Mitgliedsländern des Eurydice-Netztes
Stamm, M. et al. (2009) Schweiz	Frühkindliche Bildung in der Schweiz. Eine Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz	Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz	-----	Aufzeigen, wie FBBE ausgebaut, optimiert und konsolidiert werden kann
Stanzel-Tischler, E. / Breit, S. (2009) Österreich	Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts	siehe oben	-----	siehe oben

Autor/in, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studien- population	Fragestellung, Ziel
Soziales / kommunales Umfeld				
Räumliche Ausstattung der Kindergärten bzw. Zugang zu Grünraum				
Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindfor- schung/PädQUIS (2007) Österreich	Dimensionen pädagogischer Qualität in Kindergärten. Internationale Forschungsergebnisse. Empfehlungen – Qualitätsfeststellung	Aufbereitung internationaler For- schungsergebnisse	-----	Skizzierung der pädagogischen Bedeutung der Prozess-, Struktur-, Orientierungsquali- tät und Qualität des Familienbezuges mit Bezug zur internationalen Forschung,

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

Tabelle B2:

Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – ELTERN

Autor/in, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studien- population	Fragestellung, Ziel
Individuum/Lebensstil/Verhalten				
Work-Life-Balance				
Stamm, M. et al. (2009) Schweiz (siehe oben)	Frühkindliche Bildung in der Schweiz. Eine Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz	Siehe oben	-----	Siehe oben
Sozioökonomische Umwelt				
Verfügbares Einkommen				
Crahay, Marcel in Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten – Synthese und Schlussfolgerungen	Siehe oben	-----	Siehe oben
Esping-Andersen Gosta / Myles John (o. J.). Ohne Ort.	The Welfare State and Redistribution	Narrative Übersichtsarbeit. Analyse bestehender Datenquellen	-----	Darstellung der Auswirkungen des Wohlfahrtsstaats auf die Einkommens- (-um-)verteilung.
Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten	Siehe oben	-----	Siehe oben
National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network – NICHD (2005) USA	Duration and Developmental Timing of Poverty and Children's Cognitive and Social Development from Birth through Third Grade	Längsschnittstudie	1.364 Familien	Untersuchung von Zusammenhängen zwischen der Dauer und dem Zeitpunkt, in denen Kindern von Armut betroffen sind

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

Tabelle B3:

Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – BILDUNGS-/BETREUUNGSSYSTEM

Autor, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studien- population	Fragestellung, Ziel
Individuum/Lebensstil/Verhalten				
Stress				
Hasselhorn, H.-M. / Nübling, M (2004) Deutschland	Arbeitsbedingte psychische Erschöpfung bei Erwerbstätigen in Deutschland	Strukturerhebung des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) und des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB) 1998/99 (repräsentative Befragung)	n=30.693 Erwerbstätige	Untersuchung des Risikos für das Auftreten von „arbeitsbedingter psychischer Erschöpfung“ bei Erwerbstätigen
Sozioökonomische Umwelt				
Einkommen/Ausbildung				
Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten	Siehe oben	-----	Siehe oben
Forstner, S. (2010) Österreich	Ausbildung der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen. Eine Studie zur subjektiven Wahrnehmung von Personen aus diesem Tätigkeitsfeld	Diplomarbeit leitfadengestützte Interviews zur subjektiven Wahrnehmung mit berufstätigen Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen (Diplomarbeit)	15 Personen	Einschätzung der derzeitigen Ausbildung zur/zum Kindergartenpädagogin bzw. -pädagogen in Hinblick auf die tatsächliche Arbeitssituation und ihre Anforderungen
Soziales / kommunales Umfeld				
Qualität des Settings Kindergarten				
Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung/PädQUIS (2007) Österreich	Dimensionen pädagogischer Qualität in Kindergärten. Internationale Forschungsergebnisse. Empfehlungen – Qualitätsfeststellung	Siehe oben	-----	Siehe oben
Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten	Siehe oben	-----	Siehe oben

Autor, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studienpopulation	Fragestellung, Ziel
Geiderer, D. (2010) Österreich	Soziale Ungleichheit und Qualität in Kinderkrippen am Beispiel der Wiener Kinderkrippenstudie	Diplomarbeit » Daten der Wiener Kinderkrippenstudie » Beobachtungen und Interviews (KRIPS-R).	69 Kinderbetreuungseinrichtungen (Kindergärten und Kinderkrippen) von öffentlichen und privaten Trägern	Untersuchung eines Zusammenhangs zwischen der Qualität von Kinderkrippen und ihrem Standort sowie den sozialen Hintergrundvariablen
Stanzel-Tischler, E. / Breit, S. (2009) Österreich	Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts	Siehe oben	-----	Siehe oben
Öffentlicher Dienst / Politik				
Stellung des Kindergartens				
Breit, S. (2007) Österreich	Evaluation der „Frühen Sprachförderung“ (einer Maßnahme aus dem Schulpaket I)	Evaluation. Modell der Triangulation. Interviews mit Expertinnen und Experten für Frühe Sprachförderung auf Ebene Bund, Land, Bezirk, Gemeinde. Sprachtest mit den Kindern mit HAVAS 5 Schriftliche Befragung der Eltern mit Fragebogen (deutsch serbokroatisch, türkisch). Evaluation in Wien, Salzburg, Oberösterreich. Messung der Sprachkompetenz von 350 Kindern mit und ohne Ticket.	» Expertinnen und Experten für Frühe Sprachförderung » 5-jährige Kinder » deutsche serbokroatische, türkische Eltern mit Fragebogen	Evaluierung der Maßnahme
Charlotte Bühler Institut (2009a) Österreich	Bundesländerübergreifender BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich	Orientierungsrahmen, Leitfaden, Literaturstudium	-----	» Sicherung der pädagogischen Qualität in Österreich und Definition der Grundlagen elementarer Bildungsprozesse » Erreichen der Anschlussfähigkeit von Bildungsprozessen im Volksschulbereich
Crahay, Marcel in Exekutivagentur für Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009) Brüssel	Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten – Synthese und Schlussfolgerungen	Siehe oben	-----	Siehe oben
Finanzielle Auswirkungen				
Cleveland, G. / Krashinsky, M. (1998) Kanada	The Benefits and Costs of Good Child Care	eigene Berechnungen auf Basis bestehender Datengrundlagen; narrative Übersichtsarbeit	-----	Untersuchung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses von guter Kinderbetreuung.

Autor, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studienpopulation	Fragestellung, Ziel
Ridderbusch, J. (2004) Deutschland	Ausbau der Kindertagesbetreuung hat Vorteile für die Volkswirtschaft	Narrative Übersichtsarbeit	-----	(Frauen-)Erwerbstätigkeit, Frauen-Erwerbstätigenquote und Kinderbetreuungsangebote
Schneider, U. et al. (2006) Österreich	Volkswirtschaftliche Effekte außerhäuslicher Kinderbetreuung. Eine Input-Output-Analyse der Produktions-, Wertschöpfungs- und Beschäftigungseffekte der Wiener Kindertageseinrichtungen	Aussendung von Fragebögen an Verwaltungsorganisationen der Kindertagesstätten in Wien.	281 Fragebögen an Verwaltungsorganisationen (1.764 Kindertagesstätten) entspricht etwa 60 Prozent der betreuten Kinder	Quantifizierung eines Ausschnitts der gesamtwirtschaftlichen Effekte von Kindertageseinrichtungen
Sozialdepartement der Stadt Zürich (2001) Schweiz	Kindertagesstätten zahlen sich aus. Jeder eingesetzte Franken bringt drei bis vier Franken an die Gesellschaft zurück	Art der Erhebung unbekannt	102 Krippen mit städtischem oder privatem Träger für Kinder von 0 bis 6 Jahren und sog. Chindsgis (privat organisierte Kindertagesstätten für Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren) in der Stadt Zürich	Größe des volkswirtschaftlichen Nutzens von familienergänzender Kinderbetreuung im Rahmen von privaten und städtischen Kindertagesstätten in der Stadt Zürich
Spiess, K. (2007) Deutschland	Nutzen und Kosten familienbezogener Leistungen: Volkswirtschaftliche Betrachtungen am Beispiel der Betreuung in Kindertageseinrichtungen	Volkswirtschaftliche Betrachtungen am Beispiel der Betreuung in Kindertageseinrichtungen. Narrative Übersicht	-----	Umfang der Förderung von Kindertageseinrichtungen; Nennung und Bewertung einzelner Nutzen-Kostenkomponenten, für Bewertung der Leistungen von Kindertageseinrichtungen

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

Tabelle B4:

Übersicht über Literatur und Studien zum verpflichtenden Kindergartenjahr – OECD

Autor, Jahr, Land	Titel	Studientyp, Studiendesign	Studien- population	Fragestellung, Ziel
Bennett, J. (2006) Länderbericht der OECD für Österreich	Starting Strong. Early Childhood Education and Care Policy	Hintergrundbericht (von Kromer, I.) und mehrtägiger Besuch von Vertreterinnen und Vertretern der OECD	-----	Analyse der österreichischen Kinderbetreu- ung und des Umfelds
Kromer, I. et al. (2004) Österreich	Österreichischer Hintergrundbericht zur OECD-Länderprüfung „Starting Strong“	Zusammenstellung und Analyse sekundäranalytischer Daten mittels Beantwortung eines vorgegebenen Fragenkatalogs	Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren in Österreich	Überblick über das System der Kinder- betreuung in Österreich und Zukunftspers- pektiven
OECD (2009)	Doing better for Children.	Analyse vorhandener Daten	-----	Woraus bestehen die angemessenen Regierungs-Policies zur Vergrößerung des Wohlergehens der Kinder bzw. was wird durch Investitionen im Namen der Kinder erreicht?

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

Anhang C

Fragebogenerhebung

Fragebogenerhebung: Übersicht zur Auswertung

Im Zeitraum von Oktober 2011 bis Anfang November 2011 wurden im Rahmen von Kindergartenleiter/innentreffen, – welche im Kindergartenjahr zweimal stattfinden – insgesamt 219 Fragebögen ausgefüllt und für die Auswertung herangezogen. Der Fragebogen beinhaltete folgende Frage:

Welche maßgeblichen Auswirkungen auf die Kinder und deren Gesundheit – sowohl in positiver als auch negativer Hinsicht – erwarten Sie sich vom verpflichtenden Kindergartenjahr?

Die Antworten des Fragebogens wurden themenspezifisch kategorisiert (vergleiche Tabellen C1 und C2). Die Zahlen in den untenstehenden Tabellen zeigen, wie oft zum jeweiligen Thema geantwortet wurde. Die genannten Aspekte der Antworten werden unten erläutert (siehe Überschrift genannte Aspekte).

Tabelle C1:

Anzahl themenspezifischer Nennungen zu Individuum/Lebensstil/Verhalten

Individuum/Lebensstil/Verhalten							
Gesundheitskompetenz	Ernährung	Bewegung	Tagesstruktur	soziale Kompetenzen	persönliche Kompetenzen/Selbstbewusstsein	Überforderung ("Verschulung")	sprachliche Kompetenzen
8	92	96	32	131	62	1	17

Quelle: Befragung Kindergartenleiter/innen in der Steiermark 2011, Darstellung: GÖG/ÖBIG

Tabelle C2:

Anzahl themenspezifischer Nennungen zu sozio-ökonomische Umwelt, soziales/kommunales Umfeld, natürliche/gestaltete Umwelt, Öffentliche Dienste/Politiken

Sozio-ökonomische Umwelt			Soziales/ kommunales Umfeld	Natürliche/gestaltete Umwelt		Öffentliche Dienste/ Politiken
Frühe Förderung	Bildungs- chancen	soziale Ungleich- heit	soziale Integration	räumliche Ausstattung KiGa	Zugang zu Grünraum	
55	44	6	21	37	81	1

Quelle: Befragung Kindergartenleiter/innen in der Steiermark 2011, Darstellung: GÖG/ÖBIG

Genannte Aspekte

Im Folgenden wird kurz beschrieben, welche Themen unter den angeführten Begriffen subsumiert sind. Anzumerken ist, dass zu allen Kategorien positive Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahrs auf die Kinder und deren Gesundheit genannt wurden.

Gesundheitskompetenzen: Hygiene, Zahngesundheit

Ernährung: gesunde Jause, den Kindern ihnen unbekannte Speisen näher bringen, gemeinsames Zubereiten und Essen, ihnen unbekannte Lebensmittel vorstellen

Bewegung: Spielen im Turnsaal und im Freien, Spaziergänge und kleine Wanderungen mit den Kindern, beim Spielen bewegen sich die Kinder viel mehr als zu Hause, gemeinsame Aktivitäten machen den Kindern mehr Spaß bzw. werden lieber gemacht

Tagesstruktur: Kinder bekommen einen bestimmten Ablauf vermittelt, Routinen werden verinnerlicht

Soziale Kompetenzen: Kinder erwerben soziale Kompetenzen im Umgang mit Gleichaltrigen, die sie zu Hause nicht erwerben können; lernen aufeinander Rücksicht zu nehmen, wie man sich in einer Gruppe verhalten muss und welche Rolle man einnimmt

Persönliche Kompetenzen/ Selbstbewusstsein: Kinder lernen ihre eigenen Stärken und Schwächen kennen, Selbstbewusstsein, Selbstwertgefühl

Überförderung („Verschulung“): Lernen sollte im Kindergarten informell sein, keinen Druck wie in der Schule

Sprachliche Kompetenzen: Besonders Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund profitieren

Frühe Förderung: Kinder können „kindgerecht“ lernen, Förderbedarf wird erkannt, ideale Vorbereitung auf die Schule

Bildungschancen: Grundstein für Bildungsweg, gleiche Startbedingungen, besonders Kinder aus bildungsfernen und einkommensschwachen Familien profitieren

Soziale Ungleichheit: kann durch die frühkindliche Bildung nicht komplett überwunden werden

Soziale Integration: Kinder werden in neuem Feld integriert, vor allem Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund profitieren, Besuch des Kindergartens wird gesellschaftlich honoriert

Räumliche Ausstattung des Kindergartens: trägt zur optimalen Entwicklung bei, altersgerechter Spielzeug und Bücher (in vielen Privatwohnungen nicht ausreichend vorhanden)

Zugang zu Grünraum: Die meisten Kindergärten haben einen eigenen Garten, besonders in städtischen Kindergärten ist es wichtig über Grünraum zu verfügen, viele Ausflüge in den Wald/auf den Bauernhof, hohe Wertschätzung des Zugangs

Öffentliche Dienste/Politiken: bessere Unterstützung der Kindergärten gefordert

Anhang D

Fokusgruppe

Fokusgruppe: Übersicht der Auswertungen

Am Montag, 14. November 2011, fand von 15:00 bis 17:00 Uhr eine Fokusgruppens-diskussion mit insgesamt neun Teilnehmer/innen im Bürogebäude der Gesundheit Österreich GmbH am Stubenring 6 statt. Unter den Teilnehmer/innen befand Vertretungen der Kinder- und Jugendanwaltschaft Wien, Plattform Österreichischer Alleinerzieher, Gemeinde Wien, MagWien Behindertenmonitoringstelle, Kinder in Wien (öffentliche Einrichtungen), Wiener Kinderfreunde (private Einrichtungen), sowie der Vater eines fünf- bis sechsjährigen Kindes. Die Gruppe diskutierte anhand der folgenden Fragestellung:

Welche Auswirkungen (pos. und neg.) hat das verpflichtende Kindergartenjahr auf...

- » Eltern,
- » Kindern,
- » Personen, die in Bildungseinrichtungen tätig sind?

Die Inhalte der Diskussion wurden themenspezifisch kategorisiert (vergleiche Tabellen D1, D2 und D3 auf den folgenden Seiten).

Tabelle D1:

Genannte Themen (Impacts) zu Gesundheitsdeterminanten der Kinder

Gesundheitsdeterminanten	Identifizierte Impacts
Individuum/Lebensstil/ Verhalten	
Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> » Kinder aus einkommensschwachen Familien werden mit gesunder, ausgewogener Nahrung versorgt » Kinder bekommen frisch zubereitete, gesunde Speisen
Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> » Viel Bewegung durch Spiel und Spaß im Kindergarten
soziale Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> » Kinder erwerben soziale Kompetenzen im Umgang mit Gleichaltrigen, die sie zu Hause nicht so erlernen würden » besonders Kinder aus sozio-ökonomisch höheren Gesellschaftsschichten haben oft Defizite
sprachliche Kompetenzen	<ul style="list-style-type: none"> » Kinder erwerben enorme sprachliche Kompetenzen
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> » durch positiv überwundene Kinderkrankheiten wird das Immunsystem gestärkt
Sozioökonomische Umwelt	
Frühe Förderung	<ul style="list-style-type: none"> » Kinder dürfen "kindgerecht" lernen – informelles Lernen ohne Druck
Soziales/kommunales Umfeld	
soziale Integration	<ul style="list-style-type: none"> » auch wenn Kinder mit nicht deutscher Muttersprache nach verpflichtendem Jahr nicht perfekte Deutschkenntnisse erworben haben, sind sie doch im gesellschaftlichen Ansehen gestiegen
Öffentliche Dienste/Politiken	
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> » Teilnahme an frühkindlicher Bildung hat auch für Kinder mit Behinderung positive Auswirkungen; Zumutungsfloskel berücksichtigen

Quelle: Fokusgruppe, 14. 11. 2011, Darstellung: GÖG/ÖBIG

Tabelle D2

Genannte Themen (Impacts) zu Gesundheitsdeterminanten der Eltern

Gesundheitsdeterminanten	Identifizierte Impacts
Individuum/Lebensstil/Verhalten	
Tagesstruktur	<ul style="list-style-type: none"> » durch den Kindergarten kann das Erwerbsleben besser mit der Kinderbetreuung vereinbart werden, » Frauen & Alleinerzieher/innen profitieren besonders
Work-Life-Balance	<ul style="list-style-type: none"> » Eltern müssen Kinder 3–4 Wochen im Jahr (exkl. Juli/Aug.) außerhalb des Kindergartens betreuen » max. 3 Wochen Urlaub während Kindergartenjahr möglich – großer Abstimmungsbedarf » Schließtage der Kindergärten sind belastend (v.a. am Land; für Alleinerzieher/innen)
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> » manche Eltern fühlen sich in den elterlichen Erziehungsrechten durch die Verpflichtung eingeschränkt
Sozioökonomische Umwelt	
verfügbares Einkommen	<ul style="list-style-type: none"> » besonders einkommensschwache Familien und jene mit Migrationshintergrund profitieren vom kostenlosen verpflichtenden Jahr
Öffentliche Dienste/Politiken	
	<ul style="list-style-type: none"> » Kinder, die in NÖ gemeldet sind haben keinen Anspruch auf einen kostenlosen Kindergartenplatz in Wien – Belastung für pendelnde Eltern » bei Vergabe von Kindergartenplätzen werden 5-jährige bevorzugt – abhängig von Kapazität des Kindergartens – regionale Unterschiede

Quelle: Fokusgruppe, 14. 11. 2011, Darstellung: GÖG/ÖBIG

Tabelle D3:

Genannte Themen (Impacts) zu Gesundheitsdeterminanten der Pädagoginnen und Pädagogen

Gesundheitsdeterminanten	Identifizierte Impacts
Individuum/Lebensstil/Verhalten	
Work-Life-Balance	» Pädagoginnen und Pädagogen müssen sich im Sommer frei nehmen (Anmerkung: Schließzeiten haben sich verändert)
Sozioökonomische Umwelt	
verfügbares Einkommen	» gering, könnte mit Akademisierung der Ausbildung aufgewertet werden
Soziales/kommunales Umfeld	» Rahmenbedingungen müssen verbessert werden (weniger Kinder pro Gruppe, mehr Personal etc.) » meist fehlen Ressourcen, Zeit und Geld
Öffentliche Dienste/Politiken	» Änderung der Ausbildung ist notwendig, da Pädagoginnen und Pädagogen den heutigen Ansprüchen nicht mehr gewachsen sind » durch Akademisierung kann das gesellschaftliche Ansehen der Berufsgruppe gehoben werden » mehr Männer für den Beruf anwerben (z. B. durch Akademisierung)

Quelle: Fokusgruppe, 14. 11. 2011, Darstellung: GÖG/ÖBIG

Anhang E

Beispiel für Arbeitstabelle –
Identifizierte Auswirkungen des
verpflichtenden Kindergarten-
jahres auf die Gesundheit der
Kinder

Die im Folgenden beispielhaft dargestellte Tabelle enthält alle Spalten (inklusive den jeweiligen Ausprägungen) im Zusammenhang mit den identifizierten Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf die Gesundheit der Kinder:

- » **Gesundheitsdeterminanten** untergliedert in Individuum/Lebensstil/Verhalten, sozioökonomische Umwelt, soziales kommunales Umfeld sowie natürliche und gestaltete Umwelt
- » **Identifizierte Impacts** stellen dar, welche Auswirkungen in der Literatur, anhand von Daten, Fragebogen und Fokusgruppe sowie im Appraisal-Workshop festgestellt wurden
- » **Anmerkungen**
- » **Quelle der Information** gibt an, in welcher Quelle (Daten, Literatur, Fragebogen, Fokusgruppe, Appraisal-WS) die identifizierten Impacts thematisiert wurden
- » **Konsistenz der Quellen** (niedrig – mittel – hoch) beschreibt, in welchem Ausmaß die Information aus den einzelnen Quellen übereinstimmt
- » **Art des Impacts** (positiv – negativ – unklar) hält fest, ob der Impact positive oder negative Auswirkungen zeigt
- » **Wahrscheinlichkeit des Eintretens** (niedrig – mittel – hoch) gibt Auskunft über die Wahrscheinlichkeit des Eintritts des genannten Impacts
- » **Stärke des Impacts** (Relevanz/Drastik; niedrig – mittel – hoch) stellt die Stärke des Impacts im Sinne seiner Relevanz dar
- » **Größe des Impacts** (betroffene Personen; klein – groß) gibt Auskunft über das Ausmaß der (im Laufe des verpflichtenden Kindergartenjahres) betroffenen Personen – je nach Thema der Gesundheitsdeterminanten Kinder, Eltern oder Betreuungspersonal
- » **Wirkdauer des Impacts** (kurz – mittel – lang) gibt die vermutete Wirkdauer des Impacts an. Dabei wurde *kurz* gewählt, wenn die Wirkdauer etwa mit dem Besuch des Kindergartens endet. Eine *mittlere* Wirkdauer erstreckt sich bis zum Ende der Volksschule während eine *lange* Dauer darüber hinaus wirksam ist.
- » **Welche Gruppen sind vom jeweiligen Impact besonders betroffen** (insbesondere im Hinblick auf „Health Inequalities“)? Hier wird festgehalten, welche Gruppen (von Kindern) **besonders** vom identifizierten Impact betroffen sind.
- » **Spezifische Auswirkungen** (positiv – negativ – unklar) sind im Zusammenhang mit den vom jeweiligen Impact besonders betroffenen Personen zu betrachten und beschreiben, welche Auswirkungen der Impact speziell auf die oben genannte Gruppe von Personen hat.
- » **Gesamtbewertung** (Ampel) stellt eine zusammenfassende Bewertung des Impacts dar. Dabei symbolisieren hellgrüne Felder positive und dunkelgrüne Felder stark positive Auswirkungen. Orange Felder weisen auf negative und rote Felder auf stark negative Auswirkungen hin. Zusätzlich geben hier ausgewiesene Plus-Zeichen an, ob bei der möglichen Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres mit der Verstärkung des jeweiligen Impacts zu rechnen wäre.
- » **Empfehlungen für Optimierung** hält fest, wie der Impact optimal erreicht werden könnte
- » **Priorisierung der Empfehlungen** (+++ / ++ / +) gibt an, mit welcher Dringlichkeit die Empfehlungen implementiert bzw. umgesetzt werden sollten.

Tabelle E1:

Beispiel für Arbeitstabelle – Identifizierte Auswirkungen des verpflichtenden Kindergartenjahres auf Gesundheit bzw. Gesundheitsdeterminanten der Kinder

	Identifizierte Impacts	Informationsquelle	Impact-Art	Eintrittswahrscheinlichkeit	Impact-Stärke (Relevanz, Drastik)	Impact-Größe (betroff. Personen)	Impact-Wirkdauer	Spezifisch betroffene Gruppen (insb. Health Inequalities)	Auswirkungen auf spezifisch betr. Gruppe	Gesamtbewertung (AMPEL)
			+/-/?	niedrig/mittel/hoch	niedrig/mittel/hoch	klein/groß	kurz/mittel/lang	welche?	+/-/?	
Individuum/Lebensstil/Verhalten										
Gesundheitskompetenz	Kompetenz in Hinblick auf Zahngesundheit, Hygiene	FB	+	hoch	niedrig	groß	kurz	sozial benachteiligte Gruppen?	+	hellgrün
	Gesundheitskompetenz zu Ernährung (nur halbtags kostenfrei, sehr unterschiedliche Kindergarten-Modelle)	FB	+	mittel	niedrig	groß	kurz	aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen? Kinder in Ballungszentren, wohlstandsverwaahlte Kinder	+	hellgrün
Ernährung	psychische Gesundheit	A	+	hoch	hoch	groß	lang	keine		+
	Angebot an ausgewogener Ernährung (verpflichtendes Kindergarten-Jahr nur halbtags!; in manchen gibt es Jause)	L, FB, FK	+	mittel	mittel	groß	kurz	aus sozioökonomisch benachteiligten Gruppen? Kinder in Ballungszentren, wohlstandsverwaahlte Kinder	+	hellgrün
Bewegung	gezielte Förderung von Bewegung (Motorik etc.)	L, FB, FK	+	hoch	mittel	groß	kurz, mittel, lang	keine		hellgrün
	Kindergarten ist bewegungsmotivierend	FB, FK	+	hoch	mittel	groß	kurz	keine		hellgrün
Tagessstruktur	Kinder bekommen Tagesstruktur vermittelt	FB	+	hoch	mittel	groß	kurz	keine		hellgrün
Soziale Kompetenzen	soziale Kompetenzen werden gefördert	L, FB, FK	+	hoch	hoch	groß	kurz, mittel, lang	funktionale Einzelkinder	+	+ wenn Qualität gesichert (dunkelgrün)
	werden gefördert	L	+	hoch	hoch	groß	kurz, mittel, lang	bildungsferne	+	+ (dunkelgrün)
Sprachliche Kompetenzen	werden gefördert (Sprachförderung bei nichtdeutscher Muttersprache) (je länger und je früher desto besser)	L, FB, FK	+	hoch	hoch	groß	kurz, mittel, lang	Migrationshintergrund, sozial Benachteiligte	+	hellgrün
	Erkennung von logopäd. Behandlungsbedarf	FK	+	hoch	mittel	klein	kurz, mittel, lang			hellgrün
Sozioökonomische Umwelt										
Frühe Förderung	Pädagogischer Förderbedarf wird erkannt	FB	+	hoch	hoch	groß	kurz, mittel, lang	sozial benachteiligte Gruppen, wohlstandsverwaahlte Kinder	+	+
	Sonderpädagogischer Förderbedarf wird erkannt	A	+	hoch	hoch	klein	kurz, mittel, lang	sozial benachteiligte Gruppen, Kinder mit Behinderungen	+	+
Bildungschancen	Grundstein für Bildungsweg, Verbesserung der Bildungschancen	L, FB	+	hoch	hoch	groß	lang	sozial benachteiligte bzw. bildungsferne Gruppen	+	hellgrün
Soziales/kommunales Umfeld										
Soziale Integration	Erschließt Kontakte zu anderen Kindern (Aufbau eines sozialen Netzwerks)	FB, FK	+	hoch	mittel	groß	kurz, mittel	Migrationshintergrund		dunkelgrün

	Identifizierte Impacts	Informationsquelle	Impact-Art	Eintrittswahrscheinlichkeit	Impact-Stärke (Relevanz, Drastik)	Impact-Größe (betroff. Personen)	Impact-Wirkdauer	Spezifisch betroffene Gruppen (insb. Health Inequalities)	Auswirkungen auf spezifisch betr. Gruppe	Gesamtbewertung (AMPEL)
			+/-/?	niedrig/mittel/hoch	niedrig/mittel/hoch	klein/groß	kurz/mittel/lang	welche?	+/-/?	
Natürliche/gestaltete Umwelt										
Räumliche Ausstattung des Kindergartens	Unterstützung der Entwicklung durch altersgerechte Ausstattung in ausreichender Größe	L, FB	+ falls Qualität gegeben	hoch	mittel	klein (wo in Familie fehlt)	kurz, mittel, lang	sozial benachteiligte Gruppen	+	<i>dunkelgrün</i>
Zugang zu Grünraum	Förderung von Bewegung, Kreativität etc. durch Grünraumangebot (Naturbegegnung)	L, FB	+ falls Qualität gegeben	hoch	mittel	klein (wo in Familie fehlt)	kurz, mittel, lang	sozial benachteiligte Gruppen (eher im städtischen Raum)	+	<i>dunkelgrün</i>

Anmerkung: Informationsquelle: D = Daten; L = Literatur; FB = Fragebogen; FK = Fokusgruppe; A = Appraisal-WS

Ampel: hellgrün = positive Auswirkungen; dunkelgrün = stark positive Auswirkungen (hier ausgewiesene Plus-Zeichen geben an, ob bei der möglichen Einführung eines zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres mit der Verstärkung des jeweiligen Impacts zu rechnen ist).

Quelle und Zusammenstellung: GÖG/ÖBIG

Literaturverzeichnis

AKOÖ, Kinderbetreuungsatlas 2011 – Zur Kinderbetreuungs-Situation in den oberösterreichischen Gemeinden, Broschüre, herausgegeben im November 2011, im Internet verfügbar unter:

http://www.arbeiterkammer.com/bilder/d161/KBA_2011_gesamt_Broschuere_NEU.pdf

AKS (2007): Kindergartenvorsorge 2006/2007. AKS Gesundheitsvorsorge GmbH. Bregenz

Anderson, Laurie M.; Shinn, Carolynne; Fullilove, Mindy T.; Scrimshaw, Susan C.; Fiedling, Jonathan E.; Normand, Jaques; Carande-Kulis, Vilma (2003): The Effectiveness of Early Childhood Development Programs. A Systematic Review. In: American Journal of Preventive Medicine 2003/24, 32–46

Andersson, Bengt-Erik (1989): Effects of Public-Day-Care: A Longitudinal Study. In: Child Development 60/4, 857–886

Andersson, Bengt-Erik (1992): Effects of Day-Care on Cognitive and Socioemotional Competence of Thirteen-Year-Old Swedish Schoolchildren. In: Child Development 63/1, 20–36

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Hrsg. von Alexa Franke. dgvt-Verlag, Tübingen

APA (2011): Verpflichtendes Kindergartenjahr beim VfGH angefochten. <http://derstandard.at/1313024250869/Verpflichtendes-Kindergartenjahr-beim-VfGH-angefochten> (25.08.2011)

Bäck, Gabriele; Hajszan, Michaela; Bayer-Chisté, Natalie (2008): Praktisch didaktisch. Grundlagen der Kindergartendidaktik. Wien: G&G.

Barnett, W.S. (2011): Effectiveness of Early Educational Intervention. In: Science 2011/333, 975–978

Becker, Birgit (2006): Der Einfluss des Kindergartens als Kontext zum Erwerb der deutschen Sprache bei Migrantenkindern. Zeitschrift für Soziologie. 35/6, 449–564. Lucius & Lucius Verlag Stuttgart.

Bericht des Familienausschusses, Bericht über den Antrag 1591/A(E) der Abgeordneten Mag. Daniela Musiol, Kolleginnen und Kollegen betreffend „Grenzüberschreitender“ Kindergartenbesuch im verpflichtenden Kindergartenjahr, 21.06.2011

Im Internet verfügbar unter:

http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXIV/I/I_01271/fname_223636.pdf

BGBl. Nr. 96/1949, Abkommen der internationalen Gesundheitskonferenz vom 22. Juli 1949.

BGBl. II Nr. 478/2008, Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über den Ausbau des institutionellen Kinderbetreuungsangebots und über die Einführung der verpflichtenden frühen sprachlichen Förderung in institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen sowie Schaffung eines bundesweiten vorschulischen Bildungsplanes, 2008

Im Internet verfügbar unter:

http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2008_II_478/BGBLA_2008_II_478.html (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

BGBl. I Nr. 99/2009, Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Einführung der halbtägig kostenlosen und verpflichtenden frühen Förderung in institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen, 2009

Im Internet verfügbar unter:

http://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2009_I_99/BGBLA_2009_I_99.html (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

BMG (2011): Kindergesundheitsstrategie. Bundesministerium für Gesundheit. Wien

Breit, Simone (2007): Evaluation der "Frühen Sprachförderung" einer Maßnahme aus dem Schulpaket I. Wien

Caughy, Margaret O'Brien; DiPietro, Janet A.; Strobino, Donna M. (1994): Day-Care Participation as a Protective Factor in the Cognitive Development of Low-Income Children. In: Child Development 65/2, 457-471

Charlotte Bühler Institut (2010a): Modul für das letzte Jahr in elementaren Bildungseinrichtungen. Vertiefende Ausführungen zum bundesländerübergreifenden Bildungs-RahmenPlan. Hg. Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend.

Im Internet verfügbar unter:

<http://www.bmwfj.gv.at/Familie/Kinderbetreuung/gratiskindergarten/Documents/bmwfj-Modul-Web.pdf> (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Charlotte Bühler Institut (2010b): Kinder im Jahr vor dem Schuleintritt. Leitfaden für die häusliche Betreuung durch Tageseltern. Hg. Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend. Im Internet verfügbar unter:

<http://www.bmwfj.gv.at/Familie/Kinderbetreuung/gratiskindergarten/Documents/bmwfj-Leitfaden-Web-2011-2.pdf> (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Charlotte Bühler Institut (2009a): Bundesländerübergreifender BildungsRahmenPlan für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich. Im Auftrag der Ämter der Landesre-

gierungen der österreichischen Bundesländer, Magistrat der Stadt Wien, Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur erstellt durch das Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung. Juni 2009. Wien

Charlotte Bühler Institut (2009b): Bildungsplan-Anteil zur sprachlichen Förderung in elementaren Bildungseinrichtungen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur erstellt durch das Charlotte Bühler Institut für praxisorientierte Kleinkindforschung. Aktualisierte Version, Juni 2009. Wien

Charlotte Bühler Institut; PädQUIS (2007): Dimensionen pädagogischer Qualität in Kindergärten. Internationale Forschungsergebnisse – Empfehlungen – Qualitätsfeststellung. Unveröffentlichter Forschungsbericht. Wien, Berlin

Cleveland, Gordon; Krashinsky, Michael (1998): The Benefits and Costs of Good Child Care. The Economic Rationale for Public Investment in Young Children – A Policy Study. University of Toronto at Scarborough. Toronto

Crahay Marcel (2009): Synthese und Schlussfolgerungen. In: Exekutivagentur Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009): Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten. P9 Eurydice. Brüssel

Curriculum des zweijährigen Kollegs (o.J.): Studentafel Kolleg für Kindergartenpädagogik.

Diekmann, Andreas (2007): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. 18. Auflage. Rowohlt Taschenbuch Verlag. Reinbek bei Hamburg

EAOEA, Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten, im Auftrag der europäischen Kommission, 2009

Im Internet verfügbar unter:

http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/098DE.pdf
(zuletzt eingesehen am 21.11.2011)

Esping-Andersen, Gosta; Myles, John (o.J.): The Welfare State and Redistribution. O.O.

Exekutivagentur Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009): Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten. P9 Eurydice. Brüssel

Everke, Julia (2009): Die CoMiK-Studie. Cognition and Motor activity in Kindergarten. Entwicklung und Evaluation eines Bewegungsförderungsprogramms zur Verbesserung

motorischer und kognitiver Fähigkeiten bei Kindergartenkindern. Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Sozialwissenschaften an der Universität Konstanz. Fachbereich Geschichte und Soziologie – Sportwissenschaft.

FACTUM (2010): FACTUM Chaloupka & Risser OHG. Zuzußgehen beginnt im Kindesalter. Ergebnisse einer Befragung von Erziehungsberechtigten. Im Rahmen des Förderprogramms ways2go des Bundesministeriums für Verkehr, Innovation und Technologie. Wien

Feistritzer, Gert (2008): Zufriedenheit mit dem Essen in den Kindergärten der Stadt Wien. Institut für empirische Sozialforschung GmbH. Im Auftrag von und in Zusammenarbeit mit Kulinarik, Gastronomie und Frischküche GmbH. Wien

Forstner, Sylvia (2010): Ausbildung der Kindergartenpädagoginnen und -pädagogen. Diplomarbeit zur Erlangung des akademischen Grades Magistra der Philosophie an der Universität Wien. Wien

Geiderer, Daniela (2010): Soziale Ungleichheit und Qualität in Kindergruppen am Beispiel der Wiener Kinderkrippenstudie. Diplomarbeit zur Erlangung des akademischen Grades Magistra der Philosophie an der Universität Wien. Wien

Geiger, H. (2010): Health Impact Assessment "Kindergärten als Familientreffpunkte" Der Versuch einer Bewertung der Gesundheitseffekte des Sozialprojektes "Kindergärten als Familientreffpunkte" der Stadt Dornbirn in Herausgegeben von Form eines Health Impact Assessments (HIA). Linz

GÖG/ÖBIG (2007): Zahnstatus 2006: Sechsjährige Kinder mit und ohne Migrationshintergrund. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend. Wien

Grünes Kreuz (2007): Österreichweite Feldstudie zur Erhebung der Prävalenz von Übergewicht bei 6- bis 14-jährigen Schülerinnen und Schülern. Österreichisches Grünes Kreuz für Gesundheit. Wien

Hasselhorn, H.-M.; Nübling M. (2004): Arbeitsbedingte psychische Erschöpfung bei Erwerbstätigen in Deutschland. In: Arbeitsmed.Sozialmed.Umweltmed. 2004/39, 568-576

Holdhaus, Hans (o. J.): „bewegte-kids“ – das Primärpräventionskonzept für ein gesundes Leben. Im Auftrag des BKA, des Landes Kärnten und der Gemeinde St. Veit/Glan. Institut für medizinische und sportwissenschaftliche Beratung. Maria Enzersdorf, Niederösterreich.

Horvath et al. (2010): Health Impact Assessment. Konzept von Etablierung von HIA in Österreich. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH. Wien

HVST/ SGKK (2011): Analyse der Versorgung psychisch Erkrankter. Hauptverband der Sozialversicherungsträger / Salzburger Gebietskrankenkasse. Wien/ Salzburg

KfV (2010): Freizeitunfallstatistik 2009. Kuratorium für Verkehrssicherheit. Wien

Klausberger, Philip (o.J.): Über den Zusammenhang von Bildung und Gesundheit. Institut für Gesundheitsplanung. Linz

Kurier online, Stiefkind Kindergarten, Artikel vom 13. 10. 2011, im Internet verfügbar unter:
<http://kurier.at/nachrichten/4306059-stiefkind-kindergarten.php> (zuletzt eingesehen am 19.12.2011)

Lang, Karin; Ziegler, Claudia; Aschemeier, Bärbel; Tewes, Alexander; Marquardt, Erika; Sadeghian, Evelin; Danne, Thomas (2008): Gesunde Kindergärten in Niedersachsen – Fit von klein auf. Primärprävention von Adipositas bei Vorschulkindern. Projektbericht.

Legewie, Heiner; Trojan, Alf (o.J.): Theorie und Forschung zur Gesundheitsförderung. Skriptum der Lehrveranstaltung Gesundheitspsychologie – Gesundheitssoziologie am Institut für Gesundheitswissenschaften an der Technischen Universität Berlin und am Institut für Medizin-Soziologie an der Universität Hamburg. Deutschland.

Lehrplan Kindergartenpädagogik (2008): Studentafel nach dem neuen Lehrplan (ab 2008/2009).

Leseman, Paul P.M. (2009): Die Wirkung qualitativ hochwertiger Betreuungs-, Bildungs- und Erziehungsangebote auf die frühkindliche Entwicklung. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse. In: Exekutivagentur Bildung, Audiovisuelles und Kultur (2009): Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung in Europa: ein Mittel zur Verringerung sozialer und kultureller Ungleichheiten. P9 Eurydice. Brüssel

Lindemann-Stofler, Peter (2007): Wirkfaktoren und Nachhaltigkeit von gesunder Ernährung in Kindergärten: Eine qualitative Untersuchung in Form von offenen Interviews. Masterthesis zur Erlangung des Akademischen Grades am Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung.

LR_BU, LGBl. Nr. 7/2009, KBBG 2009 (Burgenländisches Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz 2009), Gesetz vom 30. Oktober 2008 über die Kinderbetreuung im Burgenland

LR_OÖ, LGBl.Nr. 39/2007, Oö. Kinderbetreuungsgesetz – Oö. KBG – Landesgesetz, mit dem Bestimmungen über die Kinderbetreuung in der Gruppe erlassen werden

LR_NÖ LGBl. 5060 -2 vom 16.09.2009, Änderungen des NÖ Kindergartengesetzes 2009

LR_K, LGBl. Nr. 13/2011, K-KBG 2011 (Kärntner Kinderbetreuungsgesetz) 13. Gesetz vom 16.12.2010, mit dem Regelungen über die Kinderbetreuung in Kärnten erlassen werde –und mit dem das Kärntner Jugendwohlfahrtsgesetz geändert wird

LR_SA, LGBl Nr. 41 /2007 (Salzburger Kinderbetreuungsgesetz 2007), Gesetz vom 18. April 2007 über die Kinderbetreuung im Land Salzburg

LR_ST, LGBl. Nr. 22/2000, Steiermärkisches Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz – StKBGG

LR_T, LGBl. Nr. 48/2010, Gesetz vom 30. Juni 2010 über die Kinderbetreuung in Tirol (Tiroler Kinderbildungs- und Kinderbetreuungsgesetz)

LR_VO, LGBl. Nr. 52/2008, Gesetz über das Kindergartenwesen

LR_WI, LGBl 94/2001, Wiener Tagesheimverordnung – WKTHVO, 29. Verordnung

McClelland, Megan M.; Acock, Alan C.; Morrison, Frederick J. (2006): The impact of kindergarten learning-related skills on academic trajectories at the end of elementary school. In: Early Childhood Research Quarterly 2006/21, 471–490

National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network (2005): Duration and Developmental Timing of Poverty and Children's Cognitive and Social Development from Birth through Third Grade. In: Child Development 76/4, 795–810

Oberhuemer, Pamela (2006): Übergang in die Pflichtschule: Reformstrategien in Europa. In: LebensRaum Kindergarten. Methoden des Kindergartens 3. Hg. Verlag der Fachzeitschrift Unsere Kinder. Linz

ORF science online, 05.06.2007

Im Internet unter: <http://sciencev1.orf.at/news/148299.html> (zuletzt eingesehen: 13.10.2011)

Österreichischer Dachverband der Berufsgruppen Kindergarten- und HortpädagogInnen, <http://www.oedkh.at/oedkh-home.htm>

Parlamentsskorrespondenz Nr. 504, 2009

Im Internet verfügbar unter:

http://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2009/PK0504/index.shtml (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Ridderbusch, Jens (2004): Ausbau der Kindertagesbetreuung hat Vorteile für die Volkswirtschaft. In: Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg 2004/11, 3–10

Schneider, Ulrike; Luptáčík, Mikuláš; Schmidl, Barbara (2006): Volkswirtschaftliche Effekte außerhäuslicher Kinderbetreuung. Eine Input-Output-Analyse der Produktions-, Wertschöpfungs- und Beschäftigungseffekte der Wiener Kindertageseinrichtungen. Im Auftrag des Vereins „Kinder in Wien“. Wirtschaftsuniversität Wien. Wien

Schweiger, Sophie (2010): Der Kindergarten als Integrationsinstanz? Über die Bedeutung des Kindergartens für Kinder mit Migrationshintergrund. Österreichischer Integrationsfonds. ÖIF-Dossier n° 9. Wien

Sozialdepartement der Stadt Zürich (2001): Kindertagesstätten zahlen sich aus. Jeder eingesetzte Franken bringt drei bis vier Franken an die Gesellschaft zurück. Edition Sozialpolitik Nr. 5a. Zürich

Spiess, Katharina (2007): Nutzen und Kosten familienbezogener Leistungen: Volkswirtschaftliche Betrachtungen am Beispiel der Betreuung in Kindertageseinrichtungen. In: Deutsches Jugendinstitut 2007/04. München

Stamm, Margrit (2009): Frühkindliche Bildung in der Schweiz. Eine Grundlagenstudie im Auftrag der UNESCO-Kommission Schweiz. Hg. von der Universität Fribourg, Departement für Erziehungswissenschaften. Fribourg

Stanzel-Tischler, Elisabeth; Breit, Simone (2009): Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung und die Phase des Schuleintritts. In: Nationaler Bildungsbericht Österreich, 2009, Band 2. Hg. Specht, Werner. Bundesinstitut für Bildungsforschung, Innovation & Entwicklung des österreichischen Schulwesens. Im Auftrag des Bundesministeriums für Unterricht, Kunst und Kultur.

Standard online, Keine Kindergartenpflicht für Kinder mit Behinderung, 2009

Im Internet verfügbar unter: <http://derstandard.at/1246543895812/Keine-Kindergartenpflicht-fuer-Kinder-mit-Behinderung> (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Standard online, Kindergartenpflicht: Länder zeigen säumige Eltern an, Februar 2011

Im Internet verfügbar unter:

<http://derstandard.at/1297818893773/Kindergartenpflicht-Laender-zeigen-saeumige-Eltern-an> (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Standard online, Kurz will zweites verpflichtendes Gratis-Kindergartenjahr, Juni 2011, Im Internet verfügbar unter:

<http://derstandard.at/1304554427639/Fuer-Deutschkenntnisse-Kurz-will-zweites-verpflichtendes-Gratis-Kindergartenjahr> (zuletzt eingesehen am 02.01.2012)

Standard online, Wenn aus der Kindergartentante eine Frau Magister wird, Juli 2011 Im Internet verfügbar unter:

<http://derstandard.at/1308680636891/Wenn-aus-der-Kindergartentante-eine-Frau-Magister-wird> (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Stanzel-Tischler Elisabeth, Evaluation des Projekts „Frühe sprachliche Förderung im Kindergarten“, BIFIE Report 5/2010, Zentrum für Bildungsforschung & Evaluation Graz Im Internet verfügbar unter:

<https://www.bifie.at/buch/1220> (zuletzt eingesehen: 20.10.2011)

Statistik Austria (2011a): Kindertagesheimstatistik 2010/2011. Statistik Austria. Im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft, Frauen und Jugend. Wien

Statistik Austria (2011b): Entwicklung des Kindertagesheimbesuchs von 0- bis 2-jährigen und 3- bis 5-jährigen (2007 und 2010) und von 5-jährigen Kindern (2008, 2009, 2010). Statistik Austria. Im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft, Frauen und Jugend. Wien

Statistik Austria (2011c): Familien- und Haushaltsstatistik 2010. Statistik Austria. Wien

Sylva, K. et al. (2004): The Effective Provision of Pre-School Education (EPPE) Project: Final Report, Department of Education and Skills. Zitiert nach Hallam Angela (2008): The Effectiveness of Interventions to address Health Inequalities in the Early Years: A Review of relevant literature. Scottish Government. Edinburgh

Tietze, W., Schuster, K., Grenner, K. & Roßbach, H.-G. (2007). Kindergarten-Skala KES-R. Feststellung und Unterstützung pädagogischer Qualität in Kindergärten. Berlin: Cornelsen.

Universität Wien (2009): Österreichischer Ernährungsbericht 2008. Universität Wien / Institut für Ernährungswissenschaften. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. Wien

UN-Konvention (1989): UN-Kinderrechtskonvention im Wortlaut mit Materialien. Übereinkommen über die Rechte des Kindes.

Im Internet verfügbar unter:

http://www.unicef.de/fileadmin/content_media/Aktionen/Kinderrechte18/UN-Kinderrechtskonvention.pdf (zuletzt eingesehen: 16.3.2012)

UN-Konvention (2006): International Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Some Facts about Persons with Disabilities.

Im Internet verfügbar unter:

<http://www.un.org/disabilities/convention/pdfs/factsheet.pdf> ((zuletzt eingesehen: 19.4.2012)

WHO (1946): Verfassung der Weltgesundheitsorganisation. Im Internet verfügbar unter: <http://www.admin.ch/ch/d/sr/i8/0.810.1.de.pdf> (zuletzt eingesehen: 18.04.2012)

Wustmann Corinna (2005): Das Konzept der Resilienz und seine Bedeutung für das pädagogische Handeln. In Bohn (2006): Resilienz – Was Kinder aus armen Familien stark macht. Dokumentation der Fachtagung am 13. September 2005 in Frankfurt am Main

Zoritch, Bozhena; Roberts, Ian; Oakley, Ann (2000): Day care für preschool children. Abstract. The Cochrane Library 2009.

