

SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen und SDG 4 Hochwertige Bildung

Eine Bestandsaufnahme anhand aktueller Fallbeispiele

Olivia Müllner
Valentina Petrović

Diplomarbeit
gemäß §§ 7–9 Prüfungsordnung BMHS und Bildungsanstalten, BGBl. II Nr. 177/2012 i.
d. g. F.,

im Rahmen des Ausbildungsschwerpunktes International Relations

Jahrgang: 5HRD
Schuljahr: 2023/24

Betreuerin oder Betreuer: Werner Holzheu

Eigenständigkeitserklärung

Wir versichern an Eides statt, dass wir die vorliegende Diplomarbeit „SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen und SDG 4 Hochwertige Bildung: eine Bestandsaufnahme anhand aktueller Fallbeispiele“ an der HLTW 13, Bergheidengasse 5-19, 1130 Wien, selbstständig verfasst haben, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und uns auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient haben.

Wien, 23.03.2024

Olivia Müllner

Valentina Petrović

Inhaltsverzeichnis

1	Abstract.....	6
2	Vorwort.....	7
3	Einleitung.....	8
4	Methodik.....	9
4.1	Forschungsfrage Valentina Petrović.....	9
4.2	Forschungsfrage Olivia Müllner.....	9
4.3	Wissenschaftliche Disziplinen und Methoden.....	9
4.4	Empirische und nicht empirische Forschung.....	9
4.5	Qualitative Paradigmen.....	10
4.6	Quantitative Paradigmen.....	10
4.7	Methodenwahl.....	11
5	Sustainable Development Goals.....	12
5.1	Definition und Erstverabschiedung.....	12
5.2	Beobachtung und Messung.....	13
5.2.1	SDG-Monitoring.....	13
5.3	Europäische Ebene.....	14
5.4	SDG-Index.....	14
5.5	Probleme bei der Messung.....	14
6	SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen.....	16
6.1	Intention und Zweck.....	16
7	Österreichs Fortschritt im SDG 3.....	20
7.1	Zahlen und Fakten.....	20
7.2	Staatliche Bemühungen.....	23
8	Herausforderungen des SDG 3.....	25
8.1	Covid-19 Pandemie.....	25
8.2	Etablierung auf nationaler Ebene.....	26
8.3	Personalmangel.....	26
8.4	Arzneimittelversorgung.....	27
8.5	Indikatoraussagen.....	28

9	Österreichs Gesundheitssystem.....	30
9.1	Grundlagen des Gesundheitssystems	30
9.2	Verwaltung des Gesundheitssystems.....	31
9.3	Finanzierung und Leistungen	31
10	Österreichs Beitrag zum SDG 3	33
10.1	Zielsteuerung Gesundheit	33
10.2	Gesundheitsziele Österreich	35
10.3	Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie.....	39
10.4	Aktionsplan Frauengesundheit	42
10.5	Österreichische Verkehrssicherheitsstrategie 2021-2030	42
10.6	Österreichisches Suizidpräventionsprogramm (SUPRA)	43
10.7	Österreichs Suchpräventionsstrategie	44
11	SDG 4 Hochwertige Bildung	45
11.1	Intention und Zweck	45
11.2	Die Incheon Erklärung	48
12	Das österreichische Bildungssystem	50
12.1	Elementarstufe.....	50
12.2	Primarstufe.....	52
12.3	Sekundarstufe I	52
12.3.1	Neue Mittelschule	53
12.3.2	Allgemeinbildende höhere Schule.....	53
12.4	Sekundarstufe II	54
12.4.1	Berufsbildende Schulen.....	54
12.4.2	Allgemeinbildende höhere Schule.....	55
12.5	Sonderschulen.....	55
12.6	Tertiäre Stufe	56
12.6.1	Universität	56
12.6.2	Fachhochschule	56
12.6.3	Pädagogische Hochschule	56
13	Österreichs Maßnahmen zur Umsetzung des SDG 4	58
13.1	Ressortstrategie „Klasse Job“	58

13.2	Pädagogikpaket	59
13.3	Digitale Schule	60
13.4	Schwerpunkt LESEN.....	60
13.5	Künstliche Intelligenz - Chance für Österreichs Schulen	61
13.6	Deutschförderklassen.....	61
13.7	Sommerschule.....	61
13.8	Projekt 100 Schulen – 100 Chancen	62
13.9	Projekt Grundkompetenzen absichern	62
13.10	Schulautonomie	63
14	Herausforderungen der Umsetzung des SDG4 in Österreich.....	64
14.1	Zu wenig Interesse	64
14.2	Die Auswirkungen der Corona Pandemie auf die Umsetzung des SDG 4	65
15	Ergebnisse	68
15.1	Wird Österreich das SDG 3 bis 2030 erreichen?	68
15.2	Wird Österreich das SDG 4 bis 2030 erreichen?	68
16	Anhänge	70
16.1	Interview mit Sandra Fabian	70
16.2	Interview mit Petra Longitsch, MA eced	73
17	Zusammenfassung	81
18	Abbildungsverzeichnis:.....	82
19	Literaturverzeichnis.....	84

1 Abstract

The main purpose of this thesis is to provide a comprehensive analysis of the Sustainable Development Goal 3 “Health and Well-being” and the Sustainable Development Goal 4 “Quality Education” 4 and their implementation in Austria until 2030. It examines the current status of these two goals, identifies their challenges and explores opportunities for improvement in Austria’s health and education systems. The realization of the paper was achieved through in-depth research, analysis of relevant literature and an expert interview to understand the implications and significance of SDG 3 and SDG 4. The Results of the study highlight the importance of the goals, offer valuable insights and empathize the need for collaborative efforts to achieve sustainable development in these critical areas. By shedding light on the challenges and opportunities within SDG 3 and SDG 4, the paper contributes to the ongoing dialogue on advancing global health and education initiatives for a more equitable and sustainable future.

Das Hauptziel dieser Arbeit ist es, eine umfassende Analyse des Nachhaltigen Entwicklungsziels 3 "Gesundheit und Wohlbefinden" und des Nachhaltigen Entwicklungsziels 4 "Bildungsqualität" 4 und deren Umsetzung in Österreich bis 2030 zu liefern. Sie untersucht den aktuellen Stand dieser beiden Ziele, identifiziert ihre Herausforderungen und erforscht Verbesserungsmöglichkeiten für Österreichs Gesundheits- und Bildungssysteme. Die Umsetzung der Arbeit erfolgte durch eingehende Recherche, Analyse relevanter Literatur und ein Experteninterview, um die Implikationen und Bedeutung von SDG 3 und SDG 4 zu verstehen. Die Ergebnisse der Studie unterstreichen die Bedeutung der Ziele, bieten wertvolle Einblicke und verdeutlichen die Notwendigkeit gemeinsamer Anstrengungen, um eine nachhaltige Entwicklung in diesen kritischen Bereichen zu erreichen. Die Studie beleuchtet die Herausforderungen und Chancen von SDG 3 und SDG 4 und leistet damit einen Beitrag zum laufenden Dialog über die Verbesserung der globalen Gesundheits- und Bildungsinitiativen für eine gerechtere und nachhaltigere Zukunft.

2 Vorwort

Seit der Entstehung der Sustainable Development Goals sind diese ein wesentlicher Bestandteil der Wirtschaft, Politik und Gesellschaft. Auch in schulischen Aktivitäten wird das Thema immer populärer und Nachhaltigkeit sowie Chancengerechtigkeit sind über die Jahre das A und O der Entwicklung geworden. Aufgrund der Aktualität der Agenda 2030 gewannen die Autorinnen dieser Arbeit das Interesse für die Sustainable Development Goals zunächst in ihrem Schulumfeld. Olivia Müllner hat in ihrem Privatleben einen direkten Bezug zum österreichischen Bildungswesen, daher eignet sich das SDG 4 für diese Arbeit besonders. Aufgrund von persönlichen Interessen und einem Wunsch nach Weiterbildung im österreichischen Gesundheitswesen entschied sich Valentina Petrović für das SDG 3. Diese Arbeit basiert nicht auf persönlicher Erfahrung der Gesundheits- und Bildungssysteme, sondern umfangreicher wissenschaftlicher Literaturrecherche.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Personenbezeichnungen gelten für beiderlei Geschlecht.

3 Einleitung

In einer Welt, die von ständigem Wandel und globalen Herausforderungen geprägt ist, gewinnen die Sustainable Development Goals zunehmend an Bedeutung. Die vorliegende Diplomarbeit legt den Fokus auf die SDGs 3 und 4. Gesundheitssysteme werden immer öfter auf die Probe gestellt und auch wenn Bildung als Schlüssel zur Entwicklung gilt, ist sie immer noch nicht auf der ganzen Welt selbstverständlich.

Ziel der Arbeit ist es, den aktuellen Stand der Ziele zu untersuchen, Herausforderungen zu identifizieren und Möglichkeiten zur Verbesserung im österreichischen Gesundheits- und Bildungswesen zu erkunden. Als Informationsquellen dienten Fachliteratur, Internetquellen und auch Medienberichte. Weiters wird die Arbeit mit zwei Experteninterviews untermauert. Diese qualitativen Gespräche, wurden mit der Elementarpädagogin Petra Longitsch und niedergelassener Gesundheitsfachkraft Sandra Fabian geführt. Die Arbeit fokussiert sich hauptsächlich auf die Frage, ob Österreich die Ziele bis 2030 erreichen kann.

4 Methodik

4.1 Forschungsfrage Valentina Petrović

Wie entwickelt sich Österreich hinsichtlich des Sustainable Development Goal 3 „Gesundheit und Wohlergehen“? Welche Maßnahmen werden zur Erreichung des Ziels gesetzt, welche Herausforderungen stehen im Weg und wird Österreich dem Zeitplan der Agenda 2030 gerecht kommen können?

4.2 Forschungsfrage Olivia Müllner

Was ist das SDG4 Hochwertige Bildung und der aktuelle Bildungsstand in Österreich? Schafft es Österreich bis 2030 mit den bis jetzt gesetzten Maßnahmen dieses zu erreichen?

4.3 Wissenschaftliche Disziplinen und Methoden

Für die wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den obigen Forschungsfragen sind folgende Disziplinen relevant; der Gesundheitssektor, Bildungssektor, Wirtschaftssektor, internationale Beziehungen und Sozialwissenschaften wie Politikgestaltung oder auch Soziologie. Hierfür könnten Methoden wie Umfragen, Interviews, Fallstudien, Systemanalysen oder partizipative Forschung eine bedeutsame Rolle spielen.

4.4 Empirische und nicht empirische Forschung

Empirie kommt aus dem Griechischen und man versteht darunter so viel wie „Erfahrung“. Die empirische Forschung basiert auf Datensammlung und passenden Analysen, genaugenommen Methoden des Messens und des Zählens, die nach erfahrungsorientierten Vorgangsweisen erfolgen. Dadurch ergeben sich Erkenntnisse mit denen gegebenenfalls Hypothesen oder Theorien bestätigt oder verworfen werden können. In der Regel kommt sie bei Sozial- oder Naturwissenschaftsforschung in den Einsatz und erfolgt nach Methoden wie Experimenten, Laborstudien, Problemidentifikationen und Interpretationen von Daten.

Die nicht empirische Forschung bezieht sich nicht auf relevante Daten, vielmehr besteht sie aus subjektiver Überlegung anhand bereits vorhandener Literatur. Die theoretische Forschung ist also schlaggebend.

4.5 Qualitative Paradigmen

Die qualitative Forschung ist eher interpretativ. Üblicherweise wird ein Problem (Forschungsfrage) identifiziert und man möchte ein subjektbezogenes Verstehen in den Vordergrund rücken und nicht standardisierte Daten hervorheben und interpretieren. Das Untersuchungsfeld ist hier eher eine natürliche Umgebung (holistische Herangehensweise) und die Daten sind textbasiert und interpretationsbedürftig. Die Wirklichkeit soll durch eine subjektive Sicht einer relevanten Gesprächsperson abgebildet werden. Man kann die Information nicht messen. Somit kann man potenzielle Verzerrungen verringern und an der Alltagssituation der Akteure anschließen. Dazu zählen in der Marktforschung Interviews, Gruppengespräche oder auch qualitative Beobachtungsmethoden.

4.6 Quantitative Paradigmen

Die quantitative Forschung ist eigentlich eher objektbezogen, man bemüht sich Erklärungen und Ursache-Wirkungszusammenhänge festzustellen und mit kontrollierten Methoden zu erfassen. Das Ziel ist es ein Verhalten in Form von Modellen, Zusammenhängen und einer großen Anzahl von eindeutigen, numerischen Daten möglichst genau darzustellen und vorhersagbar zu machen. Ein Vorwurf der quantitativen Forschung sei es ein zu mechanistisches Welt- und Menschenbild zu haben und nicht praxisnah, sondern zu abstrakt und undurchschaubar zu sein. Das Subjekt würde hier aus den Augen verloren werden. Trotzdem sind quantitative Methoden im Gesundheits- und Bildungsmanagement äußerst gängig. Sie sind dann sinnvoll denkbare Beurteilungskriterien geläufig sind und ein bekannter Gegenstand quantifiziert werden soll. Auch wenn Ergebnisse von verschiedenen Zeitpunkten von immer zurückkehrenden Fragestellungen, verglichen werden eignet sich diese Methode. Es sollten ausreichend Kenntnisse über das Thema

vorhanden sein, um einen möglichen Zusammenhang oder ein theoretisches Modell aufstellen zu können.

4.7 Methodenwahl

Beide Arbeiten wurden mit Hilfe qualitativer Forschung erarbeitet. Die drei Grundprinzipien dieser Forschungsmethoden sind Nachvollziehbarkeit, Gegenstandsnahe und Konsensherstellung.

5 Sustainable Development Goals



Abbildung 1 Sustainable Development Goals

5.1 Definition und Erstverabschiedung

Im Jahr 2015 setzten die Staats- und Regierungschefs der Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen in New York die „Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ in Kraft. Basierend auf dem Leitbild der nachhaltigen Entwicklung wurden in der Agenda 17 „Sustainable Development Goals“- Entwicklungsziele - und darunter 169 Unterziele dargelegt. Welche die bis dahin bestehenden acht Millenniums-Entwicklungsziele ersetzen. (vgl. Sven C. Kaumanns, 2016). Diese acht Ziele steuerten im Zeitraum von 2000- 2015 erstmals die Konzentration der Welt auf wichtige Schwierigkeiten unserer Gesellschaft. Sie verschmolzen die Welt das erste Mal in dem Bestreben, die Lebensumstände aller Menschen zu bereichern. Sie lauten:

- 1) Beseitigung der extremen Armut und des Hungers,
- 2) Verwirklichung der allgemeinen Primärschulbildung,
- 3) Förderung der Gleichstellung der Geschlechter und Ermächtigung der Frau,
- 4) Senkung der Kindersterblichkeit,
- 5) Verbesserung der Gesundheit von Müttern,
- 6) Bekämpfung von HIV/Aids, Malaria und anderen Krankheiten,

7) Sicherung der ökologischen Nachhaltigkeit

8) Aufbau einer weltweiten Entwicklungspartnerschaft.

Die SDGs weisen im Vergleich zu den MDGs nicht nur höhere Quantität auf, sondern auch einen integrativeren Ansatz. Während die Aufmerksamkeit der MDGs hauptsächlich auf Entwicklungsländern lag, erweiterten die SDGs ihren Fokus auf alle Länder- inklusive reicher Nationen. (vgl. Kroll, 2015)

5.2 Beobachtung und Messung

Die regelmäßige Auswertung der SDGs ist ein unverzichtbarer Faktor für die erfolgreiche Umsetzung der Agenda 2030. Eine öffentlich zugängliche Aufzeichnung über die Entwicklung der Nachhaltigkeitsziele ermöglicht bessere Übersicht und Kontrolle für mögliche Fortschritte. Solch eine Transparenz ist ebenso ein fundamentales Instrument, welches als Leitfaden für nicht nur juristische, sondern auch Privatpersonen dienen kann. Somit kann jeder nach eigenem Verantwortungsbewusstsein seinen Teil dazu beitragen, das Leben so wie wir es jetzt kennen, nachhaltig zu bewahren. Dies erstreckt sich über Ressourcenbereitstellung und -verbrauch bis auf zielgenauere Umsetzungsstrategien, welche meist von den Ländern selbst entworfen werden. (vgl. UN. Secretary-General, 2016)

5.2.1 SDG-Monitoring

Im Sinne der Observierung der SDG-Zielentwicklung haben die Vereinten Nationen das sogenannte SDG-Monitoring entwickelt. Dieses beruht auf ursprünglich insgesamt 229 unterschiedlichen weltweit gültigen Indikatoren, welche

länderspezifische Überprüfungen des SDG-Standes ermöglichen sollen. Seit der Erstkündigung der Indikatoren, wurden diese überarbeitet und erweitert. Die Etablierung der Messindikatoren bleibt jedem Land selbst überlassen, dabei ist die einzige



Abbildung 2 Beobachtung und Monitoring

Anforderung diese regelmäßig aufzuzeichnen. Die Präsentation der erfassten Ergebnisse der jeweiligen Länder kann jährlich in New York, Vereinigte Staaten bei dem „High Level Political Forum“ stattfinden. Die Mitgliedstaaten der Vereinten Nationen werden dazu eingeladen, durch einen „Freiwilligen Nationalen Staatenbericht“ ihre Datenerhebungen vorzustellen. Anschließend können Strategien und Messwerte verglichen und verbessert werden. (vgl. UN. Secretary-General, 2016)

5.3 Europäische Ebene

Die Europäische Union hat zusätzlich das EU-SDG-Indikatorenset entwickelt, welches ungefähr 100 Indikatoren umfasst. Diese richten sich auf eine gemeinsame Fortschrittsüberprüfung auf europäischer Ebene und fokussiert auf Aspekte, die aus EU-Perspektive relevant sind. Mit der Publikation und Analyse der EU-Indikatoren befasst sich der Eurostat, dessen Ergebnisse im „EU Voluntary Review“, der ebenfalls beim „High Level Political Forum“ präsentiert wird. Bis dato wurden 7 Ausgaben publiziert. (vgl. Petri, 2023)

5.4 SDG-Index

Der SDG-Index ist eine datenbasierte Veranschaulichung, welche misst wo jedes Land im Hinblick auf die Erreichung der SDGs steht. Dieser Maßstab ist unter anderem im jährlichen Sustainable Development Report inkludiert. Der große Vorteil und im Grunde auch Zweck einer derartigen Evaluation ist der Vergleich auf globaler Ebene, um ein möglichst umfassendes und dennoch klar spezifisches Bild des allgemeinen Fortschritts der Zielerreichung zu schaffen. Regierungen und Kommunen entziehen dem SDR ebenfalls vielfältigen Nutzen, wie die Feststellung von Handlungsprioritäten und Erkennung von Baustellen. (vgl. Sachs, 2023)

5.5 Probleme bei der Messung

Die große Anzahl der Indikatoren und Länder, die diese analysieren, stellt ein Problem der Durchführung und Übersicht dar. Die Schwierigkeiten tauchen in verschiedensten

Ebenen der Analyseverfahren auf, deshalb haben die Vereinten Nationen die „Inter Agency and Expert Group on SDG Indicators“, kurz „IAEG-SDG“, welche gleichzeitig für die Ausarbeitung der Indikatoren zuständig war, gebildet. Es handelt sich um eine internationale Arbeitsgruppe, welche mit den untenstehenden Herausforderungen konfrontiert ist. Zu ihren Aufgaben zählen unter anderem die regelmäßige (Neu)Interpretation, laufende Überarbeitung, Weiterentwicklung, Überprüfung möglicher Baustellen der Indikatoren und Aufschlüsselung aggregierter Datensammlungen. Eine wichtige Voraussetzung für diese Arbeitsabläufe ist das Trennen von Beeinflussungsfaktoren wie Geschlecht, Alter, Einkommen, Migrationsstatus, Behinderungen, geographischer und geopolitischer Lage etc., für treffsichere und aussagekräftige Auffassung.

6 SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen

6.1 Intention und Zweck

Das 3. Ziel der Sustainable Development Goals legt den Fokus auf die allgemeine Gesundheit. Die Ausführung dessen Unterziele soll eine Garantie für ein körperlich und geistig qualitatives Leben weltweit gewährleisten. Für eine bessere Gesundheitsversorgung und einfacheren Zugang zu Arzneimitteln werden alle Länder einige Anpassungen und Maßnahmen festlegen müssen.

Dies umfasst ebenso die Bekämpfung psychischer Krankheiten im Sinne der Bewahrung des mentalen Wohlergehens. Die Priorität, wie bei allen anderen SDGs auch, liegt hierbei in der Gleichberechtigung, dafür müssen anfänglich die ärmsten und schwächsten Länder in den Mittelpunkt gesetzt werden. Es gilt das Prinzip „Leave No One Behind“. Eine Möglichkeit für leistbare Krankenversorgung soll allen Menschen, unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft und wirtschaftlicher Lage angeboten werden, gleichzeitig dürfen der Staat sowie unsere Ressourcen dadurch nicht überlastet werden. (vgl. Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2023)



Abbildung 3 SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen

Der Erfolg dieser Anforderungen wird mit den folgenden 13 Unterzielen gemessen:

- 3.1.** „Bis 2030 die weltweite Müttersterblichkeit auf unter 70 je 100.000 Lebendgeburten senken.
- 3.2.** Bis 2030 den vermeidbaren Todesfällen bei Neugeborenen und Kindern unter 5 Jahren ein Ende setzen, mit dem von allen Ländern zu verfolgenden Ziel, die Sterblichkeit bei Neugeborenen mindestens auf 12 je 1.000 Lebendgeburten und bei Kindern unter 5 Jahren mindestens auf 25 je 1.000 Lebendgeburten zu senken.

- 3.3.** Bis 2030 die AIDS-, Tuberkulose- und Malariaepidemien und die vernachlässigten Tropenkrankheiten beseitigen und Hepatitis, durch Wasser übertragene Krankheiten und andere übertragbare Krankheiten bekämpfen.
- 3.4.** Bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nicht übertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern.
- 3.5.** Die Prävention und Behandlung des Substanzmissbrauchs, namentlich des Suchtstoffmissbrauchs und des schädlichen Gebrauchs von Alkohol, verstärken.
- 3.6.** Bis 2020 die Zahl der Todesfälle und Verletzungen infolge von Verkehrsunfällen weltweit halbieren.
- 3.7.** Bis 2030 den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, einschließlich Familienplanung, Information und Aufklärung, und die Einbeziehung der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien und Programme gewährleisten.
- 3.8.** Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen.
- 3.9.** Bis 2030 die Zahl der Todesfälle und Erkrankungen aufgrund gefährlicher Chemikalien und der Verschmutzung von Luft, Wasser und Boden erheblich verringern.

- 3.10.** Die Durchführung des Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in allen Ländern nach Bedarf stärken.
- 3.a.** Forschung und Entwicklung zu Impfstoffen und Medikamenten für übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten, von denen hauptsächlich Entwicklungsländer betroffen sind, unterstützen, den Zugang zu bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen gewährleisten, im Einklang mit der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, die das Recht der Entwicklungsländer bekräftigt, die Bestimmungen in dem Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums über Flexibilitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit voll auszuschöpfen, und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu gewährleisten.
- 3.b.** Die Gesundheitsfinanzierung und die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung und Bindung von Gesundheitsfachkräften in den Entwicklungsländern und insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern und den kleinen Inselentwicklungsländern deutlich erhöhen.
- 3.c.** Die Kapazitäten aller Länder, insbesondere der Entwicklungsländer, in den Bereichen Frühwarnung, Risikominderung und Management nationaler und globaler Gesundheitsrisiken stärken.“ (Assembly, 2015)

Zusammenfassend kann man die obenstehenden Anforderungen in 5 grobe Aspekte gliedern.

Die Sterblichkeit von Müttern und Kindern soll deutlich vorgebeugt werden, sowie das Risiko inter- und nationaler Gesundheitskrisen. Zudem soll ein Schutz gegen übertragbare und nicht übertragbare Krankheiten allen Menschen ermöglicht werden. Stark übergreifend auf politischer Ebene unterstützt die Agenda die Selbstbestimmung in der Familienplanung für Mädchen und Frauen. Als letztes Grundprinzip soll der Zugang zu

fundamentalen Gesundheitsdiensten eine Selbstverständlichkeit für alle sein mit der Voraussetzung die finanzielle Sicherheit nicht zu gefährden. (vgl. Assembly, 2015)

7 Österreichs Fortschritt im SDG 3

7.1 Zahlen und Fakten

Österreichs aktueller Stand in der Entwicklung der SDGs lässt sich anhand des im Sustainable Development Report inkludierten SDG Index interpretieren. Hierbei spielen 3 Kennzahlen eine wichtige Rolle. (vgl. Sachs, 2023)

Zunächst ist es der SDG Index Rank, der eine rangbasierte Einstufung der UN Länder darstellt und somit grob den gesamten Fortschritt eines Landes bewertet. Von den 166 Mitgliedsstaaten befindet sich Österreich im Jahr 2023 auf Platz fünf, knapp hinter Deutschland auf Platz vier und über Frankreich mit Platz sechs. (vgl. Sachs, 2023)

Zunächst ist es der SDG Index Rank, der eine rangbasierte Einstufung der UN Länder darstellt und somit grob den gesamten Fortschritt eines Landes bewertet. Von den 166 Mitgliedsstaaten befindet sich Österreich im Jahr 2023 auf Platz fünf, knapp hinter Deutschland auf Platz vier und über Frankreich mit Platz sechs. (Sachs, 2023)

Der belegte Platz im SDG Index Rank ergibt sich aus dem SDG Index Score. Dieser misst die insgesamt prozentuelle Erfüllung der SDG Zielvorgaben. Österreich schneidet hier mit einer Wertung von 82,3% ab. Bei 100% wären alle SDGs gemäß Vorgaben erfüllt. (vgl. Sachs, 2023)

Eine weitere bedeutsame Kennzahl ist der Spillover Score, der auf dem Spillover Effect basiert. Hiermit meint man jegliche Auswirkungen von einem Handlungsfeld auf ein anderes. In diesem Zusammenhang bewertet der Spillover Score die Auswirkungen, welches ein Land mit ihren SDG Strategien hinsichtlich der Erreichung, einem anderen Land implementiert. Je höher der Spillover Score, desto positiver sind die Spillover Effekte für betroffene Nationen. Bei dessen Bewertung werden Umwelt- und Gesellschaftsauswirkungen im Handel, Wirtschaft, Finanzen und Sicherheit berücksichtigt. Mit einem Spillover Score von 59,8 befindet sich Österreich auf Platz 152 auf dem Spillover Rank. (vgl. Sachs, 2023)

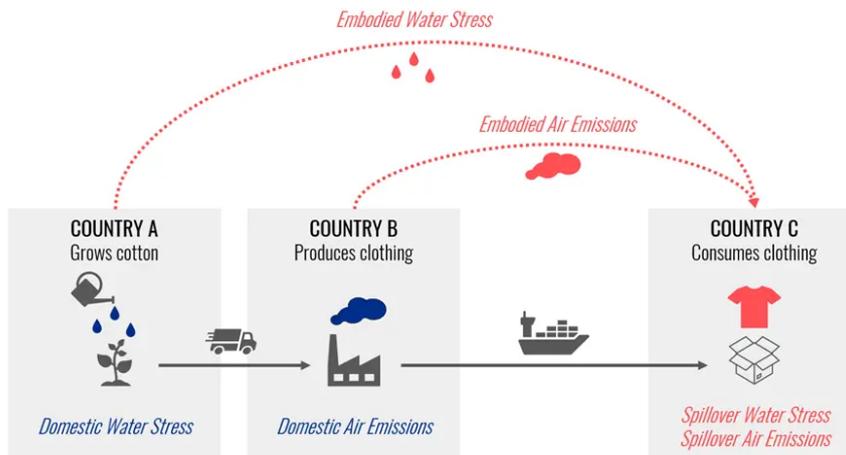


Abbildung 4 Veranschaulichung zum Spillover Effekt

Das SDG 3 kann in Österreich als mäßig entwickelnd interpretiert werden. Während noch einige Herausforderungen der Verwirklichung des Ziels im Weg stehen, entwickeln sich diese moderat positiv. (vgl. Sachs, 2023)

In Österreich konzipiert die Statistik Austria Dateninformationen zur SDG Monitoring. Anhand der Ergebnisse lässt sich der Entwicklungsstand der jeweiligen Unterziele feststellen und eine Gesundheitspolitik situationsgemäß prägen Dies erfolgt durch die sowohl nach UN-Vorgaben bereits vorhandenen als auch nach zusätzlich national entwickelten Indikatorensets. Grundsätzlich entscheidet die Statistik Austria welche Indikatoren analysiert werden, von diesen stehen insgesamt rund 200 fest. (vgl. Wegschneider-Pichler, 2020)

Die meisten der Unterziele des SDG 3 entwickeln sich laut Indikatoren der Statistik Austria, wenn auch moderat, positiv, beispielsweise gab es in Österreich im Jahr 2021 eine Müttersterblichkeitsrate von 3,5 je 100.000 Lebendgeborene. Nach Unterziel 3.1 soll diese höchstens 70 je 100.000 Lebendgeburten betragen, woraus man ein erreichtes Unterziel erschließen kann. Eine weitere Erfolgsgeschichte zeigt sich im Zusammenhang mit dem Unterziel 3.8, welches eine leicht zugängliche und bezahlbare Gesundheitsversorgung beschreibt. Im Jahr 2021 hat 99,9% der Bevölkerung die soziale

Krankenversicherung in Anspruch genommen. Auch die Todesfälle durch Straßenverkehrsunfälle sind in den vergangenen Jahren deutlich gesunken. (vgl. Austria, 2024)

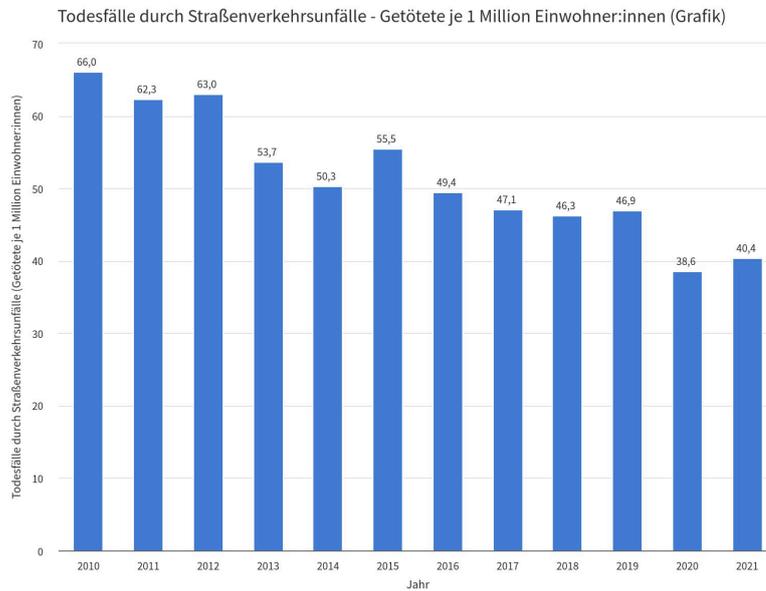


Abbildung 5 Statistik zu Todesfällen durch Straßenverkehrsunfälle

Ebenfalls erwähnenswert ist die Entwicklung der Sterblichkeitsrate je 100.000 Einwohner aufgrund von Feinstaubpartikel. Dieser Wert ist seit dem Jahr 2010 von 90,5 auf 37,0 im Jahr 2021 gesunken und wirkt sich somit positiv auf das Unterziel 3,9, welches auf Vermeidung von Todesfällen aufgrund von Umweltverschmutzungen herabzielt, aus. (vgl. Austria, 2024)

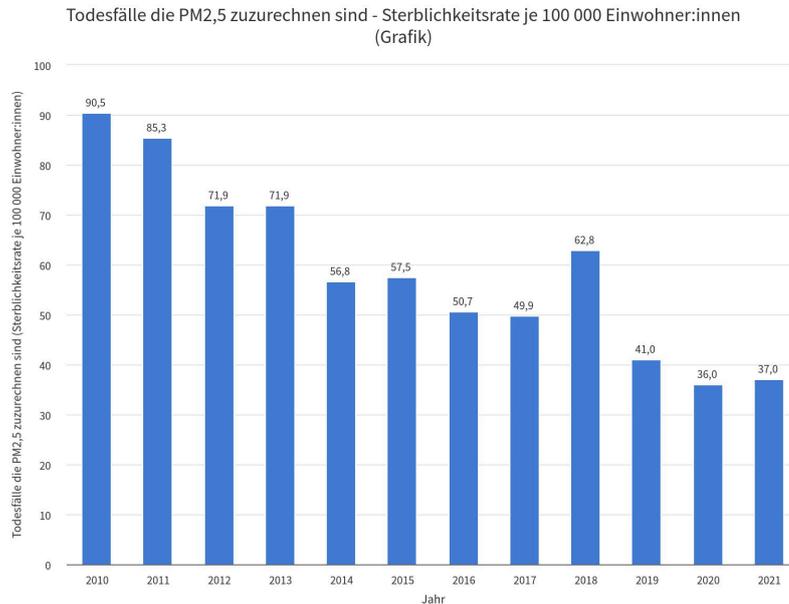


Abbildung 6 Statistik zu Todesfällen durch Feinstaub

7.2 Staatliche Bemühungen

Insgesamt weist der Bund Österreich starke Bemühungen für die Umsetzung der SDGs auf. Im Jahr 2016 wurden Bundesministerien und relevante Organe dazu aufgefordert, die Visionen der Agenda 2030 in alle Staatspläne zu integrieren und dementsprechend zu verfolgen. Seither werden zahlreiche SDG Strategien, konkret auch der „SDG-Aktionsplan 2019+“ oder die „SDG Watch Austria“, in jeglichen staatlichen Aktionsplänen inkludiert und tragen direkte Beiträge zu einem oder mehreren Zielen der Agenda 2030 bei. Darunter verstehen sich auch Finanzpläne und das nationale Budget, welche die SDGs unter Kapazitäts- und Ressourcenberücksichtigung einbeziehen. (vgl. Austria and the 2030 Agenda, 2020) Die gesamte offizielle Entwicklungshilfe für medizinische Forschung und den Gesundheitssektor beträgt im Jahr 2021 32,2 Millionen Euro. Im Vergleich zum

Betrag von 1,5 Millionen Euro für das Jahr 2010 ist dies ein enormer Fortschritt im Sinne des Unterziel 3.b. (vgl. Austria, 2024)

Die entwickelten SDG Maßnahmen werden zentral durch die interministerielle Arbeitsgruppe „Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“ koordiniert. Diese befasst sich unter anderem mit der Berichterstattung der Voluntary National Reviews. Bisher hat Österreich für die Jahre 2020 und 2023 einen solchen bei dem High Level Political Forum präsentiert, jedoch wurde darin den Spillover Effekten keine Beachtung geschenkt. (vgl. Austria and the 2030 Agenda, 2020)

8 Herausforderungen des SDG 3

8.1 Covid-19 Pandemie

Die Covid-19 Pandemie hat in den Jahren 2020 und 2021 weltweit drastische Auswirkungen auf jegliche Lebensbereiche der Weltbevölkerung gehabt. Am stärksten betroffen waren jedoch die Gesundheitssysteme, welche weitgehend überlastet wurden und somit die Gesundheitszustände Einzelner stark beeinflusst wurden. Weltweit waren mehr als 500 Millionen Infizierte bekannt. Dies trug zahlreiche negative Auswirkungen auf die Agenda 2030 mit sich und verzeichnete starke Rückschritte in der SDG Erreichung. Insgesamt sind von den 500 Millionen Betroffenen rund 15 Millionen Menschen verstorben, darunter befanden sich 115.000 Gesundheitsfachkräfte. Die deshalb priorisierte Coronabekämpfung führte in 92% der Länder zu einer Unterbrechung von grundlegenden Gesundheitsdiensten, auch Österreich war stark betroffen. (vgl. Jensen, 2022)

Die nationale Sterblichkeitsrate ist in diesen Jahren um 9,1% gestiegen, ebenfalls haben sich die Depressionsfälle, zurückführbar auf Lockdowns und Alltagseinschränkungen, auf 20% verdoppelt. Solche Maßnahmen waren zum Schutz der Bevölkerungen unumgänglich, kreierte jedoch leider einen Zielkonflikt zwischen psychischer und physischer Gesundheit. (vgl. Delcour, 2022)

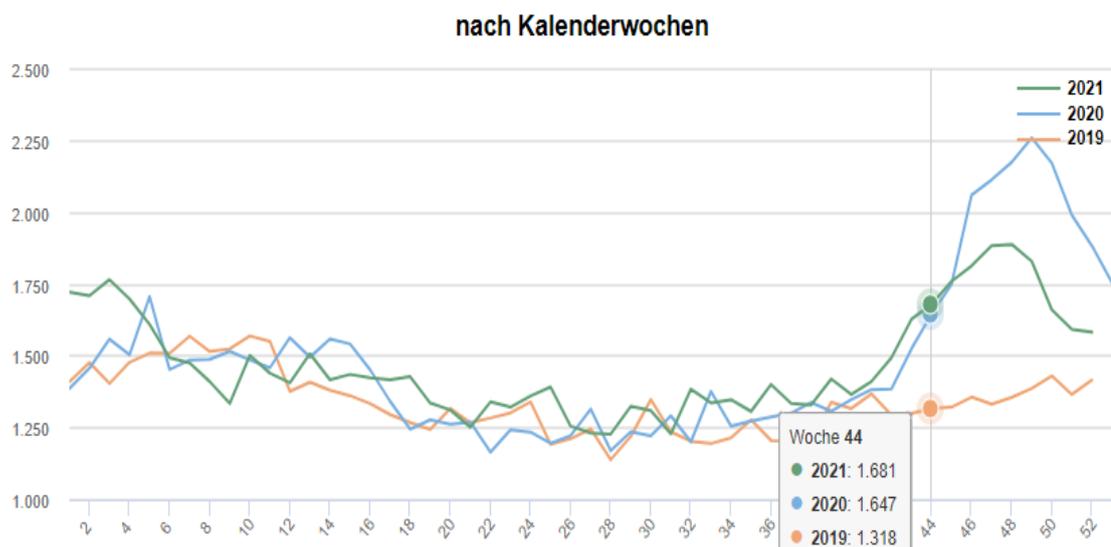


Abbildung 7 Statistik zu Sterbefällen nach Alter

Das Thema Impfung, welches zu einer großen Spaltung der Gesellschaft geführt hat, wurde ebenfalls negativ beeinflusst. Die Durchimpfungsrate hat nach zehn Jahren langem konstantenbleibenden Wert wieder abgenommen, dadurch sind beispielsweise Todesfälle aufgrund von Tuberkulose angestiegen. (vgl. Jensen, 2022) Die Inanspruchnahme von stationärer Gesundheitsversorgung ist deutlich zurückgegangen. Einerseits ist dies auf Ansteckungsangst vor Ort zurückzuführen, aber auch an die Überschreitung der Kapazitätsgrenzen, wodurch nicht coronabedingte Behandlungsfälle überwiegend vernachlässigt wurden. All dies erweckte unter der Bevölkerung ein gewisses Misstrauen und manifestierte sich in einen Vertrauensverlust in die österreichische Gesundheitspolitik. (vgl. Eglau, 2021)

8.2 Etablierung auf nationaler Ebene

Der Rahmen zur Umsetzung der SDGs ergibt sich bei den meisten UN-Staaten durch den gewählten Mainstreaming Ansatz. Auch Österreich hat sich für diesen entschieden und übergibt somit die Verantwortung für die Umsetzung der SDGs an die einzelnen Bundesministerien, die sich dabei an keine Vorgaben halten müssen. Auch die Arbeitsgruppe für SDG Koordinierung befasst sich lediglich mit Berichterstattungen und Analysen, an den Maßnahmengestaltungen ist sie nicht beteiligt. Welche Maßnahmen und zu welchem Ausmaß diese exekutiert werden obliegt den Bundesministerien. Während dies Eigenständigkeit und breiteres Know How ermöglicht, mangelt es an zentraler Verantwortung, Umsetzungsebene und allgemeiner Wahrnehmung der Agenda 2030. (vgl. Georg Gratzner, 2018)

8.3 Personalmangel

Trotz der überwiegend dominanten Inanspruchnahme von ambulanten Gesundheitsleistungen werden immer noch signifikant viele Leistungen in stationären Bereichen aufgesucht, auch wenn diese vermeidbar wären. Dadurch steigen die jährlichen

Gesundheitsausgaben, denn die Spitäler sind in Österreich das teuerste Gesundheitssystem. Zahlreiche Strategien arbeiten daher darauf hin den niedergelassenen Bereich zu erweitern. Um Wartezeiten oder hohe Kosten zu vermeiden, bedarf es dringend an qualifiziertem Personal. Besonders in der Pflege kommen wir mit der demographischen Bevölkerungsentwicklung einer Pflegepersonalknappheit immer näher. Um der immer älter werdenden Population ausreichend Unterstützung bieten zu können, müssen auch hier Maßnahmen gesetzt werden, die das Berufsfeld von Fachkräften attraktiv machen sollen. (vgl. Elisabeth Rappold, 2019)

8.4 Arzneimittelversorgung

Hinsichtlich der Medikamentenverfügbarkeit besteht oft das große Problem der Lieferengpässe. Die Produktion von Arzneimittel findet aufgrund geringerer Kostenumstände zunehmend in Asien, speziell China und Indien, statt. Die Qualitätsstandards entsprechen dort nicht immer den Ansprüchen. Oft ist mit Produktionseinschränkungen zu rechnen, aber auch die lang erstreckte Lieferkette nach Europa ist häufig mit Komplikationen konfrontiert. Mit der steigenden Nachfrage nach Arzneimittel könnte dies auf Dauer eine Versorgungskrise und weitere Folgekosten für das österreichische Gesundheitssystem bedeuten. Hier besteht die Überlegung, die Medikamentenproduktion auf europäisch-kontinentale Ebene verstärkt zu verlagern und somit attraktivere Marktbedingungen zu schaffen. (vgl. Sabine Vogler, 2020)

Ebenfalls zu berücksichtigen ist der Umgang mit neuen innovativen Medikamenten. Mit der Marktzulassung nach Qualitätsüberprüfungen bleiben langfristige Aspekte der Nebenwirkungen und Wirksamkeit trotzdem teilweise unerforscht. Diese werden lediglich laufend beobachtet. (vgl. Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit, 2024)

Die Zusammenarbeit der Pharmaindustrien spielt eine äußerst wichtige Rolle in gerechter Medikamentenverteilung. Immer mehr Pharmaunternehmen gehen Zusammenschlüsse ein, dadurch werden Produktionen einzelner Arzneimittel regional stark eingeschränkt und aufgrund schmalerer Angebotsmöglichkeiten teuer verkauft. In Österreich sind die Bemühungen, die Medikamentenpreise so niedrig wie möglich zu setzen, groß. Es ergibt sich ein gewisser Nachteil, da Hersteller ihre Distributionen in erster Linie in Ländern mit höherem Profitversprechen durchführen. (vgl. Sabine Vogler, 2020)

8.5 Indikатораussagen

Der im Unterziel 3.3 enthaltene Indikator zu Hepatitis B-Inzidenzen weist derzeit als einziger eine negative Entwicklung auf. Andere übertragbare Krankheiten wie Malaria oder HIV zeigen hingegen niedrige Inzidenzwerte. (vgl. Austria, 2024)

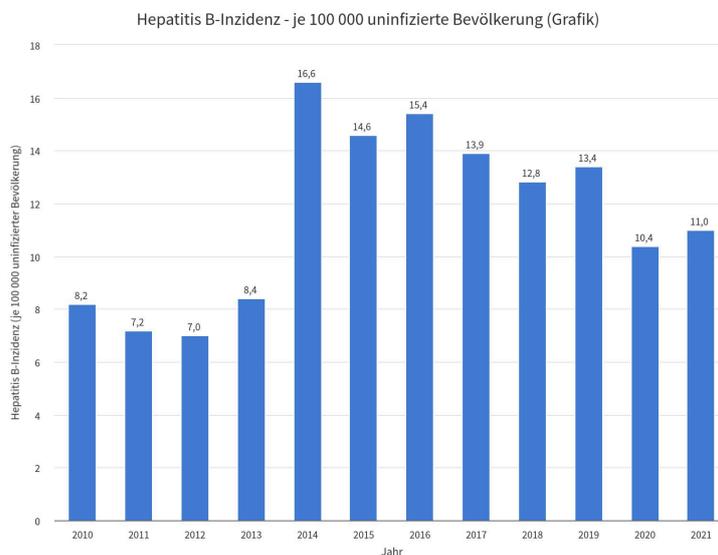


Abbildung 8 Statistik zu Hepatitis B-Inzidenz

Trotz positiver Entwicklung befinden sich der durchschnittliche Alkoholkonsum, die alkoholbedingten Todesursachen und (alkoholbedingten) Suizide im internationalen Vergleich noch auf deutlich höherem Niveau, das gibt auch für den Raucheranteil. (vgl. BKA, 2023)

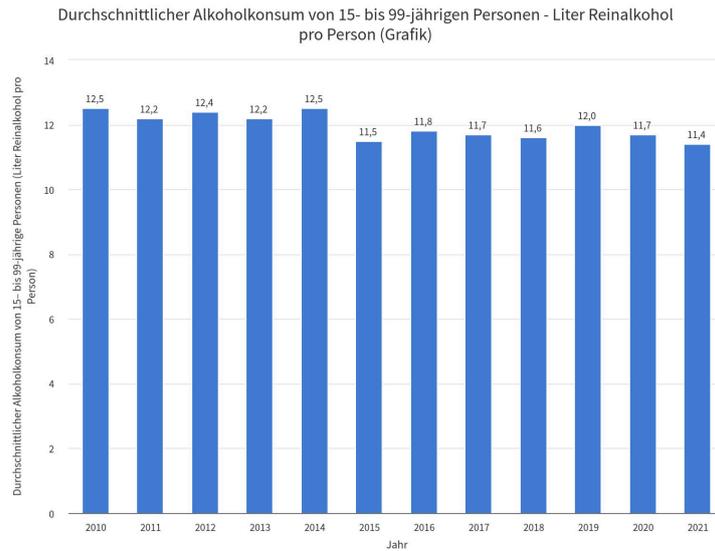


Abbildung 9 Statistik zu durchschnittlichem Alkoholkonsum im ausgewählten Alter

9 Österreichs Gesundheitssystem

9.1 Grundlagen des Gesundheitssystems

Österreichs Gesundheitssystem wird im Vergleich mit anderen Ländern als stark positiv eingestuft. Die Gesundheitspolitik wird in Österreich sowohl öffentlich als auch privat geregelt, wobei der Großteil der Gesundheitswesengestaltung öffentlich erfolgt. Fundamentale Herangehensweisen für eine erfolgreich funktionierende Krankenversicherung in Österreich sind das Solidaritätsprinzip und die Pflichtversicherung. Diese zwei Säulen der Gesundheitspolitik ermöglichen ein breites Netz der Krankenversicherung für die allermeisten Einwohner Österreichs. (vgl. Florian Bachner, 2019)

Das Solidaritätsprinzip besagt, dass barrierefreier Zugang zu qualitativer, hochwertiger und lebensnotwendiger Gesundheitsversorgung ein unverzichtbares Recht für die ganze Bevölkerung ist. Dabei darf nicht unterschieden werden aufgrund von Herkunft, sozialem Status, Alter, Geschlecht, finanzieller Möglichkeit aber vor allem nicht nach persönlichen Versorgungsbedarf und medizinischer Leistungsart. (vgl. Florian Bachner, 2019)

Die Pflichtversicherung ist im österreichischen Gesetz verankert und beschreibt die automatische Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung eines Erwerbstätigen. Für die genannten drei Arten der Versicherung sind in der Regel unterschiedliche Träger, beispielsweise die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt, zuständig. Nach gesetzlichen Anforderungen kann ein Erwerbstätiger entweder Voll- oder Teilversichert sein. Bei der Vollversicherung ist oftmals zusätzlich eine Arbeitslosenversicherung inkludiert. Als pflichtversicherter Erwerbstätiger kann man außerdem Angehörige wie zum Beispiel Familienmitglieder mitversichern lassen. Das betrifft im Durchschnitt 1 Millionen Einwohner. (vgl. Florian Bachner, 2019)

9.2 Verwaltung des Gesundheitssystems

Die Gestaltung des Gesundheitssystems ist eine öffentliche Angelegenheit, welche von drei Körperschaften geregelt wird. Dazu zählen der Bund - Österreich als Ganzes – die Bundesländer und die Sozialversicherung. Jeder dieser Zusammenschüsse wird als gleichberechtigter Partner und Entscheidungsträger betrachtet und agiert unabhängig voneinander in den jeweiligen Aufgabenbereichen. (vgl. Florian Bachner, 2019)

Der Bund befasst sich mit der Vorgabe von Gesetzen, Regelungen und Grundsätzen im Gesundheitswesen, während die Bundesländer diese nach eigenen Methoden in Kraft treten lässt. Die Sozialversicherung ist im Grunde mit der Vollziehung der Krankenversicherung konfrontiert. Entscheidungen, welche im Rahmen dieser Tätigkeiten getroffen werden, müssen untereinander abgesprochen und behandelt werden und anschließend durch Verträge und Vereinbarungen verwirklicht werden. (vgl. Florian Bachner, 2019)

9.3 Finanzierung und Leistungen

Die Finanzierung der Gesundheitsleistungen basiert teils auf Privatgeldern, Steuerbeiträgen und überwiegend auf den Sozialversicherungsbeiträgen. Diese werden sowohl von Arbeitnehmer als auch -geber eingezahlt. Aufgrund des Solidaritätsprinzips sind diese Einzahlungen nicht von individuellem Risiko und der Inanspruchnahme der Leistungen abhängig, sondern von der Höhe des jeweiligen Einkommens. Finanziell besser aufgestellte Personen übernehmen den Großteil dieser Einzahlungen, mit einer bestimmten Höchstgrenze. (vgl. Hofmarcher, 2013)

Die medizinischen Leistungen können auf verschiedenste Arten in Anspruch genommen werden und Konsumenten verfügen über freie Wahl dieser Methoden. Einerseits gibt es die stationären Möglichkeiten, also Krankenhäuser, die sich auf Betreuung von pflegebedürftigen Menschen über längere Zeiträume spezialisieren. Davon gibt es zahlreiche

öffentliche, privat-gemeinnützige und Privatkliniken. Man unterscheidet in Österreich die folgenden Arten von Krankenhäusern. (vgl. Hofmarcher, 2013)

- **Akutspitäler** kennzeichnen sich durch kurze Aufenthaltsdauer und ein breites Spektrum an Allgemeinversorgung. In Ausnahmefällen können auch spezialisierte Leistungen erbracht werden.
- **Nicht-Akutspitäler** bieten ausschließlich gezielte Leistungen.
- **Spezialisierte Spitäler** behandeln Patienten nach bestimmten Kriterien; Alter, Zweck und Krankheit.

(vgl. Hofmarcher, 2013)

Im Gegensatz zu der stationären gibt es die ambulante Krankenversorgung, welche in Österreich den Großteil der Gesundheitsleistungen durchführen. Dazu zählen Einrichtungen außerhalb von Krankenhäusern, aber vor allem niedergelassene Ärzte – Allgemeinmediziner, Fachärzte, Zahnärzte - die ihre Arbeit in eigenen Praxen verrichten. (vgl. Hofmarcher, 2013)

Die Pflichtversicherung trifft nicht auf Personen, die selbständig sind oder sich freiwillig versichern lassen, zu. In jenem Fall erfordert die Gewährleistung einer Versicherung einen selbständigen Antrag. Hier hängt die erbrachte Leistungsmöglichkeit sehr wohl vom Einzahlungsbetrag ab, jedoch sind Erste-Hilfe-Leistungen, als einfaches Menschenrecht, davon ausgenommen. (vgl. Hofmarcher, 2013)

10 Österreichs Beitrag zum SDG 3

10.1 Zielsteuerung Gesundheit

Zwar liegt Österreich mit ihrer Gesundheitsversorgung im internationalen Spitzenfeld, jedoch wird der Anteil an niedergelassenen Ärzten von Jahr zu Jahr geringer, was zu einer erheblichen Überlastung der Klinikanstalten führen könnte. Zudem droht den Krankenhäusern eine hohe Zunahme an Kosten, da viele Leistungen von Patienten stationär in Anspruch genommen werden, dabei könnten die gleichen ambulant, also bei niedergelassenen Ärzten, gegen kleineren Finanzierungsbedarf angeboten werden. Auf Dauer drohen dieser Personalmangel und Kostensteigerung, der bestehenden Qualität der österreichischen Gesundheitsversorgung. Die damit verbundenen Zuständigkeiten von Bund, Ländern und Sozialversicherung werden auf unterschiedlichste Weise herangegangen und finanziert, was ein gemeinsames Vorgehen im Gesundheitswesen deutlich erschweren kann. Bei dieser Zusammenarbeit ist also Koordination, gleichwertige Orientierung und Absprache erforderlich, daher wird seit den 1970ern an einem partnerschaftlichem Zielsteuerungssystem Gesundheit orientiert. Dieses wurde im Jahr 2013 offiziell vereinbart und ist seitdem Kernteil der österreichischen Gesundheitsreform. Es handelt sich um einen langfristigen Strukturplan, der Organisation und nachhaltigen Finanzierung des Gesundheitssystems an die aktuellen Herausforderungen anpassen soll. Zur Prävention jeglicher Risiken, werden in der Gesundheitsreform sechs Aspekte differenziert, denen einzelne Umsetzungsmaßnahmen zugeteilt werden. Zur Etablierung der Gesundheitsreform stehen bis 2028, mit den Sozialversicherungs- und Steuerbeiträgen, insgesamt 14 Milliarden Euro zur Verfügung. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, n.d.) (vgl. Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs, 2019)

Die **Stärkung des niedergelassenen Bereichs** bekämpft in erster Linie den Personalmangel der ambulanten Ebene. Die Attraktivität zum Einstieg in den niedergelassenen Ärztesektor soll beispielsweise durch mehr Kassenstellen gefördert werden. Dadurch werden Wartezeiten reduziert, Terminmöglichkeiten erweitert und wohnortnähere ambulante Pflegestellen ermöglicht. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)



Abbildung 10 Veranschaulichung zu Partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit

Die **Strukturen in den Spitälern** nutzen zu einem den demographischen Veränderungen in Österreich. Durch die immer weiter alternde Bevölkerung ist auch viel Anpassung gefragt. Weiterführend braucht es im Zuge dessen einen Plan zur Kostenreduktion aufgrund steigendem Leistungsbedarf. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)

Der **Ausbau digitaler Angebote** ist eine Kerneigenschaft der Gesundheitsreform, denn diese richtet sich nach dem Prinzip „Digital vor ambulant vor stationär“. Die weit entwickelte Technologie und Digitalisierung können im Gesundheitswesen eine relevante Rolle spielen, sofern richtig eingesetzt. Digitale Gesundheitsversorgung öffnet neue Türen zur Prävention, frühzeitigen Erkennung, Fernüberwachung, Verwaltung von Gesundheitsdaten und Minimierung bürokratischen Aufwands. Die Idee, die auch im genannten Grundprinzip steckt, ist nicht nur die Erweiterung, sondern auch Entlastung des Gesundheitssystems. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)

Damit eng verbunden ist die **Gesundheitsförderung und Vorsorge**, eine Initiative mit ebenso vielen Vorsätzen dahinter. Darunter fallen Vermeidung und Früherkennung von Krankheiten, was zugleich eine erhöhte Lebensqualität verspricht. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)

Impfprogramme sollen nach der Gesundheitsreform für langfristige Sicherheit sorgen und Schutz für bestimmte Bevölkerungsgruppen gewährleisten. Die Eindämmung von Krankheitsausbrüchen durch Impfprogramme soll ein Set-Back der allgemeinen Gesundheit, wie bei der Covid-19 Pandemie, vorbeugen. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)

In Zusammenhang mit der allgemeinen Erweiterung und steigendem Bedarf an Gesundheitsversorgung ist **Medikamentenversorgung** aus der Gesundheitsreform nicht wegzudenken. Vor allem im Bereich Forschung und Entwicklung ist es von großer Bedeutung, aktuelle Gesundheitstrends mitzuverfolgen und die die Medikamentenversorgung demnach anzupassen. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)

Ausbau von Pflege ist ein zusätzlicher Aspekt der Gesundheitsreform, welcher sichere und langfristige Betreuung für Pflegebedürftige sicherstellen soll. In diesem Sinne werden nochmals Prävention und Erhalt der Lebensqualität verstärkt. (vgl. Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, 2023)

10.2 Gesundheitsziele Österreich

Im Jahr 2012 wurde in Österreich eine Initiative zur Gesundheitsförderung und -bewahrung etabliert. Involvierte waren verschiedenste Politik- und Gesellschaftszusammenkünfte, selbst Bürger hatten mittels einer Internet-Plattform die Möglichkeit bei der

Umsetzung mitzuwirken. Insgesamt wurden 10 Gesundheitsziele festgelegt, die unter anderem einen direkten Beitrag zur Realisierung der SDGs leisten. Die Grundlagen der Gesundheitsziele spiegeln sich auch in den SDGs wider. (vgl. Gesundheitsziele Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung, 2012)

Aufgrund der Bedeutung eines intakten Gesundheitssystems und einer gesunden Bevölkerung ist das Input aller relevanten Politikfelder erfordert. Da Gesundheit in Österreich öffentlich geführt wird, braucht es das „**Health in All Policies**“. Gesundheit ist für alle gleich wichtig, daher ist **Ausgewogenheit in Möglichkeiten** für alle Bürger ein Muss. Zudem sollen **Maßnahmen zum höheren Wohl** entwickelt werden. Das bedeutet, die gesamte Bevölkerung soll in diesen Maßnahmen miteinbezogen werden und von diesen Nutzen entziehen können. Um optimale Ergebnisse zu erzielen, muss eine **breite Spanne an Faktoren** einbezogen werden, die die Gesundheit von Menschen beeinflussen können. Im Sinne der Nachhaltigkeit ist **Rücksicht auf Ressourcen** die einzig mögliche Herangehensweise für ein erfolgreiches Gesundheitssystem. Ausschließlich mit **effektivem Handeln**, welches für die Gesundheitsziele von Bedeutung ist, können der Zeit- und Ressourcenaufwand rentiert werden. Im Gesundheitssystem sollten sich alle frei orientieren können, daher wird in zusammenhängenden Schreiben auf Bildungssprache verzichtet und zur **Verständlichkeit** aller Alltagssprache eingesetzt. Unter effektivem Handeln versteht man auch **realistische, bezahlbare Maßnahmen**. Zu guter Letzt sollen die Ziele laufend überprüft und optimiert werden. Dafür ist das Monitoring, also das **Messen des Erreichungsstands**, nötig. (vgl. Gesundheitsziele Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung, 2012)

Die Vision besteht aus zwei Faktoren des menschlichen Wohlbefindens: Ein möglichst langes und zugleich gesundes Leben führen zu können. Nach Begutachtung mehrerer Faktoren wie finanzieller, sozialer, ökonomischer, ökologischer, geographischer Lebensumstände etc. ergeben sich folgende Ziele, die seit ihrer Erstvorstellung ein zentraler Leitfaden für die österreichische Gesundheitspolitik sind. (vgl. Gesundheitsziele

Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung, 2012)

1. Gemeinsam gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen

Um Gesundheit zu verstehen, ist es wichtig auch außerhalb der konventionellen Gesundheitspolitik zu denken und den Horizont zu erweitern. Gesundheit spielt in jedem Aspekt des Lebens eine wichtige Rolle, vor allem in der Arbeitswelt, denn diese hat auf täglicher Ebene großen Einfluss auf unser Wohlbefinden.

2. Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für alle Menschen in Österreich sicherstellen

Ähnlich wie das SGD-Prinzip „Leave No One Behind“ betont das 2. Gesundheitsziel Österreich die Gleichstellung aller gesundheitlichen Bedürfnisse aller Bürger. Jeder soll die gleichen Chancen genießen können, um gesund zu bleiben und dafür braucht es faire Ausgangsbedingungen. Dabei dürfen Bildungsgrad, Sozialstatus und Einkommenshöhen sowie weitere Faktoren keinen Unterschied machen.

3. Gesundheitskompetenz und Bevölkerung stärken

Ein gerechter Zugang zu Gesundheitsleistungen bedeutet auch einen einfachen Zugang. Anstatt es zur Behandlung und Rehabilitation kommen zu lassen, sollte jeder über Gesundheitskompetenzen informiert sein und behandlungsbedürftigen Fällen entgegenkommen, sofern möglich. Dazu muss das erforderliche Know-How verlässlich und verständlich an die Bürger gebracht werden.

4. Luft, Wasser, Boden und alle Lebensräume für künftige Generationen sichern

Stark übergreifend mit Umweltschutz beschreibt dieses Gesundheitsziel einen qualitativen Lebensraum als essenzielle Voraussetzung für hochwertige Gesundheitsstandards. Die Natur soll nicht nur aktuell erhalten werden, sondern auch nachhaltig von gesundheitsschädlichen Belastungen befreit werden.

5. Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken

Ein gesellschaftlicher Zusammenhalt spielt eine große Rolle im allgemeinen Wohlbefinden und somit auch Gesundheit. Ein generelles Gefühl von Gemeinschaft verstärkt die Chancen in Risikobekämpfung. Dies zeigt sich beispielsweise in den Sozialversicherungsbeiträgen, die nach dem Solidaritätsprinzip verlaufen. Soziales Miteinander kann durch soziale Netzwerke erfolgreich geprägt werden.

6. Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten

Im Sinne der Nachhaltigkeit ist es für eine gesunde Bevölkerung entscheidend Maßnahmen so früh wie möglich zu setzen. Der Fokus liegt laut diesem Ziel also bei Kindern und Jugendlichen, aber auch schon bei der Schwangerschaft werden aktiv Unterstützung und Gesundheitsförderung geboten.

7. Gesunde und nachhaltige Ernährung für alle zugänglich machen

Eine intakte Ernährung zeigt sich als äußerst wirksam in Risikominderung, Gesundheitsförderung und -erhaltung, daher hat das leistbare, breite und leicht zugängliche Angebot an hochwertigen Lebensmitteln eine wertvolle Bedeutung im österreichischen Gesundheitssystem.

8. Gesunde und sichere Bewegung im Alltag fördern

Eine aktive Lebensweise bringt zahlreiche Vorteile mit sich. Mentales Wohlergehen und körperliche Gesundheit werden durch ausreichend Bewegung deutlich verbessert. Da Bewegung und Fitness, und zu welchem Ausmaß dies praktiziert wird, eine individuelle Entscheidung ist, liegt es an Österreich rekreative Möglichkeiten und Orte zur Sportbetreibung sicher und attraktiv zu gestalten, um mehr Menschen dazu anzuregen, aktiver zu werden.

9. Psychosoziale Gesundheit fördern

Mentale Gesundheit hat einen Einfluss auf alle Lebensbereiche. Psychische Erkrankungen können durch körperliche Gesundheitsprobleme verursacht werden und vice versa, daher ist angemessene Pflege und Bewusstsein heutzutage nicht wegzudenken. Auch im SDG3 wird die Bedeutung von mentalem Wohlergehen hervorgehoben.

10. Qualitativ hochstehende und leistbare Gesundheitsversorgung für alle sicherstellen

Qualität und Leistbarkeit machen das österreichische Gesundheitssystem aus. Daher soll kontinuierlich an Angeboten und Maßnahmen gearbeitet werden, um auch mit zukünftigen Herausforderungen umgehen zu können. Die Hingabe Österreichs für eine gesunde Bevölkerung ergibt sich in zahlreichen Bemühungen in Bereichen Forschung, Bildung, Fachkräfte und vielem mehr.

(vgl. Gesundheitsziele Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung, 2012)

Die Zuständigkeit der einzelnen Gesundheitsziele liegt bei den „Arbeitsgruppen“. Verschiedenste Mitglieder aus der Politik, dem Gesundheitswesen und weiteren relevanten Anspruchsgruppen setzten ihre Fähigkeiten bei der Verwirklichung der Gesundheitsziele ein. Jedem Gesundheitsziel werden einige Wirkungsziele zugeteilt, welche vergleichbar mit den Unterzielen der einzelnen SDGs sind. Ähnlich ist auch das Konzept des Monitorings, für welches geeignete Indikatoren definiert werden. Mit diesen Aufgaben kümmern sich die Arbeitsgruppen um die Strategie- und Maßnahmenentwicklung zur Realisierung der Gesundheitsziele. (vgl. Gesundheitsziele Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung, 2012)

10.3 Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie

Die ursprünglich genannte „Kindergesundheitsstrategie“ ist ein Plan zur Verbesserung des Gesundheitszustands von Kindern und Jugendlichen. Dieser wurde im Jahr 2010 vom

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz entwickelt und setzt sich mittlerweile aus 20 Zielen, welche in 5 Themenfelder gegliedert sind, und zahlreichen dazugehörigen Maßnahmen zusammen. Der große Vorteil dieser Strategie, ist die vielversprechende Sicherung einer gesunden älteren Bevölkerung auf Dauer. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

Das erste Themenfeld der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie heißt **„Gesellschaftlicher Rahmen“** und umfasst die Ziele „Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken“ und „Bewusstsein für die politikübergreifende Verantwortung für Gesundheit (“Health in All Policies“) stärken“. Diese beschreiben die Notwendigkeit von gezielter Miteinplanung von Kindern und Jugendlichen in Gesundheitsförderungstrategien unter Berücksichtigung klar definierter Kinderrechte und streben nach Handlung nicht nur im Gesundheitswesen, sondern auch anderen relevanten Anspruchsgruppen, beispielsweise dem Bildungssystem. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

Das Themenfeld **„Gesunder Start ins Leben“** beinhaltet das Ziel „Bei Schwangerschaft und Geburt die Basis für einen guten Start legen“. Die erste Instanz eines gesunden Lebens beginnt bei der Schwangerschaft und anschließend der Geburt, weshalb dieses Ziel Unterstützung für Mütter in diesen Bereichen thematisiert. Auch das Ziel „In der frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen“ ist in diesem Themenfeld zentral und spiegelt die Idee einer nachhaltig gesunden Bevölkerung“. Aspekte wie Kinderimpfungen, Hilfen für Eltern und Kinderbetreuung spielen eine wichtige Rolle. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

Das dritte Themenfeld lautet **„Gesunde Entwicklung“** und setzt sich aus den folgenden Zielen zusammen. „Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken“ meint die Lebensweise von Individuen und die persönlichen Fähigkeiten diese gesundheitsfördernd zu gestalten, was stark von psychischer Gesundheit und sozioökonomischen Aspekten abhängig ist. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

Gesundheit und Bildung stehen stark miteinander in Bezug und machen einander zum Teil aus, deshalb lautet das sechste Ziel „Bildung als zentralen Einflussfaktor auf Gesundheit positiv nutzen“. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

Sport und Bewegung und Ernährung sind einige der Lebensbereiche, die wir teilweise eingeständig handhaben können, um unsere Gesundheit zu verbessern. Daher setzt das siebte Ziel „Bewegung von Kindern und Jugendlichen ermöglichen und fördern“ Maßnahmen wie öffentliche Freiräume, Sportunterricht an Schulen oder Empfehlungen. Was Ernährung angeht, fokussiert das Ziel „Gesunde Ernährung von Kindern und Jugendlichen fördern“ Bereiche wie Zugang zu leistbaren, qualitativ hochwertigen Lebensmitteln oder die Aufklärung über Essstörungen. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

„Gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ fasst das vierte Themenfeld und dessen Ziele zusammen. Die Ziele „Gesundheitliche Chancengleichheit für sozial Benachteiligte fördern“ und „Chancengleichheit für gesundheitlich benachteiligte Kinder und Jugendliche fördern“ befassen sich mit sozioökonomischen und krankheitsbedingten Prädispositionen bei jungen Menschen Zur Bekämpfung dieser trägt auch das Ziel „Früherkennung und gezielte Förderung bei Kindern und Jugendlichen verbessern“. Rechtzeitiges Handeln führt bekanntlich zu erfolgreicherer Behandlung und Rehabilitation, weshalb Präventionsmaßnahmen essenziell für Gesundheitsförderung sind. (vgl. Dr. Barbara Malina, 2016)

Der fünfte und letzte Themenbereich „Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen“ geht von der allgemeinen Gesundheitsversorgung weg und beschäftigt sich mit der Optimierung von Gesundheitsleistungen für einzelne Zielgruppen mit besonderem Behandlungsbedarf unter Kindern und Jugendlichen. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

Der fünfte und letzte Themenbereich **„Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen“** beschäftigt sich mit der Optimierung in pädiatrischen

und neonatologischen Bereichen der Pflege, Medikamentenversorgung, Krankenhausumständen, Rehabilitation und Fachkräften. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

In Österreich konzipiert die Statistik Austria Dateninformationen zur SDG Monitoring. Anhand der Ergebnisse lässt sich der Entwicklungsstand der jeweiligen Unterziele feststellen und eine Gesundheitspolitik situationsgemäß prägen. Dies erfolgt durch die sowohl nach UN-Vorgaben bereits vorhandenen als auch nach zusätzlich national entwickelten Indikatorensets. Grundsätzlich entscheidet die Statistik Austria welche Indikatoren analysiert werden, von diesen stehen insgesamt rund 200 fest. (vgl. DI Petra Winkler, 2017)

10.4 Aktionsplan Frauengesundheit

Der Aktionsplan Frauengesundheit ist eine Strategie zur Förderung der Gesundheit von Frauen in Österreich. Seit 2015 setzt er sich aus 17 Zielen und zahlreichen Maßnahmen zur Wirkung dieser zusammen. Es umfasst Themen wie Geschlechter- und Chancengerechtigkeit, Entscheidungsfreiheit und Selbstbestimmung, Gewaltpräventionen, Sexual- und Reproduktivitätsgesundheit, psychische Gesundheit, Selbstbilder und Aufklärung. Der Dialog zu weiblicher Gesundheit wird hiermit, nach dem „Health in All Policies“ Prinzip, für Frauen und Mädchen jeden Alters und jeder sozialen Schichtangehörigkeit eröffnet. Von den Maßnahmen betroffen sind alle Alltagssituationen vom Arbeitsplatz über Schulumfelder bis ins Privatleben. (vgl. Sozialministerium, 2016)

10.5 Österreichische Verkehrssicherheitsstrategie 2021-2030

Die österreichische Verkehrssicherheitsstrategie trägt einen großen Teil zur Agenda 2030 bei. Verkehrssicherheit ist ein wesentlicher Bestandteil der allgemeinen Sicherheit, welche durch diese Initiative wesentlich gesteigert werden soll. 7 Handlungsfelder geben die Kernprinzipien dieser Strategie wieder. Dazu zählen *Aktive, sichere und*

klimafreundliche Mobilität, Sichere Freilandstraßen, Motorradsicherheit, Pkw-Sicherheit, Verkehrstüchtig und mit ganzer Aufmerksamkeit auf der Straße, Effektive Bewusstseinsbildung, Aus- und Weiterbildung und Effektive Logistik, Kontrolltätigkeit, Administration und Informationsprozesse. Diese sind jeweils mit qualitativen und quantitativen Zielen, die bis 2030 erreicht werden sollen, untermauert. (vgl. BMK, 2021)

10.6 Österreichisches Suizidpräventionsprogramm (SUPRA)

Das Thema Prävention ist aktuell im österreichischen Gesundheitssystem ganz großgeschrieben. Ein großer Teil davon ist die Suizidpräventionsstrategie, die 2012 zum ersten Mal präsentiert wurde. Von dem derzeit durchschnittlichen Wert von ungefähr 10 Suizidfällen pro 100.000 Menschen sind überwiegend Männer betroffen. Diese Zahlen sollen durch die SUPRA gesenkt werden. Darunter fallen 10 Arbeitsfelder: (vgl. Christian Haring, 2011)

- „Schaffung von erhöhtem Bewusstsein und Wissen
- Unterstützung und Behandlung
- Zielgruppe Kinder und Jugendliche
- Suizidprävention im Alter
- Gruppen mit erhöhtem Risiko
- Schulung und Entwicklung
- Reduzierte Erreichbarkeit und Verfügbarkeit von Suizidmitteln
- Nationale Expertise
- Gesetzliche Voraussetzungen“ (Christian Haring, 2011)

Die Umsetzung der dazugehörigen laufend entwickelten Maßnahmen werden von der Koordinationsstelle Suizidprävention erarbeitet. (vgl. Christian Haring, 2011)

10.7 Österreichs Suchpräventionsstrategie

Sucht ist eine komplexe und vielseitige Herausforderung einer gesunden Gesellschaft. Darunter versteht sich nicht nur die Abhängigkeit von Substanzen, sondern auch beispielsweise Mediensucht. Zur Bekämpfung dieser ist teils staatliche und zentrale Hilfe und Unterstützung erforderlich, was die Suchtpräventionsstrategie erzielen soll. Die Ziele befassen sich mit der Betreuung von suchtkranken Menschen, Betroffene in der Gesellschaft zu integrieren, eine standardgerechte Lebensweise (Arbeitswelt, Bildung, usw.) zu sichern, gegenseitiges Verständnis zwischen Öffentlichkeit und Suchtkranken und ein Miteinander zu erlangen. Dies erfolgt nach Unterstützungsprozessen wie der Suchtforschung, internationaler Zusammenarbeit, Aus- und Weiterbildung oder Medienkooperation. (vgl. Gesundheit, 2015)

11 SDG 4 Hochwertige Bildung



Abbildung 11 SDG 4

11.1 Intention und Zweck

Bildung ist ein elementares Menschenrecht, dass durch zahlreiche interkontinentale und nationale Verträge, Strategien und Gesetze geschützt wird. Dieses Recht wird von der internationalen Gemeinschaft in zahlreichen Pakten und Abkommen bekräftigt, unter anderem:

- Artikel 26 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (AEMR)
- der Internationale Pakt über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR)
- der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ICESCR)
- das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) und das Übereinkommen über die Rechte des Kindes (CRC)

(vgl. Ms Mohita Yadav, 2022, S. 2)

Das SDG 4 Hochwertige Bildung (auch „Bildung 2030“) ist eines von den 17 Zielen der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung.

Das Ziel des SDG 4 ist es,

„inklusive, chancengerechte und hochwertige Bildung zu gewährleisten und Möglichkeiten des lebenslangen Lernens für alle zu fördern.“

(vgl. Langthaler & Obrovsky, 2018, S. 11)

Es zielt darauf ab, sicherzustellen, dass alle Menschen, unabhängig von ihrer Herkunft oder Situation, Zugang zu Bildung haben und die Qualität verbessert wird. Dies umfasst die Gewährleistung einer hochwertigen Bildung, die auf die individuellen Bedürfnisse aller Lernenden eingeht. Das ermöglicht es Menschen, sich kontinuierlich weiterzuentwickeln und sich den wandelnden Anforderungen anzupassen. (Bildung 2030 Incheon Erklärung) Bildungsungleichheiten in und zwischen Ländern sollen verringert werden, um eine globale nachhaltige Entwicklung zu vergewissern. Es gibt weltweit eine enorme Anzahl an Menschen, die eine Ausbildung benötigen. Es bedarf eine starke wirtschaftliche Führungsrolle, um zu gewährleisten, dass Kinder und Erwachsene auf der ganzen

Welt hochwertige Bildungsangebote wahrnehmen können. Bedeutend ist es hier Bildungsgerechtigkeit, Bildungsqualität und Möglichkeiten, welche über Primarschulebene hinausgehen, zu bestärken. (vgl. Margarita, 2015) Durch das SDG4 können verschiedenste Ungleichheiten abgebaut werden, für die UNESCO gilt die Bildung als oberste Priorität. Es wurden sieben Unterziele des SDG 4 festgelegt, um spezifische Bereiche der Bildung abzudecken und sicherzustellen, dass das übergeordnete Ziel erreicht wird. Die Unterziele wurden auf der Grundlage von umfassenden Konsultationen mit Regierungen, Zivilgesellschaft, Bildungsexperten und anderen Interessengruppen entwickelt. Sie spiegeln die Bedürfnisse und Herausforderungen wider, die in verschiedenen Ländern und Regionen der Welt im Bereich Bildung bestehen. (vgl. Margarita, 2015)

Die Unterziele lauten:

„4.1. Bis 2030 sicherstellen, dass alle Mädchen und Jungen gleichberechtigt eine kostenlose und hochwertige Grund- und Sekundarschulbildung abschließen, die zu brauchbaren und effektiven Lernergebnissen führt

4.2. Bis 2030 sicherstellen, dass alle Mädchen und Jungen Zugang zu hochwertiger frühkindlicher Erziehung, Betreuung und Vorschulbildung erhalten, damit sie auf die Grundschule vorbereitet sind

4.3. Bis 2030 den gleichberechtigten Zugang aller Frauen und Männer zu einer erschwinglichen und hochwertigen fachlichen, beruflichen und tertiären Bildung einschließlich universitärer Bildung gewährleisten

4.4. Bis 2030 die Zahl der Jugendlichen und Erwachsenen wesentlich erhöhen, die über die entsprechenden Qualifikationen einschließlich fachlicher und beruflicher

Qualifikationen für eine Beschäftigung, eine menschenwürdige Arbeit und Unternehmertum verfügen

4.5. Bis 2030 geschlechtsspezifische Disparitäten in der Bildung beseitigen und den gleichberechtigten Zugang der Schwachen in der Gesellschaft, namentlich von Menschen mit Behinderungen, Angehörigen indigener Völker und Kindern in prekären Situationen, zu allen Bildungs- und Ausbildungsebenen gewährleisten

4.6 Bis 2030 sicherstellen, dass alle Jugendlichen und ein erheblicher Anteil der männlichen und weiblichen Erwachsenen lesen, schreiben und rechnen lernen

4.7 Bis 2030 sicherstellen, dass alle Lernenden die notwendigen Kenntnisse und Qualifikationen zur Förderung nachhaltiger Entwicklung erwerben, unter anderem durch Bildung für nachhaltige Entwicklung und nachhaltige Lebensweisen, Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung, eine Kultur des Friedens und der Gewaltlosigkeit, Weltbürgerschaft und die Wertschätzung kultureller Vielfalt und des Beitrags der Kultur zu nachhaltiger Entwicklung

4.a Bildungseinrichtungen bauen und ausbauen, die kinder-, behinderten- und geschlechtergerecht sind und eine sichere, gewaltfreie, inklusive und effektive Lernumgebung für alle bieten

4.b Bis 2020 weltweit die Zahl der verfügbaren Stipendien für Entwicklungsländer, insbesondere für die am wenigsten entwickelten Länder, die kleinen Inselentwicklungsländer und die afrikanischen Länder, zum Besuch einer Hochschule, einschließlich zur Berufsbildung und zu Informations- und Kommunikationstechnik-, Technik-, Ingenieurs-

und Wissenschaftsprogrammen, in entwickelten Ländern und in anderen Entwicklungsländern wesentlich erhöhen

4.c Bis 2030 das Angebot an qualifizierten Lehrkräften unter anderem durch internationale Zusammenarbeit im Bereich der Lehrerausbildung in den Entwicklungsländern und insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern und kleinen Inselentwicklungsländern wesentlich erhöhen“

(SDG Watch Austria, 2024)

11.2 Die Incheon Erklärung

Am 21. Mai 2015 wurde auf dem Weltbildungsforum 2015 (World Education Forum 2015, WEF) in Incheon, Republik Korea, die Incheon-Erklärung verabschiedet. Durch diese Erklärung verpflichtet sich die Bildungsgemeinschaft zur Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und betont die bedeutsame Rolle die Bildung bei der Erreichung der Entwicklungsziele spielt. Außerdem wurde ein Aktionsrahmen aufgebaut, um wesentliche Elemente und die Anleitung zur Umsetzung von „Bildung 2030“ auf nationaler bzw. Länderebene, sowie auf regionaler und globaler Ebene, zu klären. Alle Mitgliedstaaten und Partner sollen das Ziel nachhaltiger Entwicklung zur Bildung und seine Unterziele verstehen. Der Aktionsrahmen empfiehlt Möglichkeiten zur Implementierung, Koordination, Finanzierung und Monitoring vor, er wurde in drei Teile zerlegt.

Teil I bildet die Vision, Grundüberlegungen und Prinzipien von „Bildung 2030“. Es ist wichtig Bildung im Kontext eines breiteren Entwicklungsrahmens zu sehen. Bildungssysteme müssen flexibel sein und auf verschiedene Herausforderungen, wie sich rasch verändernde Arbeitsmärkte, technologische Fortschritte, Migration, Umweltzerstörung, politische Instabilität und demografische Veränderungen reagieren. Bis 2030 müssen Bildungssysteme in der Lage sein, hunderte Millionen zusätzliche Kinder und Jugendliche aufzunehmen, um eine umfassende Grundbildung für alle sicherzustellen, einschließlich frühkindlicher Förderung und Entwicklung. Es ist außerdem essenziell, dass

alle Menschen, unabhängig vom Alter, relevante Fähigkeiten, wie grundlegende Lese- und Schreibfähigkeiten erwerben, um in einer sicheren, nachhaltigen und technologisierten Welt erfolgreich zu sein. Es werden somit enorme Vorteile geboten, insbesondere für benachteiligte Gruppen wie Mädchen und Frauen, so kann eine gute Sexualerziehung helfen frühe Schwangerschaften und Todesfälle bei Frauen und Mädchen zu verhindern und der Verbreitung von sexuell übertragbaren Krankheiten entgegenzuwirken. Auch spielt sie eine Schlüsselrolle bei Armutsbekämpfung und Krisenbewältigung. Die Bildungsprinzipien basieren auf internationalen Menschenrechtsverträgen, die den universellen Zugang zu hochwertiger Bildung fördern.

In Teil II wird das globale Bildungsziel und die damit verbundenen sieben Unterziele verdeutlicht und drei Implementierungsmechanismen sowie mögliche Strategien gesetzt. Diese umfassen die Notwendigkeit von speziellen Maßnahmen und zusätzlichen Ressourcen, um die Bedürfnisse von erwachsenen Lernenden und Analphabeten zu erfüllen. Des Weiteren sollen sektorübergreifende Ansätze gefördert werden, die verschiedene Bereiche wie Bildung, Wissenschaft, Technik, Familie, Arbeit, wirtschaftliche Entwicklung und Sozialfürsorge miteinbeziehen. Zudem ist die Einrichtung von nationalen, regionalen und globalen Mechanismen zur Steuerung, Überwachung und Evaluierung im Bildungsbereich entscheidend für die Umsetzung der Bildungsagenda 2030.

Teil III beinhaltet eine vorgeschlagene Struktur zur Koordinierung globaler Bildungsanstrengungen, diese umfasst Steuerungsmechanismen, Monitoring- und Follow-up-Mechanismen sowie Prüfungsmechanismen. Die Elemente dienen dazu, die Richtung und Prioritäten der Agenda festzulegen, Fortschritt zu überwachen, strategische Anleitungen zu geben, Herausforderungen zu identifizieren und die Wirksamkeit der globalen Koordinierung zu bewerten. Darüber hinaus werden Möglichkeiten zur Sicherstellung der geforderten Finanzierung von Bildung 2030 untersucht und Partnerschaften auf nationaler, regionaler und globaler Ebene zur erfolgreichen Umsetzung der Agenda dargestellt. Diese Struktur zielt darauf ab, eine koordinierte Zusammenarbeit aller Beteiligten sicherzustellen. (vgl. Dr. Barbara Malina, 2016, S. 3ff.)

12 Das österreichische Bildungssystem

In Österreich wird Bildung als ein zentrales Element der Gesellschaft betrachtet und genießt einen grundsätzlich hohen Stellenwert. Das Bildungssystem ist föderal organisiert, was bedeutet, dass die Bundesländer eine gewisse Autonomie in Bildungsfragen haben. Für Kinder mit dauerhaftem Wohnsitz in Österreich besteht ab dem 6. Lebensjahr für 9 Jahre die allgemeine Pflicht die Schule zu besuchen.

12.1 Elementarstufe

Unter Kindergarten versteht man heutzutage die altersgemäße Betreuung von Kindern bis zur Schulpflicht. Hier liegt der Fokus darauf dem Kind bei seiner persönlichen Entwicklung beizustehen. (vgl. Berger, 2024) Das Kinderbetreuungsrecht nimmt in den Bundesländern verschiedene legislative Ausprägungen an. Seit 2008 wurden zwei Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG zwischen Bund und Ländern beschlossen, die bundesweit gelten. Diese Vereinbarungen betreffen den Ausbau des institutionellen Kinderbetreuungsangebots, die Einführung der verpflichtenden frühen sprachlichen Förderung in Kinderbetreuungseinrichtungen und die Schaffung eines bundesweiten vorschulischen Bildungsplans. Diese einheitlichen Regelungen sollen dazu beitragen, eine gewisse Standardisierung und Qualitätssicherung in der Kinderbetreuung in ganz Österreich zu gewährleisten. Restliche Gesetze zur Kinderbetreuung werden föderal geregelt. Die Formen der Kinderbetreuung in Österreich unterscheiden sich vor allem nach dem Alter der Kinder. Es wird unterteilt in Krippe, Kindergarten, Hort und Kindergruppe. Die benutzten Begriffe variieren von Bundesland zu Bundesland. Über 60 Prozent der Einrichtungen werden von Gebietskörperschaften geführt. Aber man findet auch Familienorganisationen, gemeinnützige Vereine, Betriebe, Pfarren und Privatpersonen als Leiter von Betreuungsinstitutionen. Jede Gruppe in Kinderkrippen, Kindergärten und Einrichtungen für ältere Kinder muss von zumindest einer professionell ausgebildeten Pädagogin beaufsichtigt werden. Als professionell ausgebildete Pädagogin zählt man, wenn man eine Fachausbildung auf ISCED 5- Niveau, also entweder einen Abschluss an einer BAfEP

(Bildungsanstalt für Elementarpädagogik), an einer PH für frühkindliche Bildung oder an einem berufsbildenden Studiengang einer PH für frühkindliche Bildung besitzt. Zusätzlich ist im besten Fall noch eine weitere Pädagogin in der Gruppe oder auch eine Assistentin. Die Ausbildung der unterstützenden Assistentinnen ist nicht einheitlich geregelt. 2010 wurde das verpflichtende letzte Kindergartenjahr eingeführt, hier gilt für alle Kinder, die bis 31. August ihr 5. Lebensjahr vollenden, die Pflicht eines Kinderbetreuungsbesuch. (vgl. Bildungssystem.at, 2024) Allerdings besteht außer im verpflichtenden Kindergartenjahr keine öffentliche Garantie oder Rechtsanspruch auf einen Kindergartenplatz. Studien beweisen eindeutig, dass sich die Elementarpädagogik ausschlaggebend auf den weiteren Lebensweg von Kindern auswirken kann.

Frühkindliche Bildung, insbesondere in formeller hochwertiger Kinderbetreuung mit angemessener Qualitätskontrolle, beeinflusst sowohl die unmittelbare Entwicklung und die zukünftigen Bildungs- und Arbeitsmarktchancen von Kindern als auch indirekt die Erwerbstätigkeit von Eltern. Insbesondere von Müttern, die sich sonst um ihre Kinder kümmern und den damit verbundenen geschlechtsspezifischen Ungleichheiten am Arbeitsmarkt entgegenwirken. In Ländern wie Deutschland wurde beobachtet, dass Mütter in Regionen mit umfangreichen Kinderbetreuungsmöglichkeiten einen geringeren Einkommensnachteil haben als in Regionen mit begrenzten Angeboten. Die Verringerung des "Child-Penalty-Effekts" durch formelle Kinderbetreuung kann dazu beitragen, die Einkommensunterschiede zwischen Eltern zu reduzieren und die Arbeitsmarktteilnahme von Müttern zu fördern. Eine verstärkte Einbindung von Kindern in frühkindliche Bildung trägt somit maßgeblich zur sozialen Mobilität benachteiligter Gruppen bei. Kinderbetreuung sollte als sinnvolle Bereicherung und zusätzlichen Beistand für Eltern gesehen werden.

Die Studie der Julius Raab Stiftung gemeinsam mit EcoAustria zum Thema „Frühkindliche Betreuung und Bildung“ hat 29 Länder zu dem Thema Kinderbetreuung verglichen. Die Ergebnisse belegen den beträchtlichen Aufholbedarf Österreichs. Obwohl Betreuungsplätze für Kinder von drei bis sechs Jahren in großem Maße vorhanden sind, fehlt es an ausreichenden Betreuungsmöglichkeiten für Kinder bis 3 Jahre. Im Jahr 2019 waren nur

23% der Kinder von 0 bis 2 Jahren in formeller Vollzeit-Kinderbetreuung und 28% in Teilzeit-Kinderbetreuung untergebracht, was unter den Barcelona-Zielen liegt. Österreich belegt in Fragen der Partizipation an frühkindlicher Bildung den 20. Platz innerhalb der EU-27. Es gibt auch einen Mangel an Vollzeitbetreuung für Kleinkinder im wöchentlichen Ausmaß von 30 Stunden oder mehr. Österreich liegt mit einer Quote von 8% deutlich unter dem EU-Schnitt von 21%, was im internationalen Vergleich zu Ländern wie Dänemark oder Portugal als niedrig einzustufen ist. (vgl. Christoph Robinson, 2021, S. 8ff.)

12.2 Primarstufe

Kinder, die bis zum 31. August eines Jahres ihr 6. Lebensjahr vollendet haben, sind mit 1. September des Jahres schulpflichtig. Die Primarstufe umfasst hier sowohl die Volksschule als auch die Vorschulstufe für Kinder, die aus verschiedensten Gründen noch nicht über die Schulreife verfügen. Es liegt keine Leistungsbeurteilung vor, der Zweck ist es nämlich die geforderte Schulreife zu erreichen. Die Volksschule selbst erstreckt sich über vier Jahre. Sie bewirkt eine umfassende Allgemeinbildung für Schüler. Das Ziel ist es gesellschaftliche, intellektuelle, physische und emotionale Fähigkeiten zu unterstützen. Unterteilt wird die Volksschule in Grundstufe I, welche aus der Vorschule und ebenfalls der 1. und 2. Schulstufe besteht. Die Grundstufe II enthält die 3. und 4. Schulstufe. Die Führung der zwei Grundstufen ist abhängig von diversen Aspekten. Die Grundstufe I kann nach Bedarf auch integrativ geführt werden, wobei alle Schüler in einer Klasse zusammen unterrichtet werden. Wenn genügend Schüler an der Schule sind kann ein getrenntes Angebot geführt werden. Die Aufgabe dieses Entschlusses hat die zuständige Behörde nach Anhörung des Schulforums und des Kollegiums des Bezirksschulrates. Während der kompletten Primarstufe ist es maximal möglich eine Schulstufe zu überspringen. (vgl. Auer, 2015, S. 10ff.)

12.3 Sekundarstufe I

Nach Abschluss der Volksschule gibt es die Möglichkeit sich zwischen einer Neuen Mittelschule (NMS) oder einer Allgemeinbildenden höheren Schule (AHS) zu entscheiden.

Diese unterrichten grundsätzlich den gleichen Lehrplan, im Detail unterscheiden sich die Bildungsangebote allerdings durchaus. Wenn man das mit den Bildungssystemen ähnlicher Länder vergleicht, merkt man wie unterschiedlich die Heterogenität der Schüler gehandhabt wird. International werden Kinder und Jugendliche bis zur Beendigung ihrer Schulpflicht meistens gemeinsam beschult. In Österreich wird aber schon ab dem 10. Lebensjahr entschieden, ob man mit dem Besuch einer AHS auf die Reifeprüfung vorbereitet werden soll oder eben doch „nur“ eine Mittelschule besuchen soll.

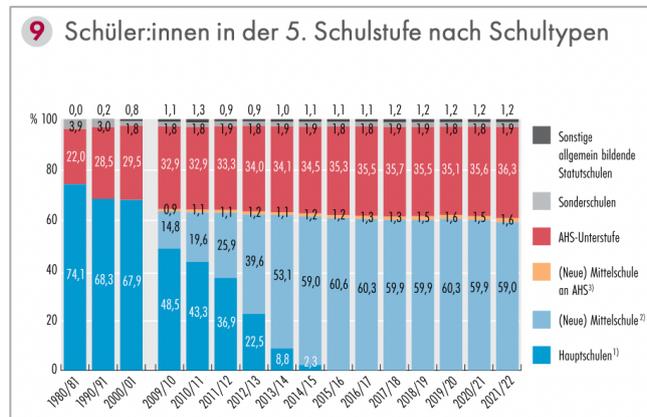


Abbildung 12 Statistik Austria, Bildung in Zahlen 2021/22

12.3.1 Neue Mittelschule

Die Neue Mittelschule (kurz NMS) ist seit dem 1. September 2012 eine Regelschule und hat mit dem Schuljahr 2015/16 die sogenannte Hauptschule ersetzt. Sie hat einen eigenen Lehrplan, welcher die traditionelle Lernkultur einer AHS-Unterstufe mit innovativen Lern- und Lehrkulturen vereint. Fachinhaltlich stimmt der NMS-Lehrplan, dem Lehrplan eines Gymnasiums überein, soll sich aber mehr auf individuelle Stärken und das Potenzial der Schüler und innere Differenzierung konzentrieren. Außerdem bereitet sie durch eine fundierte Bildungs- und Berufsorientierung gezielt auf eine verbesserte Bildungs- und Berufsentscheidung am Ende der NMS vor. Die bedeutsamste Änderung hiermit ist die Verleihung eines Abschlusszertifikats, welches einem Gymnasialzeugnis entspricht. Somit ist die Chance auf die vertikale Durchlässigkeit des Schulsystems für NMS-Absolventen höher als in einer Hauptschule. (vgl. Ferdinand Eder, 2015, S. 13ff.)

12.3.2 Allgemeinbildende höhere Schule

Für eine ausführlichere und erweiterte Allgemeinbildung kann man eine AHS besuchen. Ab der dritten Klasse unterscheidet man zwischen drei Ausbildungsrichtungen nämlich

das Gymnasium, Realgymnasium und Wirtschaftskundliches Realgymnasium Außerdem gibt es die Möglichkeit zwischen verschiedenen Schwerpunkten wie z.B. Naturwissenschaften, Fremdsprachen, Musik oder Sport zu wählen. (vgl. Bildungssystem.at, 2024) Schüler sollen zum selbständigen Handeln angehalten werden und ihre eigenen Vorstellungen von beruflichen Wegen entwickeln.

12.4 Sekundarstufe II

Das erste Schuljahr der Sekundarstufe II ist für jene Schüler, die keine Vorschule besuchten oder eine Schulstufe wiederholt haben, gleichzeitig das letzte Pflichtschuljahr. Man unterscheidet bei der Sekundarstufe II zwischen Berufsbildenden und allgemeinbildenden Schulen.

12.4.1 Berufsbildende Schulen

Etwas 75% der Schüler schlagen nach der Sekundarstufe I einen berufsvorbildenden oder beruflichen Bildungsweg ein. Neben einer fundamentalen Allgemeinbildung bringen berufsbildende Schulen den Schülern auch eine berufliche Erstausbildung mit variierender Dauer und Niveau. Zu den berufsbildenden Schulen zählen:

- Berufsschulen
- Technische, gewerbliche und kunstgewerbliche Schulen
- Kaufmännische Schulen
- Schulen für wirtschaftliche Berufe
- Tourismusschule
- Schulen für Mode, Schulen für Kunst und Gestaltung
- Schulen für Sozialberufe
- Höheren land- und forstwirtschaftliche Schulen
- Bundessportakademien
- Bildungsanstalten für Elementarpädagogik und Sozialpädagogik

Absolventen stehen nach der beruflichen Erstausbildung der direkte Berufseinstieg oder diverse Formen von Fortbildungsmöglichkeiten zur Verfügung. Wobei die Berufsbildenden höheren Schulen sogar mit der Reife- und Diplomprüfung abschließen und somit ein Studium nach der Schule ermöglichen. (vgl. Gabriele Heinisch-Hosek, 2015, S. 9ff.)

12.4.2 Allgemeinbildende höhere Schule

Die AHS- Oberstufe baut idealerweise nahtlos auf der AHS- Unterstufe auf, aber auch ein Wechsel von einer Neuen Mittelschule ist möglich. Sie präpariert Schüler im Wesentlichen für einen akademischen Werdegang. In den 4 Jahren stehen einem mehrere Schwerpunkte zur Verfügung. Am Ende der Schulzeit schließt man dann mit der Matura ab und erwirbt den allgemeinen Hochschulzugang.

12.5 Sonderschulen

Als die Allgemeine Schulpflicht in Österreich etabliert wurde, wurden erstmals die sogenannten Hilfsschulen errichtet. Die Sonderschule als Schulbezeichnung wurde dann im Jahr 1956 eingeführt. Heutzutage versteht man darunter eine Schulart der Sonderpädagogik im Bereich der Primar- und Sekundarbildung I. Ein Sonderpädagogischer Förderbedarf von Schülern wird anhand eines Gutachtens durch die Bildungsdirektion entweder auf Antrag der Eltern oder von Amts wegen ermittelt, wenn sie dem Unterricht ohne sonderpädagogische Förderung bzw. Unterstützung wahrscheinlich nicht nachgehen kann. (vgl. Meierschitz, Brauchen wir die Sonderschule?, 2023)

Am 13. Dezember 2006 wurde von der Generalversammlung der Vereinten Nationen die UN-Behindertenrechtskonvention beschlossen. Dieses internationale Abkommen, welches darauf abzielt, die Rechte von Menschen mit Behinderungen zu schützen und zu fördern, trat am 3. Mai 2008 als Vertragswerk international in Kraft. Die Konvention legt einen klaren Fokus auf die Anerkennung der Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen und fordert Maßnahmen zur Gewährung dieser Rechte. Sie betont die Bedeutung der gesellschaftlichen Wertschätzung und Integration in die Gesellschaft von Menschen mit Behinderung. (vgl. Aichele, 2008) Die österreichische Regierung war bei der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention fest davon überzeugt, dass sie mit der bisherigen Integration von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischen Förderbedarf bereits alle Ziele erreicht haben. (vgl. Feyerer, 2013, S. 1)

12.6 Tertiäre Stufe

Nach Erwerb des Hochschulzugang, hat man in Österreich die Möglichkeit eine Universität, Fachhochschule oder Pädagogische Hochschule. In Österreich ist die Hochschulpolitik Bundesangelegenheit.

12.6.1 Universität

Universitäten bieten theoretisch orientierte, breit gefächerte Studiengänge an, die einen stärkeren wissenschaftlichen Fokus haben und decken ein breites Spektrum an Fachgebieten ab. Es herrscht in der Regel sehr viel Freiheit in der Studiengestaltung und den Lehrmethoden, da es weniger Anwesenheitspflicht und mehr Selbststudium gibt. Grundsätzlich kann jeder nach Erwerb eines Hochschulzugangs eine Universität besuchen, für einige Studiengänge gibt es aber heutzutage Auswahlverfahren oder Aufnahmetests.

12.6.2 Fachhochschule

Um die Tertiäre Stufe im Land zu diversifizieren wurden in Österreich erstmals 1993 Fachhochschul-Studiengänge angeboten. Dies wurde von etablierten Universitäten anfangs allerdings als Konkurrenz angesehen. Fachhochschulen bieten praxisorientierte Studiengänge an, die eng mit den Anforderungen des Arbeitsmarkts verbunden sind. Die Studiengänge sind in der Regel auf konkrete Berufsfelder ausgerichtet. Die Studienstruktur ist meistens stärker verschult und es herrscht eine Anwesenheitspflicht und enge Betreuung der Studierenden. Fachhochschulen haben meistens Zugangsbeschränkungen, und weniger Studienplätze, um die Qualität des Studiums sicherzustellen. Das erfolgt oft durch Aufnahmetests oder Auswahlverfahren. (vgl. Leitner, 2004)

12.6.3 Pädagogische Hochschule

Hier findet die Ausbildung von Lehrkräften für die sogenannte Pflichtschule statt, während Lehrkräfte für die höheren Schulen in Universitäten ausgebildet werden. Es werden aber auch Studiengänge im außerschulischen Bildungsbereich angeboten. In Österreich

gibt es derzeit 14 Pädagogische Hochschulen, man kann sich hier für unterschiedlichste Schwerpunktsetzungen und Spezialisierungen entscheiden. (vgl. oesterreich.gv, 2024)

13 Österreichs Maßnahmen zur Umsetzung des SDG 4

Die Umsetzung der SDGs war Österreich aus verschiedenen Gründen zu Beginn kein großes Anliegen. Österreich verfolgte hier den Mainstreaming-Ansatz, bei dem die Kompetenz zur Umsetzung der SDGs an alle Ressorts übergeben wurde. Dies führte schließlich zu einem unterschiedlichen Verständnis der Entwicklungsziele. Jedes Ministerium konnte für sich entscheiden, inwiefern sie dem Ansatz gerecht werden wollten. Die internationale Dimension wurde vernachlässigt und lediglich kleine nationale Maßnahmen als Beitrag wurden definiert. Es gab weder klare Leitlinien und Ziele noch eine Analyse und Priorisierung der erforderlichen Maßnahmen. Erst im Jahr 2020 erstellte Österreich einen Bericht über die nationale Umsetzung der 2020-Agenda an das High Level Political Forum (HLPF) der Vereinten Nationen. Hier setzten sie erstmals konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der Sustainable Development Goals fest. (Mag. Norbert Feldhofer, 2024)

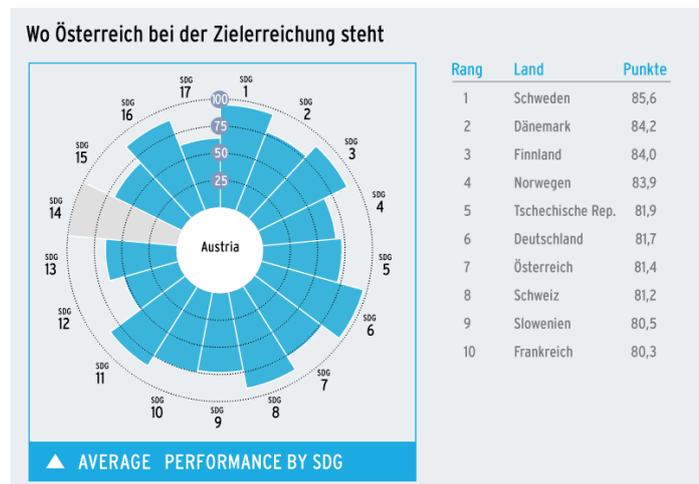


Abbildung 13 Österreichs aktueller Stand zu den SDGs

Jüngste Berichte heben die positiven Entwicklungen der letzten Jahre von hochwertiger Bildung in Österreich hervor. Das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (kurz BMBWF) hat nun zentrale Reformen und Projekte für die Umsetzung des SDG4 angegeben:

13.1 Ressortstrategie „Klasse Job“

Um Bildung für alle zugänglich zu machen, benötigt es natürlich genügend Lehrkräfte an den Schulen Österreichs. Doch auch in der Bildung macht sich ein Fachkräftemangel bemerkbar. Deswegen startete das BMBWF im Oktober 2022 dieses Projekt. Das Interesse für den Beruf soll durch Informations- und Kommunikationsformate geweckt werden

und ein Einstieg in den Beruf erleichtert werden. Es soll auch die Möglichkeit geben für Pädagoginnen als Quereinsteiger an einer Schule zu unterrichten. Diese Maßnahme leistet einen Beitrag für das Ziel SDG 4.1 sowie das Ziel 4.3.

13.2 Pädagogikpaket

Das zentrale Ziel ist es systematische Vermittlung von Kompetenzen beizutragen, 21st Century Skills sollen gestärkt werden, damit Schüler die notwendigen Fähigkeiten erlernen, die es in einer immer komplexeren Welt benötigt. Bei Eintritt in das Schulsystem soll zuerst der Entwicklungsstand und Förderbedarf von Schülern ermittelt werden. Dieses Schuleingangsscreening enthält außerdem eine Kompetenzanalyse in der Bildungssprache Deutsch.

Für die Volksschule und Sekundarstufe I dienen neue Lehrpläne als Fundament für einen hochwertigeren Unterricht. Eine Kompetenzbeschreibung dieser Lehrpläne wird dann pro Stufe präzisiert, um das Anforderungsniveau festzulegen. Aufbauend auf den neuen Lehrplänen wurde außerdem die Novelle zur Leistungsbeurteilungsverordnung ins Leben gerufen, diese ermöglicht Rückmeldungen und bildet eine Grundlage für kompetenzorientierte Leistungsfeststellung und Beurteilung.

Ein zusätzliches standardisiertes Instrument zur Kompetenzmessung von Schülern ist die Individuelle Kompetenzmessung PLUS. Hier werden die Kompetenzbereiche Deutsch und Mathematik am Ende der 3. und 4. Schulstufe und Deutsch, Mathematik und Englisch zu Beginn der 7. und 8. Schulstufe erfasst. Diese Ergebnisse haben keinen Einfluss auf die Note und dienen ausschließlich zur Prävention und der Diagnostik zur individuellen Förderung. Zu Beginn der 7. Schulstufe wird dann das Bildungs- und Berufsorientierungstool eingesetzt. Das BBO-Tool ist ein Online-Fragebogen, der Schülern bei der Bildungs- und Berufsorientierung helfen soll und die Career Management Skills weiter ausbauen. Das Pädagogik Paket hat zwar eine Reihe an verschiedenen Kompetenzrastern als Instrumente, es enthält jedoch kein übergeordnetes Rahmenkonzept. Es ist daher schwierig einen guten Überblick über die verschiedenen Raster zu bekommen und

diese dann miteinander zu verbinden. Allgemein gesagt leistet dieses Projekt sowohl einen Beitrag zur Erreichung des SDG 4.1. als auch teilweise für das SDG 4.c.

13.3 Digitale Schule

Ziel des Themenschwerpunkt Digitale Schule ist es digitale Kompetenzen aufzubauen, sowie der Zugewinn didaktischer Möglichkeiten. Vor allem während der Corona- Pandemie war die Umsetzung dieses Projektes von höchster Wichtigkeit. Basis dafür bildet der 8-Punkte-Plan. Er enthält vor allem Investitionen in den Ausbau der digitalen Ausstattung an Schulen, aber auch in die Entwicklung digitaler Lernmethoden. Als Teilprojekt des 8-Punkte-Plans wurde eine zentrale Plattform, Das Portal Digitale Schule (PoDS) für die Kommunikation von Lehrenden, Lernenden und Eltern erstellt.

Ein Masterplan wurde außerdem festgelegt, der drei große Handlungsfelder verdeutlicht. Einmal die „Software“ also Pädagogik, Lehr- und Lerninhalte, dann die „Hardware“ also Infrastruktur, IT-Management und Schulverwaltung und zuletzt „Lehrende“ hier geht es um aus-, Fort- und Weiterbildungen. Seit dem Schuljahr 2022/23 wird in der Sekundarstufe I, mindestens eine Wochenstunde pro Schuljahr, das verpflichtende Fach Digitale Grundbildung unterrichtet. Schüler lernen hier über die Funktionsweisen digitaler Technologien und Interaktions- und Handlungsoptionen. 2016 wurde das Modell digi.compP eingeführt, das soll als Kompetenzmodell digital kompetente Pädagogen fördern. (vgl. Thomas Pfeffer, 2023, S. 47ff.)

13.4 Schwerpunkt LESEN

Ziel dieses Schwerpunktes ist es die Wichtigkeit von Lesen zu unterstreichen. Durch die Digitalisierung verändern sich nämlich die Vermittlung der Lesekompetenzen im Unterricht und die Lesekompetenzen der Schüler selbst. Schüler sollen lernen digitale Texte zu verstehen, bestimmte Informationen gezielt heraus zu lesen und sich eigenständig Wissen anzueignen. Außerdem soll das generelle Interesse an das Lesen geweckt werden. Gemeinden und Betriebe können dann für die Umsetzung besonders fortschrittlicher Maßnahmen zur Förderung der Lesefreude und -kompetenz eine Auszeichnung

erhalten. Diese Maßnahme ist eine große Hilfe dabei das SDG 4.6 zu erreichen. (vgl. LESEN - Schwerpunkt seit dem Schuljahr 2023/24, 2024)

13.5 Künstliche Intelligenz - Chance für Österreichs Schulen

Die Künstliche Intelligenz wird immer fortgeschrittener und verändert mittlerweile unsere Gesellschaft. Das BMBWK bietet seit der Veröffentlichung von ChatGPT eine Handreichung für die Auseinandersetzung mit KI im Bildungssystem an. Ziel ist es hier Schüler umfassend über das Thema KI aufzuklären, um ihnen einen verantwortungsvollen Umgang beizubringen.

13.6 Deutschförderklassen

Seit dem Schuljahr 2018/19 stehen Schülern, die über unzureichende Sprachkenntnisse in der Unterrichtssprache Deutsch verfügen, eigene Deutschförderklassen oder unterrichtsparallele Deutschförderkurse zur Verfügung. Sie sind inhaltlich ein Beitrag zur Vermittlung von Literalität in der Unterrichtssprache Deutsch und somit ein wichtiger Beitrag zur allgemeinen Grundbildung. Diese Maßnahme verbessert außerdem die Chancengerechtigkeit und die Eingliederung in die Gesellschaft von Schülern ohne der Muttersprache Deutsch. Also ist die Maßnahme sehr wichtig für das SDG 4.5.

13.7 Sommerschule

Die Sommerschule bietet eine Vertiefung und Wiederholung des Lernstoffs vergangener Jahre. Sie hilft Schülern bei der Vorbereitung auf Prüfungen, auf das kommende Schuljahr oder auf den Übertritt der nächsten Schulstufe, also von der Volksschule auf die Sekundarstufe I oder von der Sekundarstufe I auf die Sekundarstufe II. Der Fokus liegt am meisten auf den Fächern Deutsch, Englisch und Mathematik. Hier wird auch die Umsetzung des SDG 4.5 unterstützt.

13.8 Projekt 100 Schulen – 100 Chancen

Dieses Forschungsprojekten welches von 2021 bis 2025 gehen soll untersucht Schulen, die wegen ihres Einzugsgebiets und ihrer sozialen Zusammensetzung vor besonderen Herausforderungen stehen, wie sie diese Herausforderungen bekämpfen und welche Unterstützungen sie benötigen. Wirkungszusammenhänge, welche für die Entwicklung von Schulen von Bedeutung sind, sollen identifiziert werden und empirisch abgesicherte Erkenntnisse sollen gewonnen werden. Damit können Schulen, die sich zukünftig in schwierigen Situationen befinden stärker bedarfsorientiert und gezielt unterstützt werden. 100 Volk- und Mittelschulen aus ganz Österreich nehmen an diesem Projekt teil. Sie wurden vom Institut des Bundes für Qualitätssicherung im österreichischen Schulwesen (IQS) und der Universität Wien durch Indexberechnung und mittels verschiedener Kriterien ausgesucht. Sie erhalten aufgrund einer Ist-Stand-Analyse und eines Ressourcenantrags der Schulleitung individuelle Unterstützung. Das können personelle Ressourcen, Sachmittel und Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Schulqualität sein. Die Nutzung und Wirksamkeit wird fortlaufend untersucht und evaluiert. Man kann auch hier einen Zusammenhang zum SDG 4.5. feststellen.

13.9 Projekt Grundkompetenzen absichern

Diese Initiative wurde von 2017 bis 2022 durchgeführt, um das Absichern von Grundkompetenzen in Volksschulen und Mittelschulen, bei der mindestens 20% der Schüler den Bildungsstandard bei der Überprüfung nicht erreicht haben, zu gewährleisten. Es erfolgte eine verbindliche Teilnahme am Projekt und somit individuelle Begleitung und Beratung durch multiprofessionelle Teams, bestehend aus Schulentwicklern, Fachdidaktikern und Schulpsychologen, über den Zeitraum des Projektes. Der Fokus liegt auf Grundkompetenzen in den Bereichen Deutsch, Mathematik und Englisch und kann dem SDG 4.5 zugeordnet werden. (vgl. Thomas Pfeffer, 2023, S. 50ff.)

13.10 Schulautonomie

Das Ziel der Schulautonomie ist es die Talente und Bedürfnissen von Schülern in den Vordergrund zu stellen. Sie unterstützt Schülern bei ihren individuellen Bildungswegen. Autonome Schulen arbeiten eigenständig und selbstverantwortlich ein pädagogisches Konzept aus, damit sie Schüler auf die weitere Bildungslaufbahn, auf das Zusammenleben in der Gesellschaft und auf den späteren Beruf bereit machen. Diese schulautonomen Gestaltungsräume wurden an der AHS und BMHS erweitert. Diese Maßnahme leistet vor allem bei der Umsetzung des SDG 4.3 und 4.4 einen großen Beitrag. (vgl. Schulautonomie, 2024)

14 Herausforderungen der Umsetzung des SDG4 in Österreich

Schon als 2019 auf dem High-Level Political Forum (HLPF) zum ersten Mal die Fortschritte auf das SDG4 überprüft wurden, zeigten die Prognosen, dass die Welt nicht auf dem notwendigen richtigen Weg war, um ihre Bildungsverpflichtungen bis 2030 zu erfüllen.

14.1 Zu wenig Interesse

Innerhalb Österreichs politischer Landschaft besteht immer noch kaum Interesse an der Umsetzung der Entwicklungsziele. In Wahlprogrammen sind sie so gut wie inexistent. Das Netzwerk sozial-ökologische Transformation hat aus diesem Grund, mit Hilfe von Wissenschaftlern aus vielen Disziplinen und Forschungseinrichtungen, einen offenen Brief an den Bundespräsidenten und die Parteiohleute der im Nationalrat vertretenen Parteien verfasst, um die Berücksichtigung der SDGs durch die Politik zu fordern. Es ist ein umfangreicher und integrierter Ansatz notwendig, um die breiten Herausforderungen zu bewältigen.

Konkrete Forderungen des Netzwerkes sozial ökologischer Transformation lauteten: (vgl. Görg, 2017)

- „Die nachhaltige Entwicklung sollte als Staatsziel verankert und die nachhaltigen Entwicklungsziele in Entscheidungen der Politikgestaltung Berücksichtigung finden.
- Auf EU-Ebene sollte sich die Bundesregierung dafür einsetzen, dass die nachhaltigen Entwicklungsziele bei der Entwicklung langfristiger Strategien (etwas im Finanz-, Mobilitäts-, Infrastruktur-, Integrations- und Sozialbereich) eine zentrale Rolle spielen.

- Ausgehend von wissenschaftlichen Erkenntnissen sollte eine sozial-ökologische Transformation in Richtung einer ökologisch nachhaltigen, sozial gerechten und wirtschaftlich tragfähigen Gesellschaft initiiert werden, die die Einbeziehung von Politik, Wirtschaft und Zivilgesellschaft vorsieht.
- Für eine Transformation sind Innovationen im sozialen, wirtschaftlichen, technischen, gesellschaftlichen und organisatorischen Bereich unerlässlich. Diese gilt es entsprechend zu fördern und als Pionierleistungen für Österreich anzuerkennen.
- Wichtige gesellschaftliche Weichenstellungen sollten von einem breiten öffentlichen Diskurs sowie von einer unabhängigen Forschung begleitet werden. Dabei auftretende Probleme und mögliche Konflikte müssen wahrgenommen, adressiert und mögliche Kompromisse wiederum als Innovationstreiber genutzt werden.“ (Görg, 2017)

14.2 Die Auswirkungen der Corona Pandemie auf die Umsetzung des SDG 4

Die äußerst ungewöhnliche Situation, die durch die Covid-19 Pandemie Anfang 2020 entstanden ist, beeinflusst die Verpflichtung der Sustainable Development Goals durchaus. Der Prozess der Erreichung der 17 Entwicklungsziele, welcher schon vor der Pandemie im Rückstand war, wurde damit nochmal deutlich verlangsamt. Vor allem durch die mit der Pandemie verbundenen multiplen globalen Herausforderungen, beeinträchtigen die Finanzierung der Nachhaltigkeit. Die generellen Auswirkungen der Pandemie auf die Gesellschaft sind noch unklar, langanhaltend und außerdem sehr schwer zu messen. Es ist allerdings eine anerkannte Tatsache, dass sie tiefgreifende Auswirkungen auf fast alle Bereiche hat. Nach den verheerenden Auswirkungen der Pandemie auf die ganze Welt, müssen die Staaten härter denn je daran arbeiten, die SDGs zu erreichen. Der

Fahrplan zur Erreichung dieser Ziele muss verändert werden, dieser Prozess wird jedoch aufgrund der gegenseitigen Abhängigkeit der SDGs immer komplexer. Der wichtigste Faktor, welcher darüber entscheidet, ob die internationale Gemeinschaft die Entwicklungsziele bis 2030 erreicht oder nicht, ist das Ausmaß, in dem die einzelnen Länder ihre Ressourcen für die Ziele einsetzen können, während sie gleichzeitig die Ressourcen auf der Grundlage der aktuellen Realitäten zuweisen. (vgl. Kalterina Shulla, 2020, S. 1ff.) Fünf Jahre nach Verabschiedung der SDGs ist die Welt noch weit von dem Zugang zu hochwertiger Bildung für alle entfernt. Es wurden seit dem Jahr 2015 aber durchaus erhebliche Fortschritte auf dem Weg zu einer universellen hochwertigen Bildung erzielt. Die Gesamteinschulungsrate in den Ländern der Dritten Welt erreichte 91 Prozent, während die Zahl der Kinder, die nicht zur Schule gehen, weltweit um fast die Hälfte sank. Die Vereinten Nationen warnten davor, dass Covid-19 eine Bedrohung aller Ziele darstellt und bisherige Fortschritte auch zunichte machen könnte. Laut UNESCO hat die Pandemie die Bildung von mehr als 1,25 Milliarden Schülern beeinträchtigt und stellt eine Bedrohung für das SDG4 dar. Die Auswirkungen einer weit verbreiteten Unterbrechung der Bildung auf SDG4 können nicht genug betont werden. (vgl. Ms Mohita Yadav, 2022, S. 1ff.)

Im März 2020 wurden die Schulen in Österreich erstmals geschlossen. Durch diese Schulschließung entstanden für alle Akteure im Bildungs- und Schulkontext einige Schwierigkeiten. Anstelle dessen kann man aber auch eine große Chance in dem Bereich Digitalisierung erkennen. Durch das vorliegende Erfordernis, ist ein Lernen mit Technologie nicht wegzudenken. Dieses Potenzial sollte man ausschöpfen.

Es besteht allerdings eine große Beeinträchtigung in Bezug auf Bildungsgerechtigkeit und Chancengleichheit, da für Schüler aus sozio-ökonomisch benachteiligten Elternhäusern einige Probleme auftreten. Technische Bedingungen wie z.B. beschränkter Internetzugang und schlechte Ausstattung der Geräte oder die räumliche Situation zuhause haben einen negativen Einfluss auf die Leistung von Schülern während des Distance-Learning. So wäre es aus Schulleitungssicht unabhängig von der ökonomischen Situation

essenziell gewesen, Schülern einen einheitlichen Zugang zu Hardware zur Verfügung zu stellen.

Bei den Schülern selbst spalten sich die Meinungen zu der Schulzeit während der Pandemie. Während die einen nicht abgeneigt davon sind ihr eigenes Lerntempo zu finden und gelernt haben effektiver und strukturierter zu arbeiten, verlieren andere ihren Überblick und ihre Motivation und scheitern daran ihren Tag und die Aufgaben zu strukturieren. (vgl. Stephan Gerhard Huber, 2020, S. 17ff.) Durch Hervorhebung von Isolation, Unsicherheit und Stress während der Pandemie, gab es negative Auswirkungen auf das Wohlbefinden und die psychische Gesundheit von Schülern, da Schulen eine wichtige Rolle bei der Unterstützung des sozialen, emotionalen Wohlergehens und bei der Motivation für schulische Aktivitäten spielen. Viele Schulleitungen empfanden außerdem einen Mangel an konkreten, frühzeitigen und verständlichen Informationen, so wurden diese außerdem oft zuerst an Medien- und Pressvertreter weitergeleitet. Eine Grundlage an deckungsgleichen, bundesweiten Regelungen wäre auch besonders bedeutend gewesen.

15 Ergebnisse

15.1 Wird Österreich das SDG 3 bis 2030 erreichen?

Die Entwicklung Österreichs hinsichtlich des SDG 3 "Gesundheit und Wohlergehen" wird als moderat positiv interpretiert. Es gibt einige Herausforderungen, aber insgesamt entwickeln sich die Fortschritte wie erwünscht. Österreich setzt verschiedene Maßnahmen zur Erreichung des Ziels, darunter die Überwachung durch die Statistik Austria, die Dateninformationen zum SDG-Monitoring bereitstellt. Diese Maßnahmen helfen dabei, den Entwicklungsstand der Unterziele zu bestimmen und eine situationsgerechte Gesundheitspolitik zu gestalten. Trotz der positiven Entwicklungen gibt es weiterhin Herausforderungen, die bewältigt werden müssen, wie die Sicherstellung einer bezahlbaren Gesundheitsversorgung und die Reduzierung von Ungleichheiten im Gesundheitswesen. Es wird betont, dass die Verwirklichung des SDGs 3 nicht nur nationale Anstrengungen erfordert, sondern auch eine kontinuierliche Überwachung, Evaluation und Anpassung von Maßnahmen. Durch gemeinsame Anstrengungen und verstärkte Zusammenarbeit auf nationaler und internationaler Ebene kann Österreich bis 2030 die Ziele des SDG 3 erreichen und eine nachhaltige Entwicklung im Bereich Gesundheit und Wohlergehen fördern

15.2 Wird Österreich das SDG 4 bis 2030 erreichen?

Die Frage, ob Österreich das SDG 4 bis 2030 erreichen wird, ist komplex und hängt von verschiedenen Faktoren ab. Die Umsetzung der Sustainable Development Goals erfordert nicht nur nationale Anstrengungen, sondern auch internationale Zusammenarbeit und kontinuierliche Überwachung und Fortschritte.

Österreich hat mehrere Maßnahmen ergriffen, um das Ziel Hochwertige Bildung zu erreichen und auch schon einige Fortschritte gemacht. So beträgt die Kinderbetreuungsquote der 3- bis 5-Jährigen im Jahr 2021 93.8%. Durch die Einführung des kostenlosen

letzten Kindergartenjahr liegt die Betreuungsquote der 5-Jährigen bei 98.2%. Wie in dem Interview mit Elementarpädagogin Petra Longitsch erwähnt, sei es hierfür wichtig genügend hochwertig geschultes Personal zur Verfügung zu haben, sonst habe das verpflichtende letzte Kindergartenjahr keine Zukunft. Das Unterziel 4.2 kann man damit allerdings als weitgehend erreicht sehen.

Laut dem aktuellen PISA-Test der OECD liegt die Nicht-Risikogruppe für Lesen bei 15-bis 16-jährigen Schülern bei 76%, bei Mathe beträgt der Anteil 79%. Um dagegen anzusteuern, wurde das Projekt Schwerpunkt LESEN eingeführt. Wenn man sich die Altersgruppe der 16- bis 65-Jährigen ansieht, liegt der Anteil, der über Kompetenzniveau 1 in Lesen verfügt bei 97,5%. Der Anteil für das Kompetenzniveau Alltagsmathematik beträgt 96,5%. Somit wird das Unterziel 4.6. auch so gut wie möglich umgesetzt.

Der Bildungsstand von jungen Erwachsenen mit zumindest Sekundarstufe II liegt 2021 bei 84,6% und 42,4% der 25- 42-Jährigen können einen Tertiärabschluss aufweisen.

Trotz dieser Fortschritte und Bemühungen gibt es weiterhin Herausforderungen bei der Umsetzung des SDG 4, wie die Notwendigkeit einer verstärkten nationalen und internationalen Zusammenarbeit und die Bewältigung von Ungleichheiten im Bildungssystem.

Daher ist es sehr schwierig, eine definitive Aussage über diese Frage zu treffen. Da Österreich abgesehen von den beträchtlichen Anstrengungen, historisch gesehen schon ein hohes Bildungsniveau vorweisen konnte, ist die Chance recht hoch das Österreich, durch weitere Anpassung und Evaluation von Maßnahmen, eine nachhaltige Entwicklung im Bildungsbereich bis 2030 erzielen wird.

(Wegscheider-Pichler, 2023)

16 Anhänge

16.1 Interview mit Sandra Fabian

Valentina Petrović: Bitte stellen Sie sich kurz vor und beschreiben Sie Ihr Arbeitsgebiet.

Sandra Fabian: Mein Name ist Sandra Fabian, ich bin in den 40ern und arbeite als Bioresonanz und Laser Akupunkturtherapeutin.

Valentina Petrović: Wie bewerten Sie das österreichische Gesundheitssystem? Wo steht Österreich aktuell im internationalen Vergleich?

Sandra Fabian: Meine Bewertung des österreichischen Gesundheitssystems basiert rein auf meiner Wahrnehmung als Bürger und Patientin. Meiner Meinung nach fehlt es im österreichischen Gesundheitssystem an Pflege und Versorgungskräften. Besonders die Corona Pandemie hat die Schwachstellen unseres Systems mit zu dünner Personaldecke aufgezeigt. Im internationalen Vergleich steht Österreich meiner Meinung nach einerseits sehr gut da, da durch die verpflichtende Sozialversicherung eine flächendeckende Gesundheitsvorsorge gegeben ist. In meinem speziellen Gebiet der Alternativ und Komplementärmedizin ist Österreich im Vergleich zu anderen Ländern aber im Hintertreffen.

Valentina Petrović: Welche Maßnahmen trifft Österreich zur Optimierung der allgemeinen Gesundheit?

Sandra Fabian: Zur Optimierung der allgemeinen Gesundheit denke ich dass die verpflichtende Turnstunde in allen Ausbildungen recht sinnvoll ist. Auch die Ausbildung und Aufklärung bezüglich gesunder Ernährung und der Einsatz in Österreich für die

Ernährung Ampel halte ich für gut. Ansonsten wird generell weltweit für die Gesundheit viel zu wenig gemacht, vor allem zu wenig Geld in die Hand genommen.

Valentina Petrović: Welche Herausforderungen sehen Sie in der Erhaltung einer langfristigen gesunden Bevölkerung in Österreich?

Sandra Fabian: Aus meiner Sicht als Bürger ist für die langfristige Erhaltung einer gesunden Bevölkerung in Österreich mehr Aufklärung zum Thema Sport Bewegung und Ernährung nötig. Abgesehen davon ist die demographische Entwicklung ein Problem das natürlich auch das gesunde System schwer belastet.

Valentina Petrović: Wie hat die Covid-19 Pandemie die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen beeinflusst? Haben Sie auffallende Veränderungen in Ihrem Arbeitsfeld wahrgenommen?

Sandra Fabian: Aus meiner Sicht hat die Corona Pandemie das Verhalten der Bevölkerung insoweit beeinflusst, dass nun wieder vermehrt eher gleich ins Krankenhaus gegangen wird bevor ein Allgemeinmediziner aufgesucht wird. In meinem konkreten Betätigungsfeld hat die Corona Corona Pandemie mehr Leute für alternative und komplementärmedizinische Maßnahmen geworben als vor Pandemie

Valentina Petrović: Wie ist Österreich im Bereich Ressourcenbereitstellung für Gesundheitsleistungen aufgestellt? Besteht eine potentielle Knappheitsgefahr in weiterer Zukunft?

Sandra Fabian: Bezüglich Ressourcen im Gesundheitssystem ist aus meiner Sicht eine unter Finanzierung gegeben. Besonders wenn Patienten von mir aus dem Gesundheitsbereich über ihren täglichen Alltag auf Stationen oder bei Arztpraxen berichten, denkt man man befindet sich in einem Ostblockland und nicht in der westlichen Welt

Valentina Petrović: Inwiefern sind Natur- und Umweltzustände schlaggebend für die Gesundheit? Welche Maßnahmen zum Schutz des Wohlergehens trifft die österreichische Gesundheitspolitik?

Sandra Fabian: Natur und Umweltzustände haben sicher eine große Auswirkung auf die Gesundheit. Besonders die Luft und Bodenverschmutzungen haben langfristig toxische Auswirkungen. Österreich hat zum Schutz der Umwelt einiges sehr gute Maßnahmen. Besonders unsere Luft und Wasserqualität ist hier hervorzuheben. Zur kompletten Lösung dieser Problematik ist aber eine Welt Lösung nötig.

Valentina Petrović: Aufgrund Ihrer Erfahrung, wird ambulante oder stationäre Krankenversorgung von Patienten bevorzugt? Was sind Beweggründe für die Entscheidung?

Sandra Fabian: Seit Corona Pandemie werden meiner Meinung nach wieder vermehrt stationäre Versorgungen aufgesucht, weil man sofort alle Möglichkeiten zur Verfügung haben möchte für den Fall dass man doch etwas schlimmes hat.

Valentina Petrović: Welche Bedeutung hat die Expansion des niedergelassenen Bereichs für das österreichische Gesundheitssystem?

Sandra Fabian: Die Expansion der niedergelassenen Ärzte in Österreich ist denke ich in der Theorie ein gutes Modell, die praktische Umsetzung wird aber noch eine Zeit lang dauern. Hier sehe ich vor allem die Entwicklung zu immer mehr Wahl Ärzten als Problem da sich diese einfach verkrustete Bevölkerung nicht mehr lange wird leisten können.

Valentina Petrović: Welche Empfehlungen würden Sie den österreichischen Regierungsbehörden und anderen relevanten Interessengruppen geben, um die österreichische Gesundheitspolitik im Sinne der Nachhaltigkeit effizienter zu gestalten?

Sandra Fabian: Aus meiner Sicht und aus den Erfahrungen aus meinem Bekanntenkreis und Patienten Kreis ist die einzige Empfehlung, die ich geben würde diese, das endlich auf die Ratschläge der Experten gehorcht wird und die Politik sich nicht mehr maßgeblich in die Entscheidungen fürs Gesundheitssystem einmischen. Es gibt fast zu allen Bereichen exzellente Studien und vorbereitete Maßnahmen Programme die eigentlich nur finanziert und umgesetzt werden müssten, diese scheitern aber am Willen der politischen Entscheidungsträger und den politischen Proporz.

16.2 Interview mit Petra Longitsch, MA eced

Olivia Müllner: Hallo, bitte stell dich mal kurz vor und beschreibe deine Tätigkeiten als Elementarpädagogin.

Petra Longitsch: „Also mein Name ist Petra Longitsch. Ich bin seit viereinhalb Jahren die Bereichsleitung von fünf elementarpädagogischen Einrichtungen bei uns in der Marktgemeinde Grödig. Das ist eine Gemeinde im Bundesland Salzburg. Und ja, meine Aufgabe ist es mittlerweile, obwohl ich gelernte Elementarpädagogin bin und Elementarpädagogik studiert habe, dass ich eigentlich das Bindeglied zwischen Politik, also unserer Gemeindevertretung, aber auch dem Land Salzburg bin und den Einrichtungen, also den Leitungen. Ich habe vier Standortleiterinnen. Mittlerweile, früher waren es fünf. Und genau, wir haben nicht ganz 200 Mitarbeiter. Ich glaube, 198 sind es momentan in der Elementarpädagogik angestellt. Genau. Das ist jetzt mein Tätigkeitsbereich momentan.“

Olivia Müllner: Also ich schreibe über das Sustainable Development Goal 4, hochwertige Bildung. Und das SDG 4 möchte eben inklusive gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten und Möglichkeiten des lebenslangen Lernens für alle fördern.

Wie würdest du die Bedeutung der Elementarpädagogik für die frühe Kindheit und die späteren Bildungschancen für Kinder in Österreich einschätzen?

Petra Longitsch: „Also grundsätzlich finde ich, dass wir in Österreich im Gegensatz zu anderen Ländern ja ein sehr gutes Bildungssystem haben, obwohl da natürlich auch noch ganz viel Luft nach oben ist. Grundsätzlich hat ja bei uns auch jetzt durch das gratis und verpflichtende Kinderbetreuungsjahr, jetzt haben wir auch in Salzburg noch so Gratis-Kindergarten-Vormittag, ab also die letzten drei Jahre sind quasi für Kinder in einer elementarpädagogischen Einrichtung gratis. Das würde ich sagen, ist schon mal der Grundstein dafür, dass Kinder aller Schichten einen Zugang zum Bildungssystem haben. Und ja, das verpflichtende Kindergartenjahr ist ja sowieso in ganz Österreich eingeführt worden. Also von dem her ist es ja auch eine gesetzliche Pflicht, genauso wie die Schulpflicht. Und da denke ich, dass Österreich eigentlich schon diese Gleichberechtigung und auch die Wertung von Bildung schon im frühen Kindesalter als sehr wichtig erachtet und damit auch ein Zeichen gesetzt hat.“

Olivia Müllner: Ein Unterziel von dem SDG 4.2 ist eben, dass der Zugang zu hochwertiger frühkindlicher Erziehung, Betreuung und Vorschulbildung sichergestellt werden soll, um Kinder eben auch auf die Volksschule vorzubereiten. Und da ist eben das verpflichtende letzte Kindergartenjahr eingeführt worden. Könnte Österreich denn noch andere Sachen einführen, um diesen Zugang noch besser sicherzustellen?

Petra Longitsch: „Ja, ich denke, die Hauptproblematik, die ich momentan erlebe, das ist total schön und gut, wenn man so ein Gratis-Kindergartenjahr für alle einführt. Dann holt man schon mal die Kinder und die Familien dort ab, wo sie zum Abholen sind. Aber auf der anderen Seite muss ja auch dieses Gratis-Kindergartenjahr jemand qualitativ und qualitativ hochwertig ausführen können. Und da denke ich, da schneiden sich diese Ziele ein bisschen, weil natürlich haben wir momentan den Luxus, dass jedes Kind

eigentlich in Österreich im letzten Kindergartenjahr einen Gratis-Vormittag, der steht jedem zu und die müssen den auch einhalten, aber auf der anderen Seite haben wir kein Personal oder oft einmal zu wenig Ressourcen, wo denn die Kinder dann tatsächlich qualitativvoll betreut werden können. Und das ist ja eher das Problem, dass in der Ausbildung oder die Leute, die dieses letzte Kindergartenjahr von den Kindern begleiten, aber auch die Jahre schon vorher, dass da momentan eine große Schere ist, weil wir da einfach momentan ganz viel Quereinsteiger haben oder Zusatzkräfte, die einfach so kurze Ausbildungen absolvieren, weil wir einfach zu wenig Personal haben in dem Bereich.“

Olivia Müllner: Und welche Maßnahmen würdest du dir wünschen, um da ein bisschen entgegenzuwirken?

Petra Longitsch: „Ja, das ist einmal, bevor man solche Ziele sich setzt, die wichtig sind, zu überlegen, wie kann man es denn in der Praxis tatsächlich umsetzen und vielleicht muss ich da einfach Jahre vorher schon mehr BAfEP -Ausbildungsplätze anbieten. Vielleicht muss ich auch mir überlegen, dass ich Personal wie die Assistentinnen usw., dass ich das Niveau da auch hinaufschraube und einfach auch wirklich zum Beispiel die deutsche Sprache als Bildungssprache als ganz einen wichtigen Aspekt betrachte, weil auch generell diese alltagsintegrierte Sprachförderung gehört ja auch zur Bildung dazu und wenn einfach alle Leute, die in der Elementarpädagogik arbeiten, von dieser Qualität eine Ahnung haben, von dem, was sie machen, wissen, wie wichtig das ist und nicht einfach nur, wer eingestellt wird, zum Geschirr verräumen, dann können auch solche kleinen Situationen, die jetzt nicht eine Pädagogin macht, sondern eine Assistentin, zu Bildungssituationen werden. Und ich glaube, das wäre wichtig, dass einfach die Personen, die in der Elementarpädagogik arbeiten, generell ein gutes Niveau haben, ein gutes Ausbildungsniveau, weil das überträgt sich auch auf die Kinder, die wir begleiten.“

Olivia Müllner: Und wie hat sich deiner Meinung nach die Covid-19-Pandemie auf die Arbeit von den Elementarpädagogen in Österreich ausgewirkt und welche neuen Herausforderungen sind da dann nochmal entstanden, insbesondere im Hinblick auf das Wohlbefinden der Kinder?

Petra Longitsch: „Ja, ich glaube, da ist ganz viel sichtbar geworden. Die Covid-Pandemie, die hat eigentlich gezeigt, dass unser System überhaupt noch nicht durchlässig oder gut vorbereitet ist für Notsituationen oder generell. Es muss ja nicht eine Covid-19-Pandemie sein, aber ich denke, wenn in einem Kindergarten irgendwo im Gebirge, wenn es dort zwei Tage lang voll schneit und die Kinder vom Berg nicht runterkommen, dann sind sie ja auch nicht betreut im Kindergarten, sondern zu Hause. Und da fehlt es einfach auch an schnellen Kommunikationsstrukturen, wie dass mir eben öfter dann was zur Verfügung steht, irgendein nettes Lernvideo oder irgendwas, was sie mit ihren Kindern machen können, was eine qualitätvolle Bildung wäre und nicht einfach nur von Fernseher setzt. Ich glaube, das hat Covid sehr stark gezeigt, dass wir da großen Nachholbedarf haben, auch was jetzt so die Digitalisierung betrifft in den elementarpädagogischen Einrichtungen. Ich finde aber auch, dass die Covid-19-Pandemie sich in der Elementarpädagogik extrem auf die Pädagoginnen ausgewirkt hat, weil die waren ja auch systemrelevante Personen und da sind ganz viele ausgebrannt, die auch jetzt nicht mehr in dem Beruf sind. Und seitdem hat sich das Berufsbild ein bisschen verrückt und verschoben und es ist ganz schwer, dass wieder in ein schönes Licht zu rücken, weil es ist voll der schöne Beruf, weil man junge Kinder begleiten darf und quasi so die erste Bildungsinstitution sein darf. Aber das ist leider durch Covid ein bisschen ins falsche Licht gerückt worden und war sehr frustrierend für manche Kolleginnen.“

Olivia Müllner: Wie würdest du die Zusammenarbeit zwischen Elementarpädagogen, Bildungsbehörden, Eltern und anderen relevanten Akteuren bewerten, um die Ziele

des SDG4 in Österreich zu erreichen und die Bildungschancen für alle Kinder zu verbessern?

Petra Longitsch: „Also es gibt eben, und das Spannungsfeld spüre ich selber in meiner Tätigkeit auch sehr stark, die Bildungsbehörden, die sprechen auf einer Metaebene und haben ganz klare Ziele wie dieses SDG4 vor Augen, was natürlich super ist, weil das sind grobe Ziele, die es zu erreichen gilt, oder eben bei uns jetzt die länderspezifischen Gesetze, die sie vor Augen haben. Dann gibt es aber auf der anderen Seite die Wirtschaft und die Eltern, die ganz klar sagen, okay, wir wollen Eltern, die arbeiten, die viel arbeiten, die viele Stunden bei uns in der Firma sind, und wir brauchen einfach nur Betreuung für diese Kinder. Da geht es gar nicht so sehr um die Qualität, die wünschen sich alle gute Qualität, aber eigentlich, merke ich in der Praxis, geht es der Wirtschaft und den Eltern darum, Hauptsache mein Kind ist betreut. Das ist der Unterschied, Betreuung und Bildung. Und ich denke einmal, diese relevanten Akteuren, und das ist ganz klar die Wirtschaft, die sagt, wir wollen Eltern, die ganz früh aus der Karenz zurückkommen, wir wollen Eltern, die ganz viel arbeiten, am besten beide Elternteile, 40 Stunden. Die Bildungsbehörde, die qualitätvolle Bildung will, und dann, aber natürlich gehört für mich an der anderen Seite die Organisation der Ausbildung der PädagogInnen dazu. Und ganz zum Ende der Kette, alle Träger, und die Träger sind die, die sollten den Eltern gerecht werden, die sollten der Bildungsbehörde gerecht werden, und haben aber das Personal und die Ressourcen, und auch nicht die Gelder dazu. Und da brauchen wir die Länder, die Bildungsbehörden, dass sie mehr Geld den Trägern zur Verfügung stellen, um dem, was auch die Eltern und die Wirtschaft fordern, gerecht werden zu können. Und die gehören dann alle an einen Tisch, damit man da eben ein Conclusio, irgendwas finden kann, was allen gerecht wird, und das muss ein Kompromiss auf allen Ebenen sein. Weil man kann nicht nur der Wirtschaft gerecht werden, und auch nicht nur der Bildungsbehörde, weil dann braucht man Betreuungseinrichtungen, die 24-7 offen haben, und das ist keine Qualität mehr für die Kinder. Und um die soll es schlussendlich gehen.“

Olivia Müllner: In dem Unterziel SDG 4.7, wird außerdem Bildung für nachhaltige Entwicklung und Lebensweisen, Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung und die Wertschätzung kultureller Vielfalt gefordert. Welche Rolle spielen Elementarpädagogen bei der Förderung dieser Bildungsziele und inwiefern kann man diese denn überhaupt schon bei der frühkindlichen Erziehung integrieren?

Petra Longitsch: „Ja, grundsätzlich glaube ich, dass da der Grundstein gelegt wird für Menschenrechte, Geschlechtergleichstellung, Wertschätzung kultureller Vielfalt. Es sind ja alles Bildungsziele, die auch in unserem österreichischen Bildungsrahmenplan drinnen stehen, dass wir einfach auch die Kinder divers erziehen, auch die Individualität der Kinder Rücksicht nehmen. Und das braucht natürlich auch wieder eine Bildung der Pädagogen und Pädagoginnen vorweg, dass die einfach auch sensibel mit diesen Themen umgehen, dass die generell eine offene Haltung dem allen gegenüber haben. Also natürlich ethnische Herkunft, Sprachenvielfalt, aber auch Geschlechtervielfalt und so weiter. Und natürlich Kinder lernen am Modell, Kinder lernen am Vorbild und wenn die Menschenrechte einfach schon in frühen Jahren den Kindern vermittelt werden und die auch demokratisches Miteinander erleben können und auch sehen, was ist eigentlich zum Beispiel gesunde Ernährung, was braucht jeder Mensch, damit es ihm gut geht? Das ist einfach eine wichtige Rolle der Elementarpädagogik und die kann einfach schon wirklich sehr früh gelebt werden.“

Olivia Müllner: Und welche Maßnahmen oder Unterstützung würdest du dir von Regierungsinstitutionen oder anderen Organisationen wünschen, um die Arbeit von Elementarpädagogen zu erleichtern und die Qualität auch eben zu verbessern?

Petra Longitsch: „Ich würde mir wünschen, dass die Regierung mehr an der Basis ansetzt und mehr in die Praxis schaut. Sie haben oft so Ideen, die sich natürlich in der Theorie

voll super anhören, wie dieses Gratis-Kindergartenjahr, das ist natürlich eine super Idee, aber es wurde nicht zu Ende gedacht. Und da glaube ich, ist mitunter ein Punkt, warum es nicht zu Ende gedacht wird, dass es immer auf einer Meta-Ebene in der Politik diskutiert wird und selten wirklich Leute aus der Praxis zu Rate gezogen werden, die aber wissen, okay, wann kann ich denn so ein Gratis-Kindergartenjahr erst gut umsetzen. Aha, da braucht es eben Personal, da brauche ich vielleicht mehr Vorbereitungsstunden, da brauche ich vielleicht generell einen besseren Erzieher-Kind-Betreuungsschlüssel. Und generell würde ich mir wünschen, dass die Regierungen oder die Organisationen, die einfach auch Gesetze erlassen, mehr in der Praxis, oder mehr auf die Praxis Stimmen hören, die die Leute an der Front sagen. Und mehr Qualität kann auch erst entstehen, wenn man weniger Kinder zu betreuen hat. Also der Erzieher-Kind-Schlüssel muss gesenkt werden. Grad jetzt mit den Anforderungen, wir haben so viele Kinder mit nicht-österreichischer Herkunft, die Migranten sind oder Flüchtlinge sind und die brauchen einfach eine besondere Betreuung, eine besondere Unterstützung, damit sie auch allein die deutsche Sprache lernen, dass sie unsere Kultur kennenlernen, dass sie gut ankommen können. Und das ist nicht möglich, wenn man auf 25 Kinder schauen muss.“

Olivia Müllner: Das heißt, es fehlt einfach ein bisschen diese Zusammenarbeit zwischen den Bildungsbehörden und den Elementarpädagogen.

Petra Longitsch: „Genau, ich seh auch ein großes Problem, Olivia, dass die Bildung in der Elementarpädagogik ist ja Ländersache und keine Bundessache. Die Schulen sind ja Bundessache, auch nicht alles, aber da ist halt einfach ein anderer Apparat dahinter. Und wir, jedes Bundesland, wir in Salzburg haben ein eigenes Kinderbetreuungsgesetz, für die Elementarpädagogik ihr in Wien habt ein eigenes, die anderen Bundesländer haben auch wieder was eigenes. Das macht es auch so schwierig, dass wir nie vom Gleichen sprechen. Jeder hat einen anderen Kind-Erzieher-Betreuungsschlüssel, jeder hat ein

anderes Gehaltsschema. Das sind so viele Schwierigkeiten, die einmal formiert und einheitlich gemacht werden, damit wir einfach alle vom Gleichen sprechen.“

Olivia Müllner: Und gibt es deiner Ansicht nach noch irgendetwas wichtiges, was wir jetzt nicht besprochen haben?

Petra Longitsch: „Grundsätzlich finde ich es sehr spannend, also ich finde dieser Ansatz eben, diese hochwertige Bildung bis 2030 umzusetzen, die ist ja global gesehen, also das betrifft ja nicht nur Österreich, das habe ich sehr spannend gefunden, ich habe mich mit dem vorher noch gar nicht so auseinandergesetzt, seit du mir jetzt diesen Leitfaden da zu gesendet hast, aber ich muss sagen, hochwertige Bildung kann nur dann passieren, wenn die, die ganz an der Front sind, und das ist meine Seelenbotschaft an der Stelle, und das sind die Pädagoginnen und die Pädagogen und die Helferinnen und Assistentinnen, wenn die zufrieden sind, wenn die gute Rahmenbedingungen vorfinden, dann kann auch das alles, was jetzt da so eine große Organisation überlegt oder auch die Politik überlegt, nur dann kann das umgesetzt werden. Es bringt nichts, oben etwas großes zu erfinden und umsetzen zu wollen, und unten, je mehr Stufen man nach unten geht, bis man schlussendlich bei den Pädagoginnen ist, verdirbt das so, weil man es nicht umsetzen kann, weil uns das Personal dazu fehlt, weil das die Qualität nicht hat, weil, was auch immer, die Rahmenbedingungen nicht passen. Und da finde ich gehört es angesetzt.“

17 Zusammenfassung

Die vorliegende Diplomarbeit "SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen und SDG 4 Qualitätserziehung" widmet sich der tiefgreifenden Analyse und Bewertung der Umsetzung der Sustainable Development Goals (SDGs) 3 und 4 in Österreich. Die SDGs 3 und 4, die sich auf Gesundheit und Bildung konzentrieren, spielen eine entscheidende Rolle bei der Schaffung einer nachhaltigen und gerechten Gesellschaft.

Die Arbeit beleuchtet die Bemühungen Österreichs zur Erreichung der SDGs, einschließlich der Einführung von Reformen und Projekten im Bildungsbereich sowie der Koordinierung durch interministerielle Arbeitsgruppen. Trotz positiver Entwicklungen im Bildungssystem Österreichs werden auch Herausforderungen bei der Umsetzung des SDG 4 identifiziert, wie die Notwendigkeit einer verstärkten internationalen Zusammenarbeit und die Bewältigung von Ungleichheiten im Bildungsbereich.

Es wird betont, dass die Verwirklichung der SDGs 3 und 4 nicht nur nationale Anstrengungen erfordert, sondern auch eine kontinuierliche Überwachung, Evaluation und Anpassung von Maßnahmen. Die Arbeit schließt mit dem Appell, dass durch gemeinsame Anstrengungen und eine verstärkte Zusammenarbeit auf nationaler und internationaler Ebene die Ziele des SDG 4 bis 2030 erreicht werden können, um hochwertige Bildung für alle zugänglich zu machen und eine nachhaltige Entwicklung im Bildungsbereich zu fördern.

18 Abbildungsverzeichnis:

<i>Abbildung 1 Sustainable Development Goals.....</i>	12
<i>https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/nachhaltige-entwicklung-agenda-2030.html</i>	
<i>Abbildung 2 Beobachtung und Monitoring.....</i>	13
<i>https://www.2030watch.de/offizielles-monitoring</i>	
<i>Abbildung 3 SDG 3 Gesundheit und Wohlergehen</i>	16
<i>https://www.wir-leben-nachhaltig.at/sdg-3-gesundheit-und-wohlergehen/</i>	
<i>Abbildung 4 Veranschaulichung zum Spillover Effekt.....</i>	21
<i>https://sdgtransformationcenter.org/spillovers</i>	
<i>Abbildung 5 Statistik zu Todesfällen durch Straßenverkehrsunfälle.....</i>	22
<i>https://www.statistik.at/services/tools/services/indikatorensysteme/sdgs/ziel-3-gesundheit-und-wohlergehen/unterziel-36#c5240</i>	
<i>Abbildung 6 Statistik zu Todesfällen durch Feinstaub</i>	23
<i>https://www.statistik.at/services/tools/services/indikatorensysteme/sdgs/ziel-3-gesundheit-und-wohlergehen/unterziel-39#c5258</i>	
<i>Abbildung 7 Statistik zu Sterbefällen nach Alter</i>	25
<i>https://www.statistik.at/atlas/sterbefaelle/</i>	
<i>Abbildung 8 Statistik zu Hepatitis B-Inzidenz.....</i>	28
<i>https://www.statistik.at/services/tools/services/indikatorensysteme/sdgs/ziel-3-gesundheit-und-wohlergehen/unterziel-33#c5207</i>	
<i>Abbildung 9 Statistik zu durchschnittlichem Alkoholkonsum im ausgewählten Alter.....</i>	29
<i>https://www.statistik.at/services/tools/services/indikatorensysteme/sdgs/ziel-3-gesundheit-und-wohlergehen/unterziel-35#c5234</i>	
<i>Abbildung 10 Veranschaulichung zu Partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit.....</i>	34

Abbildung 11 SDG 4 45
<https://www.bmz.de/de/agenda-2030/sdg-4>, 30.03.2024

Abbildung 12 Statistik Austria, Bildung in Zahlen 2021/22 53
https://www.statistik.at/fileadmin/user_upload/BiZ-2021-22_Schluesselindikatoren.pdf, 26.02.2024

Abbildung 13 Österreichs aktueller Stand zu den SDGs 58
<https://www.ak-umwelt.at/schwerpunkt/?article=707&issue=2017-03>, 15 .03.2024

19 Literaturverzeichnis

Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs. (2019). Von

<https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitswesen/gesundheitsreform.html> abgerufen

Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit. (12. 01 2024). Von

<https://www.ages.at/mensch/arzneimittel-medizinprodukte/arzneimittel-lieferengpaesse> abgerufen

(23. Jänner 2024). Von SDG Watch Austria: <https://www.sdgwatch.at/de/ueber-sdgs/4-hochwertige-bildung/> abgerufen

(6. Februar 2024). Von [Bildungssystem.at](https://www.bildungssystem.at/):

<https://www.bildungssystem.at/kindergarten/kindergarten> abgerufen

Aichele, D. i. (2008). Die UN-Behindertenrechtskonvention und ihr Fakultativprotokoll.

Assembly, U. G. (21. Oktober 2015). *United Nations Digital Library System.* Von

[https://sdgwatchat-live-8893156df82d48b0bb53d2-309f0d2.aldryn-media.com/filer_public/80/0f/800f40fa-3b06-4e64-b516-
fef69722cc9f/resolution_der_generalversammlung_verabschiedet_am_25_september_2015_-_transformation_unserer_welt_-_die_agenda_2030_fur.pdf](https://sdgwatchat-live-8893156df82d48b0bb53d2-309f0d2.aldryn-media.com/filer_public/80/0f/800f40fa-3b06-4e64-b516-fef69722cc9f/resolution_der_generalversammlung_verabschiedet_am_25_september_2015_-_transformation_unserer_welt_-_die_agenda_2030_fur.pdf)
abgerufen

Auer, A. (2015). Selektionsmechanismen im österreichischen Bildungssystem - Zur Durchlässigkeit beim Übergang von der Primarstufe zu Sekundarstufe I.

(2020). *Austria and the 2030 Agenda.* Wien: Austrian Federal Chancellery.

Austria, S. (21. 03 2024). *Statistik Austria.* Von

<https://www.statistik.at/services/tools/services/indikatorensysteme/sdgs/ziel-3-gesundheit-und-wohlergehen> abgerufen

Berger. (6. Februar 2024). *Recherchen zum Kindergarten in Österreich: Gestern-Heute-Morgen.* Von Kindergarten Pädagogik :

<https://www.kindergartenpaedagogik.de/fachartikel/kinderbetreuung-in-anderen-laendern/1240/> abgerufen

BKA, B. B.-u. (2023). *Umsetzung der Agenda 2030 in und durch Österreich 2020-2022*. Wien: Bundeskanzleramt.

BMK. (2021). *Bundesministerium Klimaschutz, Umwelt, Energie, Mobilität, Innovation und Technologie*. Von file:///C:/Users/43678/Downloads/BMK_VSS_2021-2030_DE_UA%20(1).pdf abgerufen

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung. (10. Mai 2023). Von SDG 3: Gesundheit und Wohlergehen | BMZ: <https://www.bmz.de/de/agenda-2030/sdg-3> abgerufen

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (kein Datum). Von [https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-\(Zielsteuerung-Gesundheit\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform-(Zielsteuerung-Gesundheit).html) abgerufen

Christian Haring, G. S. (2011). *SUPRA Suizidprävention Austria*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit. Von file:///C:/Users/43678/Downloads/Langfassung%20SUPRA%202011.pdf abgerufen

Christoph Robinson, S. S. (2021). *Zukunft säen. Wie wir das Potenzial von Elementarpädagogik & Kinderbetreuung heben und was wir von anderen Ländern lernen können*.

Delcour, J. (2022). *Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich- Fokus Gesundheitsbereich. Update 2022*. Wien: Gesundheit Österreich.

DI Petra Winkler, M. D. (2017). *Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2916*. Wien: BMGF.

- Dr. Barbara Malina, P. S.-R. (April 2016). Bildung 2030 - Incheon-Erklärung und Aktionsrahmen - Inklusive und chancengerechte hochwertige Bildung sowie lebenslanges Lernen für alle.
- Eglau, K. (2021). *Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die stationäre Spitalsversorgung anhand ausgewählter Bereiche*. Wien: Gesundheit Österreich.
- Elisabeth Rappold, B. J. (2019). *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK).
- Ferdinand Eder, H. A. (2015). Evaluation der Neuen Mittelschule(NMS). Befunde aus den Anfangskohorten.
- Feyerer, E. (2013). Inklusive Regionen in Österreich.
- Florian Bachner, J. B. (2019). *Das österreichische Gesundheitssystem - Akteure, Daten, Analysen*. Europäisches Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik.
- Görg, U. D. (9. November 2017). *Die Herausforderung der SDGs ernst nehmen*. Von SDG Watch Austria: <https://www.sdgwatch.at/de/was-wir-tun/blog/2017/11/09/die-herausforderung-der-sdgs-ernst-nehmen/> abgerufen
- Gabriele Heinisch-Hosek, e. a. (2015). Berufsbildende Schulen in Österreich.
- Georg Gratzner, V. W. (2018). *ResearchGate*. Von https://www.researchgate.net/profile/Georg-Gratzner/publication/324889207_Chancen_und_Herausforderungen_bei_der_Umsetzung_der_UN-Nachhaltigkeitsziele_aus_osterreichischer_Sicht/links/5ae967f7aca2725dabb5351c/Chancen-und-Herausforderungen-bei-der-Umsetzung- abgerufen
- Gesundheit, B. f. (2015). *Österreichische Suchpräventionsstrategie*. Wien: Bundesministerium für Gesundheit.

- (2012). *Gesundheitsziele Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich - Langfassung*. Wien: BMGF.
- Hofmarcher, M. M. (2013). *Das österreichische Gesundheitssystem - Akteure, Daten, Analysen*. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Jennifer Antosik, P. W. (2021). *Themenfeld 1 der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie: „Gesellschaftlicher Rahmen“*. Wien: BMSGPK.
- Jensen, L. (2022). *Ziele für nachhaltige Entwicklung Bericht 2022*. United Nations Publications.
- Kalterina Shulla, B.-F. V. (27. 12 2020). Effect of Covid-19 on the Sustainable Development Goals (SDGs).
- Kroll, C. (2015). *Die nachhaltigen Entwicklungsziele der UN: Sind die Industriestaaten bereit?* Von BertelsmannStiftung: https://rsm-bst-update.bertelsmannstiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_Zusammenfassung_NW_Die-nachhaltigen-Entwicklungsziele-der-UN_Sind-die-Industriestaaten-bereit_2015.pdf abgerufen
- Langthaler, M., & Obrovsky, M. (2018). Globale Entwicklungsziele und ihre nationale Realisierung am Beispiel des SDG 4 - Bildung für alle - in Österreich. *ÖFSE Briefing Paper*. Vienna: Austrian Foundation for Development Research.
- Leitner, E. (2004). Die österreichischen Fachhochschulen - Entwicklung und Strukturen eines marktorientierten Hochschulsektor.
- LESEN - Schwerpunkt seit dem Schuljahr 2023/24*. (25. 3 2024). Von Bmbwf: <https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/zrp/lesen.html> abgerufen
- Mag. Norbert Feldhofer, M. S. (25. 3 2024). *Umsetzung der Agenda 2030 auf Bundesebene*. Von AK Umwelt: <https://www.ak-umwelt.at/schwerpunkt/?article=707&issue=2017-03> abgerufen

- Margarita, L. (2015). Bildung und die Sustainable Development Goals: Zur Einschätzung des Bildungsziels in den SDGs. *ÖFSE*. Vienna: Austrian Foundation for Development Research.
- Meierschitz, D. C. (2023). *Brauchen wir die Sonderschule?* Von Behindertenrat.at: <https://www.behindertenrat.at/2023/02/brauchen-wir-die-sonderschule/> abgerufen
- Meierschitz, D. C. (kein Datum). *Behindertenrat*.
- Ms Mohita Yadav, M. M. (2022). Sustainable Development Goals during Covid 19: with special reference to education (SDG4).
- oesterreich.gv*. (26. 3 2024). Von https://www.oesterreich.gv.at/themen/bildung_und_ausbildung/hochschulen/paedagogische_hochschulen/Seite.160402.html abgerufen
- Petri, E. (2023). *Sustainable development in the European Union*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Sabine Vogler, S. F. (Februar 2020). *Jasmin Goeg*. Von https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1133/1/GOe_FP_Kurzgutachten_Lieferengp%C3%A4sse_bf.pdf abgerufen
- Sachs, J. L. (Juni 2023). *Sustainable Development Report*. Dublin: Dublin University Press. Von <https://s3.amazonaws.com/sustainabledevelopment.report/2023/sustainable-development-report-2023.pdf> abgerufen
- Schulautonomie*. (25. 3 2024). Von Bmbwf: <https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/schulsystem/schulautonomie.html> abgerufen
- Sozialministerium. (2016). *Aktionsplan Frauengesundheit*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

Stephan Gerhard Huber, P. S. (2020). Covid-19 und aktuelle Herausforderungen in Schule und Bildung. Erste Befunde des Schul-Barometers in Deutschland, Österreich, Schweiz.

Thomas Pfeffer, A. G. (2023). Skills für 2030 zur Erreichung der Sustainable Development Goals (SDGs).

UN. Secretary-General, I.-A. a. (19. Februar 2016). *United Nations Digital Library System*. Von <https://unstats.un.org/unsd/statcom/47th-session/documents/2016-2-IAEG-SDGs-E.pdf> abgerufen

Wegscheider-Pichler, M. A. (2023). Agenda 2030 SDG-Indikatorenbericht 2021.

Wegschneider-Pichler, M. A. (2020). *Agenda für Nachhaltige Entwicklung in Österreich - SDG Indikaorenbericht Endbericht, Mai 2020*. Wien: STATISTIK AUSTRIA.