

Zweiter Fortschrittsbericht zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich



Impressum

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK)
Stubenring 1, A-1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Redaktion: BMASGPK, Nationaler Koordinator Georg Reibmayr, Abt. V/B/4

Gesamtumsetzung: SHW – Stephan Hiegetsberger Werbegrafik-Design GmbH, 1170 Wien

Fotonachweis Coverbild: © iStockphoto / RobHainer

Druck: BMASGPK

Wien, 2026. Stand: 7. April 2026

ISBN: 978-3-85010-748-8

Copyright und Haftung:

Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums und der Autor:innen ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autor:innen dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgehen.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) (Hg.); Zweiter Fortschrittsbericht zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich, 2026.

Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.gv.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Inhalt

Vorbemerkung.....	3
1 Zur sozialen Lage von Kindern in Österreich und Verbesserung ihrer Chancengleichheit.....	4
2 Steuerung und politische Rahmenbedingungen des Kindergarantie-Prozesses in Österreich.....	15
3 Kernelement „Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung“.....	20
4 Kernelement „Inklusive Bildungsangebote und schulbezogene Aktivitäten“.....	23
5 Kernelement „Gesunde Schulmahlzeit“	29
6 Kernelement „Gesundheitsversorgung“.....	31
7 Kernelement „Gesunde Ernährung“.....	35
8 Kernelement „Angemessener Wohnraum“.....	37
9 Spezialthema „Familie und Jugend“.....	40
10 Spezialthema „Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen“.....	44
11 Finanzierung.....	47
12 Good Practice Beispiele.....	51
13 Monitoring.....	59
Annex I: Monitoring-Tabellen.....	63
Annex II: Ziel-Tabellen.....	81
Glossar.....	89

Vorbemerkung

Der vorliegende zweite Fortschrittsbericht zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich umfasst im Wesentlichen den Berichtszeitraum zwischen Dezember 2024 und Februar 2026. Sein Aufbau folgt Logik und Struktur des Nationalen Aktionsplans beziehungsweise des ersten Fortschrittsberichts von Dezember 2024.

Nach einem einleitenden Kapitel über die soziale Lage von Kindern werden in eigenen Kapiteln die aktuellen Fortschritte hinsichtlich der sechs Kernziele der Kindergarantie abgehandelt. Auch die rezenten Entwicklungen für die Bereiche Familie beziehungsweise Inklusion werden erneut dargelegt. Das Datenmonitoring wurde aktualisiert und mit neuen Indikatoren weiterentwickelt.

Ergänzend dazu enthält der Bericht – entsprechend den Anforderungen der Europäischen Kommission – Kapitel zur Prozesssteuerung, dem strategisch-politischen Rahmen für die Umsetzung der Kindergarantie in Österreich sowie Ausführungen zur Finanzierung von Maßnahmen und Politikfeldern. Außerdem werden in einem eigenen Kapitel ausgewählte bewährte und erfolgreiche Good-Practice-Modelle auf regionaler Ebene vorgestellt, die die Umsetzung der Kindergarantie unterstützen.

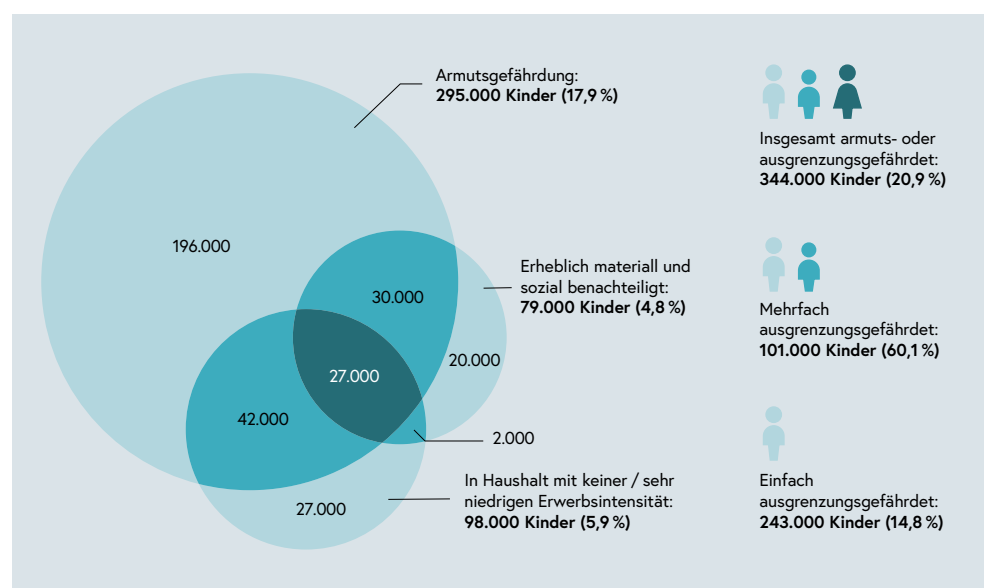
Österreich bekennt sich weiterhin zum Mainstreaming der 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen in allen Politikbereichen, daher wurden die thematischen Abschnitte des vorliegenden Berichts erneut mit den korrespondierenden Zielen versehen.

1 Zur sozialen Lage von Kindern in Österreich und Verbesserung ihrer Chancengleichheit

Die im März 2025 angelobte Bundesregierung hält in ihrem Regierungsprogramm am Ziel fest, Kinderarmut in Österreich gemäß dem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Kindergarantie bis 2030 zu halbieren. Österreich ist bestrebt, Kinderarmut multiprofessionell und ganzheitlich zu adressieren und unterstreicht damit sein Bekenntnis zu den Zielen der Europäischen Garantie für Kinder. Die Garantie bekräftigt das Ansinnen der österreichischen Bundesregierung, das Wohlbefinden und die soziale Teilhabe von Kindern durch einen bedarfsgerechten Ausbau bestehender, vielfältiger Geld- und Sachleistungen weiter zu stärken und kein Kind zurückzulassen.

Das vorliegende Kapitel skizziert einerseits den gegenwärtigen Kontext der Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich. Andererseits werden maßgebliche, aktuelle Maßnahmen der Bundesregierung beschrieben, die ergänzend zu den sechs Kernzielen der Garantie, denen in weiterer Folge jeweils eigene Kapitel gewidmet sind, zur Bekämpfung von Kinderarmut in Österreich beitragen.

Sozioökonomischer Kontext und Kinderarmut



Die Abbildung zeigt den EU-Indikator der Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung für Personen von 0–17 Jahre (Zielgruppe der Kindergarantie) und die Schnittmengen seiner drei Subindikatoren. Ein Kind gilt als armuts- oder ausgrenzungsgefährdet, wenn es von einem der drei Subindikatoren – monetäre Armutsgefährdung, erhebliche materielle und soziale Deprivation oder (sehr) geringe Erwerbsintensität – betroffen ist.¹

¹ Quelle: Statistik Austria, EU-SILC 2024

Im Jahr 2024 waren in Österreich 344.000 Kinder von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung betroffen. Das entspricht etwa jedem fünften Kind beziehungsweise einem Anteil von 20,9%.² Trotz herausfordernder Rahmenbedingungen, wie der weiterhin erhöhten Inflation, dem russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine und den wirtschaftlichen Unsicherheiten, ist ein Rückgang der Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung um 32.000 Kinder gegenüber dem Jahr davor zu verzeichnen. Die Quote der Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung liegt mit 20,9% unter dem Ausgangswert des Nationalen Aktionsplans aus 2022 von 21,6% und unter dem europäischen Durchschnitt (EU-27) von 24,2%. Es werden dennoch weitere Anstrengungen notwendig sein, um das ambitionierte Ziel einer Halbierung der Kinderarmut bis 2030 zu erreichen.

Insbesondere die anhaltende Teuerung stellt Privathaushalte mit mittleren und niedrigen Einkommen weiterhin vor große Hausforderungen.³ Dies betrifft somit auch armuts- oder ausgrenzungsgefährdete Kinder. Dieser Umstand zeigt sich etwa in den quartalsweise erhobenen Indikatoren zu erheblicher materieller und sozialer Deprivation der Statistik Austria bei Unter-18-Jährigen. So konnten sich beispielsweise 537.000 Haushalte mit Kindern im dritten Quartal 2025 keine unerwarteten Ausgaben und 100.000 Haushalte mit Kindern keine angemessene Ernährung leisten.⁴ Dabei ist zu beachten, dass diese Werte im Vergleich zum dritten Quartal 2024 weitgehend konstant geblieben sind. Somit konnte eine weitere Verschärfung der Teuerungskrise und ihrer sozialen Folgen vermieden werden.

Maßnahmen gegen die Teuerung

Die Bundesregierung bekennt sich im Regierungsprogramm auch zu einem fairen Sozialsystem und einer wirksamen Teuerungs- und Armutsbekämpfung. Für viele Menschen in Österreich bleibt die Teuerung dennoch spürbar, unter anderem beim täglichen Einkauf, bei den Wohnkosten oder im Energiebereich. Ziel ist es, die finanzielle Belastung für Haushalte zu begrenzen und dazu beizutragen, dass zentrale Lebensbereiche leistbar bleiben – unabhängig von Einkommen, Alter oder Wohnort.⁵ Davon profitieren insbesondere auch Kinder. Zahlreiche Maßnahmen, die gezielt für Entlastung sorgen, wurden bereits auf den Weg gebracht. Die bereits gesetzten Maßnahmen zeigen ihre Wirkung. Gemäß Statistik Austria liegt die Inflation im Jänner bei 2,0%.

² <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/einkommen-und-soziale-lage/armut>

³ https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:bb171702-ad62-477a-9109-b6cdddc5afb3/Sammelband_Inflation_final_pdfUA.pdf

⁴ <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/einkommen-und-soziale-lage/soziale-krisenfolgen>

⁵ https://www.bundeskanzleramt.gv.at/dam/jcr:5f79ae58-2790-4797-bfca-03ec0cf1ccbd/31_29_mrv.pdf

Der im Zuge der Teuerungskrise eingeführte Kinderzuschlag in Höhe von 60 Euro pro Monat und Kind für Alleinverdienende beziehungsweise erwerbstätige alleinerziehende Personen mit geringem Einkommen wurde ins Dauerrecht überführt und wird in Form eines erhöhten Absetzbetrages (§ 104 EStG) weitergeführt. Ab 2026 wird der Kinderzuschlag automatisch an die Inflation angepasst. Dafür stehen 2025 90 Mio. Euro und 2026 180 Mio. Euro zur Verfügung, um diese vulnerable Zielgruppe zu unterstützen. Bei Erfüllung der Voraussetzungen wird der Kinderzuschlag antragslos vom Finanzamt Österreich gewährt und gemeinsam mit Kinderabsetzbetrag und der Familienbeihilfe ausbezahlt. Im November 2025 wurde der Kinderzuschlag bereits für 139.370 Kinder gewährt.

Die aktuelle Studie der Joanneum Research Forschungsgesellschaft mbH aus 2025⁶ bestätigt die Wirksamkeit der Transferleistungen als Maßnahme zur Teuerungs- und Armutsbekämpfung. Familien konnten über weite Teile des Einkommensspektrums im Vergleich zu 2021 und 2023 sogar reale Zugewinne bei kinderinduzierten Transfers verbuchen.

Das neue Elektrizitätswirtschaftsgesetz soll mittel- bis langfristig zu niedrigeren Strompreisen führen und mit dem Sozialtarif für zielgerichtete Entlastung sorgen. Durch den Sozialtarif bekommen begünstigte Haushalte einen gedeckelten und sozial gestützten Strompreis. Davon profitieren knapp 300.000 Haushalte in Österreich. Darüber hinaus sorgt die Senkung der Energieabgaben 2026 für eine durchschnittliche Ersparnis von über 50 Euro pro Haushalt.⁷

Ab Juli 2026 tritt die Halbierung der Mehrwertsteuer auf ausgewählte Grundnahrungsmittel in Kraft. Die Maßnahme wird in Kapitel 7 Kernelement Gesunde Ernährung näher beschrieben.

Strategische Maßnahmen gegen Kinderarmut in Ausarbeitung

Als wesentliches Vorhaben ist im Regierungsprogramm eine Reform der Sozialhilfe verankert. Sie soll auf eine Wiederherstellung eines stärkeren einheitlichen Rahmens für die Sozialhilfe abzielen und Menschen noch stärker in Beschäftigung bringen. Ein besonderer Fokus wird dabei u. a. auch auf der Integration von Frauen in den Arbeitsmarkt liegen. Die Verhandlungen zwischen Bund und Ländern wurden im Herbst 2025 aufgenommen, ein Gesamtpaket zur Sozialhilfe NEU soll im Jahr 2027 in Kraft treten.

⁶ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/familienpolitik/familienforschung/analyse-oesterreichische-familienleistungen.html>

⁷ <https://www.parlament.gv.at/dokument/budgetdienst/analysen-zu-gesetzen/BD-Senkung-der-Elektrizitaetsabgabe-2026.pdf>

Zukunftssicherung für Kinder

Mit der Einführung einer 2-Säulen-Zukunftssicherung wird das Ziel verfolgt, Kinderarmut gemäß dem Nationalen Aktionsplan zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder bis 2030 zu halbieren. Um sich dem Thema Kinderarmut ganzheitlich und multiprofessionell zu nähern und Fortschritte und Entwicklungen besser abbilden zu können, sollen bestehende Indizes zur Kinderarmut ressortübergreifend definiert, weiterentwickelt und ausgeweitet werden.

Darauf aufbauend fokussiert sich Säule 1 der Zukunftssicherung auf den Ausbau von Sachleistungen und kindgerechter sozialer Infrastruktur. Säule 2 der Zukunftssicherung beinhaltet die Weiterentwicklung und Optimierung bestehender Transferleistungen (u. a. Anpassungen bei der Altersstaffel der Familienbeihilfe, eine Erhöhung der Take-up-Rate von Familien- und Sozialleistungen). Dafür sollen in einer Umsetzungsstudie des BMASGPK Wege zur Vereinfachung der Leistungen geprüft werden, indem Kinder als eigenständige Zielgruppe aus der Sozialhilfe herausgelöst und über eine bundesweit harmonisierte einkommensabhängige Leistung abgesichert werden. Die Maßnahmen sind dabei so auszugestalten, dass Erwerbsanreize der Eltern unterstützt werden⁸. Die Umsetzungsstudie zur Zukunftssicherung für Kinder nimmt eine Analyse der Lebenslagen von Kindern und den Folgen von Kinderarmut sowie eine Darstellung der Wirkungen des bestehenden Leistungs- und Versorgungsspektrums für Kinder vor. Darauf aufbauend, sollen realistische Reformhebel identifiziert und Maßnahmenbündel abgeleitet werden. Die Ergebnisse werden Mitte 2026 vorliegen.

Ferner wurde durch das Bundeskanzleramt eine Studie in Auftrag gegeben, um die bestehenden kinderbezogenen Sachleistungen auf unterschiedlichen Verwaltungsebenen (Bund, Länder und Gemeinden) zu erheben. Die Studie bietet einen Überblick und ist Voraussetzung für eine evidenzbasierte Adjustierung kinderbezogener Geld- und Sachleistungen zur Erreichung gesellschaftlicher und familienpolitischer Ziele. Ergebnisse dieser Studie werden ebenfalls Mitte 2026 vorliegen.

Alleinerziehende

Einen speziellen Fokus legt die Bundesregierung auf Alleinerziehende. Es wird ein Unterstützungsfonds für Alleinerziehende mit jährlich 35 Mio. Euro eingerichtet, um vor allem Frauen und Kinder in besonders prekären Lebenslagen zielgerichtet zu unterstützen, wenn Unterhaltszahlungen der ehemaligen Partner ausbleiben. Der Fonds wird soziale Notlagen lindern, eine Unterstützung zur finanziellen Stabilität leisten und zur Armutsbekämpfung bei Kindern und Alleinerziehenden, insbesondere bei Frauen, beitragen.

⁸ https://www.bundeskanzleramt.gv.at/dam/jcr:4aedd2b4-539a-4e30-81e4-53fae18b6699/21a_1_mrv.pdf

Kinder von Alleinerziehenden sind besonders oft von Armut und sozialer Ausgrenzung betroffen. Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) förderte daher auch im Jahr 2025 mehrjährige Großprojekte zur Unterstützung von Alleinerziehenden und ihren Kindern in Zusammenarbeit mit der Österreichischen Plattform für Alleinerziehende (ÖPA) und dem Verein Feministische Alleinerzieherinnen (FEM.A). Ein besonderer Fokus liegt dabei auf der Unterstützung von Alleinerziehenden und ihren Kindern, die von Armut oder Gewalt betroffen sind. Die Projekte umfassen u. a. die Bereitstellung dringend benötigter Dienstleistungen – wie Kinderbetreuung, Nachhilfe, Feriencamps oder Haushaltshilfe – mit Partnerorganisationen in ganz Österreich, Beratungs- und Informationsangebote (persönlich, telefonisch und online) sowie die Förderung von Empowerment und Vernetzung, etwa in Webinaren und Workshops.

Gleichstellungsfragen

Im Jahr 2025 verabschiedete die Bundesregierung den „Nationalen Aktionsplan zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen 2025–2029“⁹, welcher in den kommenden Jahren den ressortübergreifenden Handlungsauftrag für konkrete Maßnahmen in diesem Bereich darstellt. Der Aktionsplan wurde interdisziplinär und unter breiter Einbindung von Vertreter:innen aus Praxis, Wissenschaft, Verwaltung und Politik erarbeitet und umfasst eine Vielzahl an Maßnahmen, die bereits im Kindes- und Jugendalter ansetzen (Kapitel 1 behandelt das Handlungsfeld „Gewaltfrei vom Kindesalter bis zur Hochschule“). Diese sollen Mädchen und Kindern unmittelbar zugutekommen und zugleich langfristig gewaltpräventiv wirken.

Darüber hinaus wurde auf Bundesebene die Arbeitsgruppe „Präventive Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt an und durch Kinder und Jugendliche“ unter Leitung des Bundeskanzleramts (BKA) sowie des Bundesministeriums für Frauen, Wissenschaft und Forschung (BMFWF) eingerichtet. In diesem Gremium werden Vertreter:innen der Zivilgesellschaft sowie verschiedener Ministerien vernetzt und in Projektgruppen sollen prioritäre Fragestellungen bearbeitet, Maßnahmenvorschläge entwickelt und, soweit möglich, umgesetzt werden.

Das BMFWF fördert in ganz Österreich ein Netz an niederschweligen Frauen- und Mädchenberatungsstellen. Die Angebote für Mädchen adressieren zumeist Mädchen ab 14 Jahren und sollen diese zielgruppen- und bedarfsgerecht erreichen. Für die Zielgruppe der Frauen und auch Mädchen mit Migrationshintergrund werden zudem spezifische Beratungsangebote zu den Themen Zwangsheirat, Weibliche Genitalverstümmelung (Female genital mutilation, FGM) oder verwandtschaftsbasierte Gewalt gefördert. Insbesondere minderjährigen Mädchen und jungen Frauen, die von Zwangsheirat bedroht oder betroffen

⁹ https://www.bmfwf.gv.at/frauen-und-gleichstellung/nap_gegen_gewalt_an_frauen.html

sind, steht dadurch eine Unterbringungsmöglichkeit mit bedarfsorientierter Beratung und Betreuung in einer Notwohnung zur Verfügung.

Gewaltschutz

Die Bundesregierung setzt vielfältige Maßnahmen gegen Gewalt an Frauen beziehungsweise häusliche Gewalt, die ebenfalls gewaltbetroffenen Kindern zugutekommen und auch auf eine langfristige und nachhaltige Verhinderung von Armut abzielen. Nachfolgend werden einige Gewaltschutzmaßnahmen des BMASGPK exemplarisch angeführt: Seit 2025 wurden etwa die österreichweiten Maßnahmen zur Prävention von Männergewalt im sozialen Nahraum fortgesetzt. Das betrifft vor allem die Förderung von psychosozialer Männerarbeit, auch telefonisch und rund um die Uhr über die Männerinfo-Krisenhelpline 0800 400 777¹⁰ sowie der gendersensiblen Arbeit der Mitgliedsvereine des Dachverbands für Männer-, Burschen- und Väterarbeit Österreich (DMÖ) mit männlichen Jugendlichen. Das geförderte Projekt „Bandari“¹¹ des Diakonie Flüchtlingsdienstes bietet darüber hinaus spezielle Angebote für männliche Jugendliche mit Flucht- und Migrationshintergrund. Das seit 2019 vom BMASGPK geförderte Projekt „StoP – Stadtteile ohne Partnergewalt“¹² vom Verein Autonome Österreichische Frauenhäuser (AÖF) wurde auf mittlerweile 46 Standorte in Österreich ausgeweitet.¹³ Weiters wird das im Jahr 2023 eingerichtete BAKHTI-Zentrum für Empowerment¹⁴ für gewaltbetroffene Mädchen und junge Frauen gefördert. Ziele sind u. a. Stärkung, Empowerment und psychosoziale Beratung für geflüchtete und gewaltbetroffene Mädchen und junge Frauen, darüber hinaus gibt es Angebote für Buben und heranwachsende männliche Jugendliche. Außerdem gefördert wurden der Lehrgang „Aus- und Weiterbildung für Besuchsbegleiter:innen“ vom BMASGPK geförderter Trägerorganisationen, in dem umfassendes Wissen über rechtliche Grundlagen, (häusliche und sexuelle) Gewalt sowie weitreichende Interventions- und Kooperationsmöglichkeiten vermittelt werden, um das Wohl der zu begleitenden Kinder und Jugendlichen ausreichend gewährleisten zu können, sowie das Projekt der Afrikanischen Frauenorganisation zur Prävention und Eliminierung von FGM in Österreich.

An allen österreichischen Schulen liegt seit Ende des Schuljahres 2024/2025 ein standortbezogenes Kinderschutzkonzept auf. Damit wird ein Beitrag geleistet, die Sicherheit und Unversehrtheit von Schülerinnen und Schülern zu gewährleisten und das Thema Kinderschutz an Schulen stärker in den Fokus zu rücken.

¹⁰ <https://www.maennerinfo.at/>

¹¹ <https://www.diakonie.at/unsere-angebote-und-einrichtungen/bandari>

¹² <https://www.stop-partnergewalt.at/>

¹³ <https://www.stop-partnergewalt.at/>

¹⁴ <https://www.bakhti.at/>

Soziale Innovationen

Insbesondere in Zeiten gesellschaftlicher Herausforderungen tragen soziale Innovationen als Teil der Sozialpolitik dazu bei, rasch zielgerichtete sozialpolitische Maßnahmen zur Abfederung von negativen Auswirkungen zu setzen. Sie adressieren sozialpolitische Herausforderungen durch neue Maßnahmen, Programme und Strategien, die insbesondere bestehende Lücken adressieren. Ziel sozialer Innovationen ist es dabei, die Lebenssituation einer prekären Zielgruppe oder der Gesamtgesellschaft durch Unterstützung und Befähigung zu verbessern. Neben den zahlreichen in Österreich durchgeführten Initiativen, setzt auch das BMASGPK aktuell zwei Programme um, um soziale Innovationen in Österreich zu unterstützen.

„Wirksam Werden“ fördert soziale Organisationen zur Entwicklung und Erprobung neuer Ansätze gegen Kinder- und Jugendarmut. In Pilotprojekten werden innovative Lösungen umgesetzt, die neben materieller Verbesserung insbesondere den Zugang zu Bildung und Betreuung, die Stärkung familiärer Ressourcen sowie Teilhabe und Inklusion armuts- und ausgrenzungsgefährdeter Kinder und Jugendlicher adressieren. Insgesamt wurden Förderungen in Höhe von 4,4 Mio. Euro an 24 Sozialorganisationen vergeben. Laut Evaluierung wurden die breite thematische Ausrichtung, Fördersumme und -dauer, Vorgaben des Innovationsprozesses und die Unterstützung durch die Forschungsförderungsgesellschaft (FFG) äußerst positiv bewertet und ermöglicht den Fördernehmer:innen ansonsten nicht finanzierbare Innovationen zu entwickeln.

Mit dem Programm „Wirksam Wachsen“ wurden Skalierungen von nachweislich wirksamen Projekten zur Bekämpfung von Kinderarmut beziehungsweise Armut allgemein mit einer Laufzeit bis Sommer 2026 beauftragt. Die Projekte setzen sich z.B. dafür ein, dass armutsbetroffene Kinder und Jugendliche Zugang zu kostenlosen Freizeitangeboten bekommen oder ihre Sozialkompetenzen mithilfe von speziellen Sportangeboten verbessern können. Mit „Wirksam Wachsen 1“ wurden sieben Projekte mit einem Gesamtvolumen von 4,85 Mio. Euro mit der Laufzeit von November 2023 bis Juli 2026 beauftragt. Mit „Wirksam Wachsen 2“ werden 15 Projekte mit einem Gesamtvolumen von knapp 10,9 Mio. Euro und einer Laufzeit von Oktober 2024 bis Juli 2026 ermöglicht. Das Programm führt laut erstem Zwischenfeedback zu tiefgreifenden organisatorischen Veränderungen und nachhaltigem Kompetenzaufbau im Projektmanagement, Wirkungsmessung und Organisationsentwicklung, was Skalierbarkeit und Qualität der Projekte wesentlich verbesserte.

Situation von Romn:ja-Kindern

Durch die österreichische Roma Strategie, zuletzt aktualisiert im Jahr 2017 und fortgeschrieben im Jahr 2021, soll die Inklusion der Romn:ja in Österreich nachhaltig vorangetrieben werden. Die meisten Schwerpunkte der Roma Strategie decken sich mit den Schwerpunkten des Nationalen Aktionsplans zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder, insbesondere die Schwerpunkte Bildung und Ermächtigung.

Im Schwerpunktbereich Bildung wird – aufbauend auf erreichte Fortschritte – die kontinuierliche Verbesserung der Bildungsergebnisse von Romn:ja-Schüler:innen angestrebt. Romn:ja sollen, wie auch andere Minderheitengruppen, von strukturellen Maßnahmen innerhalb einer inklusiven Bildungspolitik profitieren, die auf die Erhöhung der Chancengerechtigkeit und die Förderung sozioökonomisch benachteiligter Gruppen abzielen, wie z. B. der Ausbau der Sprachförderung und frühkindliche Bildung im letzten, verpflichtenden und kostenlosen Kindergartenjahr. Manchmal ist jedoch der Zugang zu allgemeinen Maßnahmen erschwert, weshalb es einiger spezifischer Maßnahmen explizit für Romn:ja bedarf, wie beispielsweise das Angebot von Lernhilfeprogrammen oder der Einsatz von Roma-Schulmediator:innen an Wiener Schulen. Die Mediator:innen vermitteln an Wiener Schulen mit hohem Anteil an Romn:ja-Kindern zwischen Lehrkräften, Schüler:innen sowie Eltern. Sie motivieren und begleiten die Kinder im Unterricht während sie Lehrkräften sowie Direktor:innen dabei helfen, den sozialen und kulturellen Hintergrund beziehungsweise die Lebenssituation der Kinder zu verstehen. Außerdem begleiten sie die Eltern dabei, einen positiven Zugang zur Schule zu finden. Viele Romn:ja Bildungsprojekte werden dabei durch die Volksgruppenförderung ermöglicht oder unterstützt, wie beispielsweise die oben angeführte Schulmediation durch den Verein Romano Centro oder auch die Lernhilfe des Vereins Roma Service im Burgenland. Bei vielen dieser Projekte liegt der Fokus nicht immer nur auf schulischer Bildung, sondern teilweise auch auf Präventions- und Aufklärungsarbeit. Dabei werden die (kultur-)spezifischen Bedürfnisse von Romn:ja besonders berücksichtigt. Über diese Präventionsarbeit soll das Bewusstsein junger Romn:ja für Themen wie etwa Verhütung, sexuelle Selbstbestimmung und das Verbot der Zwangsehe gestärkt werden.

Da die erfolgreiche Jugendarbeit eine wesentliche Voraussetzung für den Fortbestand und die Weiterentwicklung einer starken Romn:ja-Zivilgesellschaft ist, soll auch schwerpunktmäßig die Ermächtigung von Romn:ja-Jugendlichen und jungen Erwachsenen durch Vernetzung mit bestehenden nicht-formalen und informellen Lernangeboten (z. B. „Erasmus+: Jugend in Aktion“, Teilnahme an Jugendbegegnungen) erfolgen. Gleichzeitig soll durch spezifische Angebote für junge Romn:ja zu den Themen Geschichte, Sprache und Kultur der Romn:ja, Identität und Antiziganismus die positive Selbstidentifikation der Jugendlichen gestärkt und ein Wissenstransfer im Bereich Erinnerungs- und Gedenkarbeit sichergestellt werden. Einen wichtigen Beitrag dazu leistete z. B. der Jahres-schwerpunkt 2024 von ERINNERN:AT, der sich dem Thema Genozid an Romn:ja und Sinti sowie dessen schulische Vermittlung widmete und dabei gemeinsam mit Lehrpersonen und jungen Volksgruppen-Angehörigen versuchte, Wege zu finden, die Geschichte der Romn:ja in den Schulunterricht einfließen zu lassen.

Bei vielen Schwerpunktthemen der Roma Strategie handelt es sich um Querschnittsthemen, weshalb im BKA die Nationale Roma Kontaktstelle eingerichtet ist. Sie fungiert als Koordinationsstelle für Romn:ja-spezifische Themen und Anliegen und vermittelt zwischen der Romn:ja Community, der Verwaltung und anderen relevanten Stakeholdern

aus Wissenschaft, Politik und organisierter Zivilgesellschaft. Ein wichtiges Instrument zur Vermittlung stellt dabei die Roma Dialogplattform dar. Es handelt sich hierbei um eine Dialogveranstaltung, welche von der Nationalen Roma Kontaktstelle regelmäßig organisiert wird und die oben angesprochenen Gruppen vereint, um sich gemeinsam zu vorab ausgewählten Themen auszutauschen. Auf diese Weise soll Bewusstsein für die Anliegen der Romn:ja geschaffen sowie gemeinsam an Lösungen für bestehende Herausforderungen gearbeitet werden. Die Protokolle und Unterlagen zur Dialogplattform sind auf der Homepage des Bundeskanzleramts aufrufbar¹⁵. Die Dialogplattform widmet sich dabei auch Themen, die für den Jugendbereich relevant sind, wie beispielweise die 34. Roma Dialogplattform vom 15. Dezember 2025, die in Kooperation mit Österreichs Agentur für Bildung und Internationalisierung (OeAD) durchgeführt wurde und sich Förderungsmöglichkeiten für Partizipation und Empowerment der Romn:ja im Bereich Jugend und Berufsbildung als Thema setzte, oder auch die 32. Roma Dialogplattform, die sich konkret mit dem Jahresschwerpunkt von ERINNERN:AT und zur schulischen Vermittlung der Geschichte der Romn:ja auseinandersetzte.

Situation von Kindern aus der Ukraine

Die Bundesregierung setzt weiterhin intensive Anstrengungen zur Unterstützung von Kindern, die aus der Ukraine nach Österreich geflüchtet sind.

Vertriebene Personen aus der Ukraine, denen aufgrund der Vertriebenen-VO gemäß § 62 Absatz 1 Asylgesetz 2005 ein vorübergehendes Aufenthaltsrecht zukommt (derzeit gültig bis 04.03.2027), haben seit dem Inkrafttreten der Novelle des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 (Bundesgesetz BGBl. 135 / 2022) Anspruch auf Familienbeihilfe und Kinderbetreuungsgeld für ihre Kinder, sofern diesen ebenfalls das Aufenthaltsrecht zuerkannt wurde. Der Bezug von Familienbeihilfe und Kinderbetreuungsgeld war bis 04.03.2025 befristet und wurde dann bis zum 31.10.2025 verlängert. Seit 01.11.2025 muss nun für den Bezug von Familienbeihilfe und Kinderbetreuungsgeld zusätzlich zu den allgemeinen Voraussetzungen eine Erwerbstätigkeit oder AMS-Vormerkung nachgewiesen werden. Die Familienbeihilfe und das Kinderbetreuungsgeld für Vertriebene aus der Ukraine sind derzeit bis 30.06.2026 befristet.¹⁶

Es kann für ukrainische Kinder, bei denen eine erhebliche Behinderung festgestellt wurde, außerdem die erhöhte Familienbeihilfe sowie Pflegegeld zuerkannt werden, sofern die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Gleichzeitig sind Vertriebene aus der Ukraine nicht von den Chancen-, Teilhabe- oder Behindertengesetzen der Bundesländer umfasst. Leistungen im Rahmen der Behindertenhilfe werden demnach nur auf Nachsicht gewährt.

¹⁵ [Dialogplattform zur Gleichstellung, Inklusion und Teilhabe der Roma bis 2030 – Bundeskanzleramt Österreich](#)

¹⁶ https://ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2025_I_64/BGBLA_2025_I_64.pdf

Bei Familien in der Grundversorgung, welche die Pflege ihrer Kinder selbst übernehmen, kann es zu einer teilweisen Anrechnung des Pflegegelds als „pflegende Angehörige“ kommen.

Sowohl die allgemeine Schulpflicht als auch das verpflichtende Kindergartenjahr (für 5-jährige Kinder) gelten für alle Kinder, die sich in Österreich dauerhaft aufhalten, unabhängig von ihrer Staatsbürgerschaft. Demnach sind auch ukrainische Kinder von der allgemeinen Schulpflicht mitumfasst. Für alle Kinder, die nicht mehr schulpflichtig sind, kann ein Deutschkurs vom Österreichischen Integrationsfonds (ÖIF) erhalten werden. Zudem gilt seit 01.08.2024 nach der Novellierung des Ausbildungspflichtgesetzes die Ausbildungspflicht bis 18 Jahre auch für Jugendliche aus der Ukraine. Die Ausbildungspflicht wird durch den Besuch einer weiterführenden Schule, z. B. Allgemeine Höhere Schule (AHS), Berufsbildende Mittlere Schule (BMS) oder Berufsbildende Höhere Schule (BHS); Schule oder Ausbildung im Sozial- und Gesundheitsbereich oder mit einer Lehrausbildung oder mit der Teilnahme an anerkannten Kursen (z. B. Arbeitsmarktservice (AMS)-Kurs, Deutschkurs etc.) erfüllt.

Vertriebene aus der Ukraine sind seit dem Sommersemester 2022 von den Studiengebühren befreit. Die Studiengebührenbefreiung wurde für das Wintersemester 2025/26 und das Sommersemester 2026 verlängert.

Per 31.05.2025 ist die automatische Krankenversicherung nach § 9 ASVG, § 1 Z 21 Einbeziehungsverordnung des Bundes für Vertriebene aus der Ukraine ausgelaufen. Personen können, sofern sie hilfs- und schutzbedürftig sind, einen Antrag auf Grundversorgung (Hilfs- und Versorgungssystem für Geflüchtete in Österreich) stellen und würden bei Gewährung Krankenversicherung und finanzielle Unterstützung sowie, falls benötigt, einen Wohnplatz über die Grundversorgung erhalten. Grundsätzlich sind Vertriebene im Rahmen der Grundversorgung regulär krankenversichert und es können medizinische Heilbehelfe oder Zahnersatz etc. bezogen werden, zudem besteht sowohl eine Rezeptgebührenbefreiung als auch eine Befreiung des Selbstkostenanteils. Hinsichtlich des Zugangs zur Gesundheitsversorgung sind Kinder von Asylwerber:innen und von weiteren Personen in der Grundversorgung des Bundes und der Länder durch Verordnung in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen und erhalten damit bereits einen kostenfreien Zugang zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung. Um weiteren schutzbedürftigen Geflüchteten aus der Ukraine und deren Kindern einen raschen und unkomplizierten Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen in Österreich zu ermöglichen, haben diese die Möglichkeit, eine Selbstversicherung abzuschließen oder sich bei erwerbstätigen Angehörigen mitversichern zu lassen.

Die Grundversorgung stellt ein essentielles Sicherheitsnetz für alle geflüchteten ukrainischen Kinder und ihre Familie dar.

Im Rahmen der Grundversorgung wird sowohl für schulpflichtige Kinder als auch Kinder im verpflichtenden Kindergartenjahr ein Schulgeld in der Höhe von 200 Euro pro Schuljahr gewährt. Außerdem können die Fahrtkosten vom Wohnort zur Schule ersetzt werden (Jugendticket; es gelten die allgemeinen Bestimmungen wie für andere Kinder). Für unbegleitete minderjährige Geflüchtete können außerdem Dolmetschkosten für Psychotherapie im Rahmen der Grundversorgung übernommen werden.

Schlussfolgerungen aus dem zweiten Fortschrittsbericht

Österreich bekräftigt weiterhin sein Bekenntnis zu den Zielen und Anliegen der Europäischen Garantie für Kinder. Der vorliegende zweite Fortschrittsbericht versucht, einen möglichst kompakten Überblick über die wichtigsten Entwicklungen zu ihrer Umsetzung in Österreich darzulegen. Mit Blick auf die sechs Kernziele der Kindergarantie wird festgehalten, dass Österreich in nahezu all diesen Bereichen eine qualitativ hochwertige, nachhaltige und flächendeckende Versorgung dieser Dienstleistungen für armuts- und ausgrenzungsgefährdete Kinder sicherstellt. Dabei ist man stets auch darauf bedacht, mögliche Zugangshindernisse zu adressieren und bestmöglich abzubauen. Trotz gegenwärtiger budgetärer Restriktionen, denen sich die Bundesregierung gegenüber sieht, ist man weiterhin bemüht, die Lebensbedingungen aller im Land lebenden Kinder zu verbessern und Kinderarmut weiter zu reduzieren. In diesem Bemühen wird auch die Europäische Kommission weiterhin als verlässlicher Partner gesehen. Dies betrifft nicht nur den laufenden politischen Austausch, das wechselseitige Lernen und die gemeinsame Analyse von Armutslagen. Auch im neuen Mehrjährigen Finanzrahmen ergeben sich Möglichkeiten zur Förderung von sozialem Zusammenhalt und chancengerechter Teilhabe und damit zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder.

2 Steuerung und politische Rahmenbedingungen des Kindergarantie-Prozesses in Österreich

Zur Steuerung des Kindergarantie-Prozesses in Österreich

Interministerielle Arbeitsgruppe

Die Gesamtkoordinierung der Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich sowie die Erarbeitung des vorliegenden zweiten Fortschrittsberichts obliegt dem BMASGPK und wird in engem Austausch mit dem Bundesministerium für Bildung (BMB) und dem Bundeskanzleramt (BKA) vollzogen. Zur Steuerung des Umsetzungsprozesses ist vom BMASGPK eine Interministerielle Arbeitsgruppe unter der Leitung des Nationalen Koordinators der Europäischen Garantie für Kinder eingerichtet worden.

Zudem gibt es einen Austausch mit den Ämtern der neun Landesregierungen (Bundesländer), die ihrerseits zentrale Ansprechpersonen zur Kindergarantie nominiert haben, um einen möglichst niederschweligen Kontakt zu ermöglichen. In Abstimmung mit diesen wurden für den vorliegenden Bericht insbesondere die im Kapitel „Good Practice“ dargestellten Leuchtturmprojekte sowie die Darstellung der übergreifenden Initiative betreffend Präventionsketten koordiniert.

Arbeitsgruppe Monitoring

Mit dem Datenmonitoring des Nationalen Aktionsplans zur Kindergarantie liegt ein umfassendes, multidimensionales Kompendium von Indizes zu Kinderarmut in Österreich vor. An der Erstellung waren Statistik Austria, BMASGPK, BMB und BKA beteiligt. Mit dem zweiten Fortschrittsbericht wurde das Monitoring ein weiteres Mal in einem ressortübergreifenden Prozess durch die Arbeitsgruppe weiterentwickelt.

Da es in Österreich traditionell sehr starke Austausch- und Dialogstrukturen unterschiedlichster Stakeholder:innen zu sozialpolitischen Handlungsfeldern und Fragestellungen gibt, wird im Zuge der Koordinierung der Kindergarantie der Ansatz verfolgt, auf diesen bestehenden Strukturen aufzubauen und die Ziele der Kindergarantie dort laufend einfließen zu lassen (Mainstreaming).

Darüber hinaus wird insbesondere über das BMASGPK und den Nationalen Koordinator ein regelmäßiger Austausch und Dialog zu weiteren Dachverbänden und anderen Gremien auf nationaler und europäischer Ebene gepflegt.

Kinderrechte-Board

Einen grundsätzlichen Rahmen bilden die Kinderrechte, die den wirtschaftlichen und sozialen Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen einen zentralen Stellenwert einräumen. Dies folgt aus dem tragenden Prinzip der UN-Kinderrechtskonvention und dem Bundesverfassungsgesetz über die Rechte von Kindern (BVG Kinderrechte): bei allen legislativen, administrativen und gerichtlichen Maßnahmen ist das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen. In diesem Sinn ist in diesen Rechtsdokumenten das Recht von Kindern auf bestmögliche Entwicklung und Entfaltung (Art. 1 BVG Kinderrechte) sowie auf Betreuung, Bildung, Gesundheit, Leistungen der sozialen Sicherheit und einem seiner Entwicklung angemessenen Lebensstandard (Art. 3, 18, 24, 26, 27, 28, 29 UN-Kinderrechtskonvention) verankert. Zum Schutz und zur Förderung der Kinderrechte ist in Österreich im BKA / Sektion Familie und Jugend das Kinderrechte-Board eingerichtet, ein vom BKA organisatorisch betreutes, interdisziplinäres Austausch- und Beratungsgremium, in dem eine Reihe von mit Kinderrechten befassten Einrichtungen und Organisationen vertreten sind. In einer seiner regelmäßigen Sitzungen beschäftigte sich das Kinderrechte-Board mit der Kindergarantie und hat eine Unterarbeitsgruppe zur Kindergarantie eingerichtet.

Taskforce Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit (TF-SÖD)

Gesundheitliche Ungleichheiten ergeben sich sehr oft aus sozioökonomischen Ungleichheiten. Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit sind ein wichtiges Thema im Bereich Public Health. An der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) befasst sich die Taskforce Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit (TF-SÖD) seit 2012 jährlich mit wechselnden Schwerpunktthemen. 2023 und 2024 wurde der Themenschwerpunkt „Armut“ in Zusammenhang mit psychosozialer Gesundheit sowie Arbeit („working poor“) und Erwerbsarbeitslosigkeit behandelt. Diese Themen haben auch Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche, wenn es deren familiäres Umfeld betrifft.

Neben GÖG-internen Workshops zum vertiefenden Austausch finden jährlich auch zwei Diskussionsforen mit externen Fachleuten aus Praxis, Verwaltung und Wissenschaft zum jeweiligen Schwerpunktthema statt. Die Arbeit der TF-SÖD unterstützt die Vernetzung der Akteur:innen. Damit leistet sie einen wichtigen Beitrag zur Verankerung des Themas gesundheitliche Chancengerechtigkeit.

Gesundheitsziele Österreich

2012 wurden 10 Gesundheitsziele¹⁷ von Ministerrat und Bundesgesundheitskommission beschlossen und sind damit bis 2032 der Rahmen für die Steuerung des Gesundheitswesens mit dem „Health in all Policies-Ansatz“. Die Ziele 1 bis 9 werden durch Arbeitsgruppen bearbeitet, deren Leitungen intersektoral besetzt sind, um die Unterstützung

¹⁷ <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/gesundheitsziele-und-arbeitsgruppen/>

für die Ziele zu verstärken. Kinder und Jugendliche hat das Ziel 6 „Gesundes Aufwachsen für Kinder und Jugendliche bestmöglich gestalten“¹⁸ im Fokus. Parallel wurde 2011 eine Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie erarbeitet und das „Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit“ eingerichtet. Aufgrund der engen inhaltlichen Verbindung wurde die Arbeitsgruppe 6 mit dem Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit zusammengeführt, um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Synergieeffekte zu nutzen. Die Umsetzung des Ziels 6 erfolgt seither durch das Komitee.

Die unterschiedlichen Bedarfe der Kinder und Jugendlichen werden in den Arbeitsgruppen 2 bis 9 der Gesundheitsziele mitbearbeitet. Mittlerweile hat sich zwischen einzelnen Arbeitsgruppen der Gesundheitsziele Österreich ein reger Austausch etabliert, um Kinder- und Jugendliche gemäß dem Health-in-All-Policies-Ansatz mitzudenken. So fand im Oktober 2025 ein gemeinsamer Workshop der Arbeitsgruppe 6 mit der Arbeitsgruppe 5 („Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“) unter Einbeziehung diverser Stakeholder zum Thema „Einsamkeit bei jungen Menschen“ statt. Die arbeitsgruppenübergreifende Zusammenarbeit zur Förderung der gesundheitlichen und sozialen Chancengerechtigkeit von Kindern und Jugendlichen in Österreich soll zukünftig verstärkt werden.

Komitee für Kinder- und Jugendgesundheit

Zur inhaltlichen und organisatorischen Unterstützung des Komitees hat das BMASGPK in der GÖG 2016 die „Koordinationsstelle für Kinder- und Jugendgesundheit“¹⁹ eingerichtet. Das Komitee tagt mindestens zweimal jährlich und hat sich 2018 ein eigenes Mission Statement²⁰ gegeben. Es ist intersektoral besetzt, sodass eine politikfeldübergreifende Zusammenarbeit beziehungsweise Vernetzung in Belangen der Kinder- und Jugendgesundheit gefördert und der Health-in-All-Policies-Ansatz gestärkt werden kann. Die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie²¹ wurde 2024 aktualisiert und mit Stand Jänner 2025 veröffentlicht.

Politische Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Kindergarantie in Österreich

Den übergreifenden aktuellen politischen Rahmen für die Umsetzung der Kindergarantie in Österreich bildet das gegenwärtige Programm der Österreichischen Bundesregierung 2025–2029²². Es adressiert umfassend die Themenbereiche der Kindergarantie, wobei die

¹⁸ <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/gesundheitsziele-und-arbeitsgruppen/gesundheitsziel-6/>

¹⁹ https://goeg.at/Kinder_Jugendgesundheit

²⁰ <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2024/wp-content/uploads/2024/02/mission-statement.pdf>

²¹ https://broschuerenservice.sozialministerium.gv.at/Home/Download?publicationId=846&-attachmentName=Kinder_und_Jugendgesundheitsstrategie.pdf

²² <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/bundeskanzleramt/die-bundesregierung/regierungsdokumente.html>

einzelnen Vorhaben noch Gegenstand politischer und budgetärer Abstimmungsprozesse sein werden. Im Folgenden werden die wesentlichsten Vorhaben angeführt, die zum Teil auch in dem voranstehenden Kapitel näher beschrieben sind.

Zu Sozialem ist vorgesehen: die Verringerung von Kinderarmut durch eine Kindergrundsicherung bestehend aus Geld- und Sachleistungen; die Weiterentwicklung des Kinder- und Jugendchecks in der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung. Maßnahmen zu Wohnen sollen besonders Jungfamilien, Alleinerziehende und junge Erwachsene berücksichtigen, u. a. mit einem Fokus auf leistbarem Wohnraum sowie (wohn-)rechtliche Rahmenbedingungen mit fairen Lösungen für Mieter:innen; Förderungen im Bereich Wohnen; dem Ausbau von „Housing First“; sozial treffsicherer Ausgestaltung und Aufrechterhaltung hoher sozialer Durchmischung; der Verbesserung der Rahmenbedingungen für leistbare Mietverhältnisse und der Dämpfung der Wohnkosten.

Für die frühkindliche Bildung wird anvisiert: ein zweites verpflichtendes Kindergartenjahr; eine gesunde kostenlose Jause im Kindergarten und in anderen Bildungseinrichtungen; eine Evaluierung der Ernährungs- und Bewegungsangebote und eine Qualifizierungsoffensive in der Elementarpädagogik.

Zu inklusiven Bildungsangeboten und schulbezogenen Aktivitäten wird verfolgt: eine Mobilitätsunterstützung für Lehrlinge; der Ausbau der Gewaltprävention; Präventionsprogramme gegen Extremismus und Radikalisierung an Schulen; „Reha-Klassen“ für Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Diagnosen; ein Ausbau eines barrierefreien und inklusiven Bildungsangebots; der Ausbau des psychosozialen Supportpersonals; eine Prüfung der Öffnung der Schulpsychologie für Psychotherapeut:innen; die bundesweite Ausrollung der täglichen Bewegungseinheit.

Zu Gesundheit soll auf den Weg gebracht werden: eine allgemein verbesserte Gesundheitsversorgung für Kinder und Jugendliche; bessere Aus- und Weiterbildung von Kinderärzt:innen; ein österreichweiter Ausbau der Therapieangebote zur Stärkung der psychosozialen Versorgung insbesondere für Kinder und Jugendliche; der Ausbau des niedergelassenen Bereichs sowie der Primärversorgung für Erwachsene und Kinder inklusive Primärversorgungsnetzwerken; die Weiterführung und der Ausbau von „Gesund aus der Krise“; die Weiterentwicklung des Eltern-Kind-Passes u. a. durch Verknüpfung mit den Frühen Hilfen; eine Evaluierung der Ernährungs- und Bewegungsangebote; Mental-Health-Prävention; Gesundheitsteams in Bildungseinrichtungen unter Einbeziehung von School Nurses; die Verbesserung der Datenqualität; eine Erhebung von Informationen über die sozio-ökonomischen Hintergründe der Kinder im Kontext Gesundheit; die Förderung von Bewegung und Sport für Kinder und eine Evaluierung der Ernährungs- und Bewegungsangebote.

Für Familien wird verfolgt: eine Stärkung der Partnerschaftlichkeit und eine Erhöhung der Väterbeteiligung; eine Qualitäts- und Ausbauoffensive in der Kinderbildung- und -betreuung; Reformen zum Familienrecht; ein Unterhaltsgarantiefonds zur Vermeidung von Frauen- und Kinderarmut sowie der Ausbau Wohnen für Jungfamilien.

Zu Inklusion wird angestrebt: die Prüfung der Vermögensverwertung u. a. bei Menschen mit Behinderungen und die Deinstitutionalisierung von Wohnformen; Vorantreiben einer Datenerhebung zu Lebensumständen und sozioökonomischen Zusammenhängen über Menschen mit Behinderungen.

Zu Monitoring ist festgehalten: die ressortübergreifende Definition, Weiterentwicklung und Ausweitung bestehender Indizes zu Kinderarmut.



3 Kernelement „Frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung“

Kompetenzverteilung und Finanzierung

Die Kompetenzen im Bereich der Elementarpädagogik sind zwischen Bund und Ländern verteilt. Dies ist in Art. 14 Abs. 4 lit. b Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG)²³ geregelt. Der Bund ist für die Ausbildung der Elementarpädagog:innen, für die Gesetzgebung und Vollziehung sind die Länder zuständig. Die Länder legen also grundsätzlich die Rahmenbedingungen von elementaren Bildungseinrichtungen fest und finanzieren diese auch.

Der Bund investiert seit 2008 in den Ausbau elementarer Bildungseinrichtungen. Für die Kindergartenjahre 2022/23 bis 2026/27 ist im Rahmen einer Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG zwischen Bund und Ländern eine jährliche Bundesförderung von 200 Mio. Euro vorgesehen. Diese Mittel dienen der frühen sprachlichen Förderung sowie der Umsetzung der Besuchspflicht in elementaren Bildungseinrichtungen. Mindestens 61 Mio. Euro der Mittel sind in den Ausbau von elementaren Kinderbildungs- und Kinderbetreuungsangeboten zu investieren.

Durch die Kostenbeteiligung des Bundes konnten insbesondere die Bildungsangebote für Kleinkinder unter drei Jahren ausgebaut und Öffnungszeiten verlängert werden. Dies trägt zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei. Im Kindergartenjahr 2024/25 besuchten 36,7% der Kinder unter drei Jahren elementare Bildungsangebote (dies entspricht einer Steigerung gegenüber 2023/24 um 1,7 Prozentpunkte) und 59% der Kinder zwischen 3 und 5 Jahren besuchten Einrichtungen, die dem Vereinbarkeitsindikator Familie und Beruf (VIF) entsprachen (dies bedeutet eine Steigerung gegenüber 2023/24 um 1,2 Prozentpunkte).

Die Bundesregierung hat sich im Regierungsprogramm 2025–2029 das Ziel gesetzt, die elementare Bildung weiter auszubauen und zu stärken. Investitionen in die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung sind dabei essentiell. Ein wesentlicher Schritt in diese Richtung ist die geplante neue Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zwischen dem Bund und den Ländern über die Elementarpädagogik, welche ab dem Kindergartenjahr 2027/28 in Kraft treten soll. Einer der zentralen Schwerpunkte dieser künftigen Vereinbarung soll die Einführung des zweiten verpflichtenden Kindergartenjahres sein. Daneben ist eine Ausweitung der Besuchspflicht im letzten Kindergartenjahr für Kinder mit frühem sprachlichem Förderbedarf von derzeit 20 Stunden je Woche auf 30 Stunden geplant. Der Bund wird hierfür abermals – analog zum bereits jetzt bestehenden verpflichtenden letzten Kindergartenjahr – finanzielle Ressourcen bereitstellen.

²³ <https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10000138&Artikel=14&Paragraf=&Anlage=&Uebergangsrecht=>

Bundesweite Zusammenarbeit und Austausch für die Qualitätssteigerung

Neben der Kostenbeteiligung findet im Beirat für Elementarpädagogik ein laufender Austausch zwischen Bund, Bundesländern und anderen relevanten Stakeholdern statt, um die Qualität der elementaren Bildung in Österreich zu verbessern und einen Beitrag zur Umsetzung des Nationalen Aktionsplans in Österreich zur Europäischen Garantie für Kinder zu leisten.

Ausbildung und pädagogische Grundlagendokumente

Im Zuständigkeitsbereich des Bundes liegt die Ausbildung der Elementarpädagog:innen. Hier ergaben sich seit Erscheinen des „Ersten Fortschrittsbericht zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich“ nennenswerte Veränderungen.

Im Bereich der Sprachförderung wurde im Jahr 2023 der Gegenstand „Frühe sprachliche Bildung und Förderung“ in der 5-jährigen Bildungsanstalt für Elementarpädagogik eingeführt. Dieser Gegenstand soll die Absolvent:innen bestmöglich darauf vorbereiten, Kinder in elementaren Bildungseinrichtungen in ihrer Sprachentwicklung zu unterstützen.

Das BMB beauftragt die Erstellung pädagogischer Materialien, um (angehende) Elementarpädagog:innen in ihrer pädagogischen Arbeit zu unterstützen. Zuletzt wurde das Charlotte Bühler Institut zur Überarbeitung des „Bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlans für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich“ beauftragt. Dieser wurde 2009 verfasst und stellt ein pädagogisches Grundlagendokument dar, welches in der Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG verankert ist. Im Zuge dessen wurde eine österreichweite Online-Studie durchgeführt, um aktuelle und relevante Themen aus der elementarpädagogischen Praxis zu ermitteln. Die erhobenen Themenfelder werden im Anschluss wissenschaftlich aufbereitet. Aufbauend auf der Aktualisierung des „Bundesländerübergreifenden BildungsRahmenPlans für elementare Bildungseinrichtungen in Österreich“ soll der Lehrplan der 5-jährigen Bildungsanstalt für Elementarpädagogik überarbeitet werden. Die Praxis ist ein zentraler Bestandteil der Ausbildung. Es ist gelungen 1 Mio. Euro über zwei Jahre bundesweit für die Ausstattung der Praxiskindergärten an den Bundes-Bildungsanstalten für Elementarpädagogik zur Verfügung zu stellen. Diese sollen Modelleinrichtungen darstellen, in denen zukünftige Elementarpädagog:innen bestmöglich in ihrem praktischen Tun gestärkt werden.

Neben der Adaptierung von bestehenden Ausbildungen werden weitere Ausbildungswege im Rahmen der Ausbildungsinitiative geschaffen. Diese wurde im Ministerratsvortrag vom 4. Juni 2025 beschlossen und sieht den Ausbau von Ausbildungsplätzen an allen Hochschultypen vor. Eine langjährige Forderung der wissenschaftlichen Gemeinschaft und der Interessensvertretungen der Elementarpädagogik wurde mit der Einführung des ordentlichen Bachelorstudiums Elementarpädagogik im Studienjahr 2025/26 um-

gesetzt. 2026/27 soll diese Ausbildungsform bundesweit ausgeweitet werden. Durch eine Akademisierung der Ausbildung soll eine Qualitätssteigerung stattfinden. Ab dem Studienjahr 2026/27 sollen über drei Jahre jährlich 100 Studienanfänger:innenplätze für das Bachelorstudium „Elementarpädagogik“ an Fachhochschulen vom BMB finanziert werden. Durch diese geförderten Studienplätze soll der Bereich der Elementarpädagogik an den Fachhochschulen gestärkt und die Schaffung neuer Studienangebote ermöglicht werden.

Um die Durchlässigkeit der Ausbildungen zu erhöhen, wurde der Universitätslehrgang Elementar+ Early childhood education and care+ (ECEC+) und das außerordentliche Bachelorstudium (Bachelor Professional) Elementarpädagogik geschaffen. Zusätzlich ist ein neuer Hochschullehrgang geplant, der Assistenzkräften die Möglichkeit bietet, sich zu gruppenführenden Elementarpädagog:innen weiter zu qualifizieren. Die neuen Ausbildungsmöglichkeiten an den Hochschulen werden zunächst befristet eingerichtet und einer Evaluierung unterzogen.

Mit dem Regierungsprogramm „Jetzt das Richtige tun. Für Österreich.“ für die Legislaturperiode 2025 bis 2029 ergibt sich für das BMB der Handlungsauftrag einer umfassenden Aufgabenreform im Bildungswesen. Die Aufgabenreform hat die umfassenden kompetenzrechtlichen und behördenorganisatorischen Änderungen in den Bereichen Elementarpädagogik und Schulwesen im Blick, mit dem Ziel eine gute Bildung für alle von 0 bis 19 Jahren – autonom, durchgängig und qualitativ – zu schaffen. Darüber wird mit Ländern und Gemeinden im Rahmen der Reformpartnerschaft verhandelt.

4 Kernelement „Inklusive Bildungsangebote und schulbezogene Aktivitäten“

Im vorliegenden Fortschrittsbericht gibt es – analog zum NAP – ein eigenes Kapitel zu Inklusion von Kindern und Jugendlichen. Es wird darauf hingewiesen, dass das Thema „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Schule“ in Kapitel 10 behandelt wird.



Fokus Spracherwerb und Integration

Die Bundesregierung hat sich als gemeinsames Ziel gesetzt, den Erwerb der Unterrichtssprache Deutsch zu forcieren. Um die Integration und den Bildungserfolg aller Kinder in Österreich nachhaltig zu sichern, setzt das BMB daher verstärkt Maßnahmen zur Förderung der Deutschkenntnisse von Schüler:innen mit einer anderen Erstsprache. Mit dem Ressourcenpaket ab dem Schuljahr 2025/26 wurde die Anzahl der Planstellen für die Deutschförderung von 577 auf rund 1.300 mehr als verdoppelt. Damit wurde die Grundlage für eine zielgerichtete Unterstützung in einem immer vielfältigeren schulischen Umfeld geschaffen.

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Deutschförderung sind gesetzliche Änderungen in Vorbereitung, um die Deutschkenntnisse von Schüler:innen mit Deutschförderbedarf zu verbessern. Ab dem Schuljahr 2026/27 erhalten Schulen die Möglichkeit, die Deutschförderung schulautonom auf Grundlage eines standortspezifischen Konzepts umzusetzen. Schulen können aber auch weiterhin das bisherige Standardmodell mit Deutschförderklassen und -kursen wählen. Dadurch können Schulen standortspezifisch auf die Bedarfe der Schüler:innen eingehen und passende Förderformate anwenden.

Angesichts der in den vergangenen Jahren – insbesondere in den Städten – deutlich gestiegenen Zahl zugewanderter Schüler:innen, hat das BMB im Frühjahr 2025 die rechtliche Grundlage für die Einrichtung von sogenannten Orientierungsklassen geschaffen. Diese Klassen unterstützen Kinder und Jugendliche ohne schulische Vorerfahrung dabei, sich im schulischen Alltag zurechtzufinden, grundlegende Deutschkenntnisse zu erwerben und mit den in Österreich geltenden Werten vertraut zu werden. Damit schafft das BMB wichtige Voraussetzungen für die gelingende Integration und für den schulischen Erfolg aller Kinder.

Fokus Lesekompetenz

30 Volksschulen wurden im Schuljahr 2024/25 mit dem Lesegütesiegel ausgezeichnet. Im Schuljahr 2025/26 geht das Lesegütesiegel für Volksschulen in die zweite Runde. Die Ausweitung auf weitere Schularten ist derzeit in Vorbereitung. Zur Unterstützung der Schulen hat das BMB in Kooperation mit der Virtuellen Pädagogischen Hochschule eine 5-teilige eLecture-Reihe angeboten, die sich an den Inhalten des Kriterienkatalogs

des bundesweiten Lesegütesiegels orientiert. Das Fortbildungsangebot stieß auf großes Interesse. An den ersten beiden Durchgängen haben rund 1.000 Lehrpersonen aus ganz Österreich teilgenommen. Aufgrund der großen Nachfrage ist ein weiterer Durchgang im Frühjahr 2026 geplant.

Darüber hinaus startete das BMB im Schuljahr 2025/26 eine Initiative zur Intensivierung der Lesepatenschaften. Lesepat:innen spielen bei der Vermittlung von Lesekompetenz eine wichtige Rolle und können ergänzend zum Leseunterricht eine große Unterstützung für Schüler:innen sowie Schulen und Lehrpersonen sein. Sie leisten dadurch auch einen Beitrag zur Erhöhung der Lesekompetenzen und zu mehr Chancengerechtigkeit im Bildungssystem.

Kompetenzorientierte Lehrpläne

Die neuen kompetenzorientierten Lehrpläne für die Volksschule, Mittelschule und AHS-Unterstufe befinden sich seit dem Schuljahr 2023/24 in Ausrollung und traten im Schuljahr 2025/26 für die 3. und 7. Schulstufe in Kraft. In der Volksschule ergibt sich durch den neuen Lehrplan eine Stärkung des Unterrichtsgegenstandes „Lebende Fremdsprache“. Statt einer verbindlichen Übung ist die Lebende Fremdsprache in der Grundstufe II (3. und 4. Schulstufe) künftig ein Pflichtgegenstand und damit zu beurteilen.

Digitale Kommunikation

Mit der Novelle der Schulordnung, die ab 01.05.2025 in Kraft getreten ist, wird die Nutzung von Smartphones, Smartwatches und ähnlichen digitalen Kommunikationsgeräten für Schüler:innen bis einschließlich der 8. Schulstufe in der Schule und bei Schulveranstaltungen grundsätzlich untersagt. Ziel dieser Regelung ist es, das Wohlbefinden der Kinder zu schützen und eine ruhige, konzentrierte Lernumgebung zu gewährleisten, um so ein gelingendes Lernen optimal zu unterstützen. Lehrpersonen können den Einsatz digitaler Geräte jedoch weiterhin für Unterrichtszwecke gezielt ermöglichen. Darüber hinaus bleibt die Förderung der Medienkompetenz ein wichtiges Anliegen, welches durch die Einbettung entsprechender Inhalte in die Lehrpläne sichergestellt wird. Damit trägt das Handyverbot dazu bei, die negativen Auswirkungen übermäßiger Handynutzung zu reduzieren und die Erreichung der grundlegenden Bildungsziele zu fördern.

Schulsozialarbeit und Schulpsychologie

Im Ministerratsvortrag 17/9²⁴ ist zur Etablierung der Schulsozialarbeit im Bundesschulbereich Folgendes festgehalten: „Mit der Einführung von Schulsozialarbeit an Bundes-

²⁴ https://www.bundestkanzleramt.gv.at/dam/jcr:9d0cab92-fc27-4117-9d0d-94edc0d0d583/17_9_mrv.pdf

schulen erfolgt eine wesentliche Neuerung im österreichischen Schulsystem. Bislang war Schulsozialarbeit ausschließlich im Pflichtschulbereich vorgesehen und wurde im Rahmen gemeinsamer Initiativen von Bund und Ländern organisiert und finanziert. Ab dem Schuljahr 2025/26 werden erstmals Bundesplanstellen für Schulsozialarbeit eingerichtet. Für das Schuljahr 2025/26 sind 30 Planstellen vorgesehen, im Schuljahr 2026/27 weitere 35. Damit soll erstmals eine flächendeckende Betreuung im Bereich der Bundesschulen ermöglicht werden.“

Der Bund stellt seit 01.09.2022 für die Bereitstellung von psychosozialen Unterstützungspersonal (Schulsozialarbeit) an öffentlichen allgemeinbildenden Pflichtschulen einen Höchstbetrag von 7 Mio. Euro pro Schuljahr zur Verfügung. Die Aufteilung dieses Höchstbetrags auf die einzelnen Länder erfolgt auf Grundlage der Anzahl der außerordentlichen Schüler:innen und Schüler des jeweils vorangegangenen Schuljahres. Auf Basis des Finanzausgleichsgesetzes (FAG) wurde zwischen dem Bund und den Ländern jeweils eine Kooperationsvereinbarung in Form einer öffentlich-öffentlichen Partnerschaft (ÖÖP) abgeschlossen. Die Personalbereitstellung erfolgt über das Österreichische Zentrum für psychologische Gesundheitsförderung im Schulbereich (ÖZPGS). Für das Schuljahr 2025/26 meldeten die Länder einen Gesamtbedarf von 150,3 Vollzeitäquivalenten für die Bereitstellung von Schulsozialarbeit. Im Vergleich zum Schuljahr 2024/25 entspricht dies einer Erhöhung um 5 Vollzeitäquivalente im Rahmen der FAG-finanzierten Ressourcen.

Insgesamt stehen für den Bereich der Schulpsychologie mit Stand 01.12.2025 an den Bildungsdirektionen 258.775 Vollzeitäquivalente zur Verfügung. Im Vergleich dazu belief sich der Stellenstand mit 01.12.2024 auf 189.475 Vollzeitäquivalente. Damit ist im Bereich der Schulpsychologie ein Zuwachs von 69.300 Vollzeitäquivalente zu verzeichnen, was einer prozentuellen Steigerung von rund 36,6% entspricht.

Schulbuchaktion

Alle Schüler:innen, die in eine öffentliche beziehungsweise mit Öffentlichkeitsrecht versehene Schule besuchen, erhalten im Rahmen der Sachleistung Schulbuchaktion kostenlos Schulbücher. Dafür stehen für jede Schulform eigene Schulbuchlimits je Schüler:in zur Verfügung. Die Pro-Kopf-Entlastung durch die kostenlose Bereitstellung der Schulbücher betrug 113 Euro pro Schüler:in im Schuljahr 2024/25. Es werden im Durchschnitt acht Schulbücher pro Schüler:in ausgegeben. Im Schuljahr 2024/25 führte dies zu Ausgaben von rund 134 Mio. Euro.

Schülerfreifahrt

Alle Schüler:innen, die Anspruch auf Familienbeihilfe haben und eine Schule im Inland besuchen, haben die Möglichkeit bei Entrichtung eines Selbstbehaltes von aktuell

19,60 Euro (ab dem Schuljahr 2026/27: 29,60 Euro) die Schülerfreifahrt im öffentlichen Linienverkehr in Anspruch zu nehmen. Die gleiche Möglichkeit besteht für Lehrlinge im Rahmen der Lehrlingsfreifahrt für den Weg zur betrieblichen Ausbildungsstätte. Wenn kein geeignetes öffentliches Verkehrsmittel zur Verfügung steht, kann für Schüler:innen ein Gelegenheitsverkehr eingerichtet werden. Steht weder ein öffentliches Verkehrsmittel noch ein Gelegenheitsverkehr zur Verfügung, können Lehrlinge und Schüler:innen einen Antrag auf Schulfahrtbeihilfe beziehungsweise Fahrtenbeihilfe für Lehrlinge stellen. Im Schuljahr 2023/24 wurden im Rahmen der Schülerfreifahrt im Linienverkehr 594.016 Schüler:innen und 56.853 Lehrlinge jeden Tag zur Schule beziehungsweise zur betrieblichen Ausbildungsstätte befördert. Für die Schülerfreifahrt betragen die Ausgaben 435,2 Mio. Euro und für die Lehrlingsfreifahrt 24,4 Mio. Euro (Durchschnittsbetrag pro Schüler:in rund 733 Euro, pro Lehrling: 429 Euro). Wenn kein geeignetes öffentliches Verkehrsmittel zur Verfügung steht, können Gemeinden und Schulerhalter die Einrichtung eines Gelegenheitsverkehrs beantragen. Im Schuljahr 2023/24 nahmen 91.774 Schüler:innen diese Möglichkeit in Anspruch. Die Ausgaben dafür beliefen sich auf 117,6 Mio. Euro (1.282 Euro pro Schüler:in).

Geschlechtergleichstellung

Die Initiativen Girls' Day und Girls' Day MINI im Bundesdienst²⁵ werden seit 2006 beziehungsweise 2015 jährlich veranstaltet, um Mädchen und junge Frauen zu ermutigen, Interessen und Berufswege abseits von stereotypen Rollenbildern zu verfolgen.

Der Wettbewerb Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik (MINT)-Girls Challenge²⁶, der für Frauen und für Wirtschaft zuständigen Regierungsmitglieder in Kooperation mit der Industriellenvereinigung, wurde 2021 zum ersten Mal durchgeführt. Mädchen und junge Frauen aller gesellschaftlichen Schichten sollen damit zum Experimentieren und Forschen im MINT-Bereich ermutigt werden, Perspektiven über die vielfältigen MINT-Berufsmöglichkeiten erhalten und langfristig für nicht-traditionelle Berufe motiviert werden.

Der österreichische Fonds zur Stärkung und Förderung von Frauen und Mädchen (Let's Empower Austria – LEA)²⁷ wurde als Fonds der Republik im Jahr 2022 errichtet und setzt sich zum Ziel, die tatsächliche Gleichstellung von Frauen und Männern in Österreich voranzutreiben. LEA setzt Maßnahmen, die dazu beitragen, geschlechtsspezifische Rollenbilder von Frauen und Mädchen insbesondere bei der Bildungs- und Berufswahl zu hinterfragen und aufzubrechen. LEA bietet Workshops in Schulen und im außerschuli-

²⁵ <https://www.bmfwf.gv.at/frauen-und-gleichstellung/gleichstellung-am-arbeitsmarkt/girls-day-und-girls-day-mini.html>

²⁶ www.mintgirlschallenge.at

²⁷ www.letsempoweraustria.at

schen Bereich, Online-Seminare sowie Diskussions- und Veranstaltungsformate an, unter anderem mit „Role Models“ (Vorbildern).

Gleichstellung in der Schule

Mit dem Rundschreiben Nr. 21/2018 „Reflexive Geschlechterpädagogik und Gleichstellung“ stellt das Bildungsressort Schulen einen verbindlichen Orientierungsrahmen zur Verfügung, um Geschlechterstereotype, Diskriminierung und ungleiche Machtverhältnisse im schulischen Alltag systematisch zu reflektieren und abzubauen. Aufbauend darauf wurde das Thema in den neuen kompetenzorientierten Lehrplänen als übergreifendes Thema verankert, sodass Schülerinnen und Schüler lernen, Geschlechterrollen kritisch zu hinterfragen, Gleichstellung als Menschenrecht zu verstehen und sich aktiv gegen Diskriminierung einzusetzen. Ergänzend setzt das BMB Maßnahmen zur geschlechterreflexiven Gewaltprävention sowie Leitfäden für diskriminierungsfreie Unterrichtsmittel um und stärkt Gender- und Diversitätskompetenz in der Schulentwicklung. Insgesamt verfolgt das Ressort damit einen systemischen Ansatz: Durch Lehrpläne, pädagogische Leitlinien, Präventionsmaßnahmen und Qualitätsentwicklung werden Schulen dabei unterstützt, Lernumgebungen zu gestalten, die Gleichstellung, Vielfalt und gegenseitigen Respekt fördern sowie Diskriminierung aktiv entgegenwirken.²⁸

Schulstartklar! und Schulstartplus!

Die Aktion Schulstartklar! wird im Rahmen des Europäischen Sozialfonds Plus (ESF+) Programms „Bekämpfung materieller Deprivation Österreich 2021–2027“ seit 2022 umgesetzt. Jährlich werden rund 50.000 Schüler:innen aus Haushalten, die Sozialhilfe oder Mindestsicherung beziehen, zu Schulbeginn mit Gutscheinen für Schulartikel in Höhe von 150 Euro unterstützt. Im Jahr 2025 wurde die Aktion digitalisiert: Über die mehrsprachige „Schulstart App“ können die Gutscheine digital bezogen werden. Durch die Digitalisierung können die Gutscheine niederschwelliger, diskriminierungsfreier und effizienter verteilt werden. Gleichzeitig wird das Betrugsrisiko reduziert und der administrative Aufwand langfristig gesenkt. Die Aktion Schulstartklar! ist wirksam und treffsicher. Das zeigt insbesondere die hohe Abholrate von rund 95% jährlich. Auch bei der erstmaligen digitalen Umsetzung im Jahr 2025 konnte eine Take-Up-Rate von über 94% erreicht werden. Für das Programm werden 4,1% der österreichischen ESF+ Mittel bereitgestellt. Für die Förderperiode 2021–2027 stehen somit insgesamt 18,6 Mio. Euro zur Verfügung (90% EU-Kofinanzierung, 10% nationale Finanzierung). Das jährliche Budget beträgt rund 2,7 Mio. Euro. Zusätzlich wurden in den Jahren 2022 bis einschließlich 2024 nationale Mittel von rund 9,5 Mio. Euro bereitgestellt. Bis 2026 werden darüber hinaus weitere nationale Mittel von rund 15 Mio. Euro aufgewendet.²⁹

²⁸ <https://rundschriften.bmbwf.gv.at/rundschriften/?id=793>

²⁹ <https://www.schulstart.gv.at/de/schulstartplus>

Die Aktion Schulstartplus! wird im Rahmen des Lebenshaltungs- und Wohnkosten-Ausgleichs-Gesetz (LWA-G) umgesetzt. Jährlich werden rund 50.000 Schüler:innen aus Sozialhilfe- und Mindestsicherungshaushalten zum Semesterbeginn mit Gutscheinen für Schulartikel in Höhe von 150 Euro unterstützt. Im Jahr 2025 wurde die Aktion ebenfalls digitalisiert. Die Aktion Schulstartplus! ist wirksam und treffsicher. Das zeigt insbesondere die hohe Abholrate von rund 90% jährlich. Die Aktion wird aus dem LWA-G finanziert. Dafür stehen für die Jahre 2024–2026 jährlich 15 Mio. Euro zur Verfügung.

Gemeinsam mit der Familienbeihilfe für den August wird ein Schulstartgeld aktuell in Höhe von Euro 121,4 für jedes Kind im Alter von 6 bis 15 Jahren antragslos ausgezahlt. Insgesamt profitieren in ganz Österreich 910.000 Kinder und ihre Familien vom Schulstartgeld (Stand Juli 2025).³⁰

³⁰ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/familienbeihilfe/schulstartgeld.html>

5 Kernelement „Gesunde Schulmahlzeit“

Die Kompetenzstelle „Gemeinschaftsverpflegung“ an der Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH (AGES) ist weiterhin eine wichtige Informations- und Austauschplattform für alle öffentlichen Akteur:innen im Bereich der Gemeinschaftsverpflegung. Beratungs- und Schulungsunterlagen werden erarbeitet, wie z. B. ein Evaluierungstool für Schulbuffets oder Beratungsunterlagen zu Convenience-Produkten in der (schulischen) Gemeinschaftsverpflegung. Um die Bekanntheit und Umsetzung der „Leitlinie Schulbuffet“ zu fördern, werden theoretische und praktische Schulungen in den Bundesländern an den Bildungseinrichtungen durchgeführt.

Im Rahmen der Kooperation „Capacity Building zur Optimierung der Schulverpflegung“ mit dem Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) wurde die Optimierung der schulischen Pausenverpflegung und in weiterer Folge die Mittagsverpflegung weiter vorangetrieben. Ziel war es, die Ernährungskompetenz bei allen für die Schulverpflegung relevanten Personengruppen zu stärken, sodass ein gesundheitsförderndes und klimafreundliches Angebot erleichtert wird.

Vernetzungstreffen mit relevanten Personen(gruppen) in der Gemeinschaftsverpflegung werden weiterhin fortgesetzt und ausgebaut.

Kinder essen gesund – Kinder trinken Wasser. Wasserschulen³¹

Kinder in Wasserschulprojekten werden dazu angeregt, im Schulalltag Wasser zu trinken. Zum einen ist dies ein wichtiger Schlüssel für eine gesunde Ernährung und ein gesundes Leben, denn Wasser ist zucker- und kalorienfrei und hilft auch dabei, Übergewicht und Karies vorzubeugen. Zum anderen wird dadurch die Konzentrationsfähigkeit gesteigert, denn Schüler:innen, die ausreichend Wasser trinken, können sich nachgewiesenermaßen besser im Unterricht konzentrieren. Darüber hinaus werden auch Umweltdeterminanten wie z. B. Müllvermeidung (Plastikflaschen) angesprochen.

Wassertrinken in der Schule ist in Wien seit über zehn Jahren zu einer erfolgreichen Gesundheitsförderungsinitiative geworden. Mehr als 80% der Volksschulen und mehr als die Hälfte der Wiener Mittelschulen sind bereits sogenannte Wasserschulen. Getragen wird das Projekt, das sich mittlerweile zu einem Programm entwickelt hat, von der Wiener Gesundheitsförderung, dem Wiener Wasser und dem FGÖ.

Das bewährte Projektkonzept wurde bereits von Wien nach Niederösterreich transferiert und wird dort von „Tut Gut! Gesundheitsvorsorge GmbH“ mit dem Namen „H2NOE Wasserschule“ umgesetzt.

³¹ <https://kinderessengesund.at/wasserschule>



Im Rahmen der Initiative „Kinder essen gesund – Kinder trinken Wasser“ des FGÖ sollen ab 2026 die Erfahrungen und das erprobte Projektkonzept in weitere Bundesländer transferiert und im Setting Volksschule verankert werden.

6 Kernelement „Gesundheitsversorgung“

Die 2023 beschlossene Novelle des Primärversorgungsgesetzes (PrimVG) ermöglicht die Schaffung von Primärversorgungseinheiten (PVE) durch Kinder- und Jugendärzt:innen (Kinder-PVE). Auf Basis dieser Novelle wurden seither österreichweit 14 Kinder-PVE in Betrieb genommen. Hiervon befinden sich neun in Wien, jeweils eine in Niederösterreich, Oberösterreich und Vorarlberg sowie in der Steiermark (Stand Dezember 2025). Die Standorte der Kinder-PVE können über die PVE-Landkarte der Plattform Primärversorgung³² abgefragt werden. In einigen dieser Kinder-PVE werden Pilotprojekte zu Social Prescribing (siehe unten) umgesetzt. Auf der Website der Plattform entsteht zudem eine intraprofessionelle Vernetzungsgruppe für Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendheilkunde, die durch Personen aus Kinder-PVE koordiniert wird.

Jugendgesundheitskonferenzen dienen der Stärkung der Gesundheitskompetenz von Jugendlichen und werden deshalb in der aktuellen Finanzausgleichsperiode (2024–2028) durch die Vorsorgemittel der Bundesgesundheitsagentur finanziert und von unterschiedlichen Organisationen im Auftrag der einzelnen Bundesländer umgesetzt. Die Konferenzen setzen auf aktive Beteiligung. Jugendliche wählen ihre eigenen Gesundheitsthemen und entwickeln dazu Projekte. Dadurch erwerben sie Wissen über Gesundheit, stärken Teamgeist, soziale Kompetenzen und ihre Selbstwirksamkeit. Mit Unterstützung durch das Kompetenzzentrum „Zukunft Gesundheitsförderung“ verbindet das „Netzwerk der Jugendgesundheitskonferenzen“ die Umsetzer:innen der Konferenzen der Bundesländer. Dadurch werden gemeinsame Projektaktivitäten, Öffentlichkeitsarbeit und übergreifende Forschung ermöglicht. Für 2027 organisiert das Netzwerk zudem eine Bundesjugendgesundheitskonferenz.

Die im Eltern-Kind-Pass (EKP)-Programm vorgesehenen Untersuchungen dienen der Früherkennung von gesundheitlichen Risiken und rechtzeitigen Behandlung von Krankheiten sowie der Kontrolle des Entwicklungsstandes des Kindes. Das kostenlose Screening beginnt bereits in der Schwangerschaft (ab Feststellung der Schwangerschaft) und wird nach der Geburt bis zum 5. Lebensjahr (62. Lebensmonat) weitergeführt. Fünf Untersuchungen in der Schwangerschaft und die ersten fünf Untersuchungen des Kindes sind an den Erhalt des Kinderbetreuungsgeldes gekoppelt. Dadurch werden nahezu 100% der Schwangeren und Kinder in Österreich erreicht.

Im Rahmen eines Digitalisierungsprojektes soll der elektronische EKP (eEKP) mit finanzieller Unterstützung von „NextGenerationEU“ bis Oktober 2026 umgesetzt und flächendeckend ausgerollt werden. Die gesetzliche Grundlage dafür wurde mit dem eEKP -Gesetz geschaffen. Die Aufnahme einer zweiten freiwilligen Hebammenberatung in den EKP ist vorgesehen. Die technische Entwicklung des EKP ist derzeit im Gange.

³² primaerversorgung.gv.at



Es sollen technische Features implementiert werden, die es Schwangeren/Eltern/Obsorgeberechtigten ermöglichen, die Untersuchungsdaten und andere Informationen, wie Beratungsergebnisse, über eine App oder ein Webportal einzusehen und ein Erinnerungsservice für die nächsten Untersuchungszeiträume zu aktivieren. An der technischen Entwicklung sind sowohl Gesundheitsfachleute als auch Schwangere/Eltern durch partizipative Methoden beteiligt.

Zusätzlich zum elektronischen EKP soll es eine umfassende Informationswebseite geben, die in der ersten Jahreshälfte 2026 online gehen soll. Die Website wird in einfacher Sprache gehaltene Texte umfassen, die den Nutzen der Vorsorgeuntersuchungen erklären und qualitätsgesicherte Informationen über weiterführende Unterstützungsangebote beinhalten. Die Website und eine App werden in Deutsch, Englisch, Französisch, Türkisch und Bosnisch/Kroatisch/Serbisch (BKS) verfügbar sein.

Schulgesundheit – Umsetzung des Projekts „SchulDoc“

Das BMASGPK arbeitet gemeinsam mit dem BMB an der Umsetzung des Projekts „SchulDoc“ zur digitalen Erfassung der Daten der jährlichen schulärztlichen Untersuchungen in Bundes- und Pflichtschulen. Finanziert wurde das Projekt zunächst aus dem „Digitalisierungsfonds“, einem Projekt der Aufbau- und Resilienzfazilität. Die technische Entwicklung von SchulDoc sowie die rechtlichen Grundlagen sind derzeit in Arbeit. Der Roll-out ist nach Vorliegen der rechtlichen Grundlagen geplant.

Gemäß Schulunterrichtsgesetz (§ 66 SchUG) sind Schüler:innen dazu verpflichtet, sich einmal im Schuljahr einer schulärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Dadurch werden nahezu 100% der Schüler:innen, unabhängig von ihrem sozio-ökonomischen Status, erreicht. Mit der Einführung von SchulDoc können Daten darüber erhoben werden, wie viele Schüler:innen tatsächlich schulärztlich untersucht werden und gesundheitsbezogene Daten für strategische Entscheidungen der Kinder- und Jugendgesundheit herangezogen werden.

Schwerpunkt Psychosoziale Gesundheit

Das BMASGPK reagierte 2022 auf den erhöhten Bedarf an psychosozialer Versorgung junger Menschen mit dem Launch des Förderprogramms „Gesund aus der Krise“. Im Rahmen des Projekts erhalten Kinder und Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr kostenfreie und niederschwellige psychologische, psychotherapeutische und – seit 2024 – musiktherapeutische Unterstützung. Die Koordination des Projektes liegt für das gesamte Bundesgebiet beim Berufsverband österreichischer Psycholog:innen (BÖP), der dafür eng mit dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) kooperiert.

Eine von der Universität Innsbruck durchgeführte Evaluation der ersten beiden Projektphasen hat ergeben, dass die Projektziele sowie die angepeilte Zielgruppe an Kindern und Jugendlichen gut erreicht wurden und wirksame Hilfe bereitgestellt werden konnte. Seit 2023 wurden mehr als 45.000 Kinder und Jugendliche durch „Gesund aus der Krise“ unterstützt. Durch den kostenfreien Zugang leistete das Projekt auch einen wichtigen Beitrag zur Chancengerechtigkeit.

Im Budget 2025/2026 wurden erneut Mittel für das Programm bereitgestellt. Mit „Gesund aus der Krise IV“ ist es erstmals gelungen, eine längere Projektlaufzeit bis Mitte 2027 (mit weiteren 35,15 Mio. Euro) zu erreichen.

Die Agenda Gesundheitsförderung setzt in der aktuellen Finanzausgleichsperiode (2024–2028) einen Schwerpunkt auf psychosoziale Gesundheit und insbesondere auf die Unterstützung der mentalen Gesundheit junger Menschen.

Im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung wird am Projekt Social Prescribing in der primär- und pädiatrischen Versorgung gearbeitet – mit dem Ziel, soziale Teilhabe und Chancengerechtigkeit zu fördern. Erfahrungen aus England zeigen, dass jede fünfte Konsultation aufgrund gesundheitsrelevanter, aber nicht medizinischer Anliegen erfolgt. Oft haben Patient:innen Symptome, bei denen eine medizinische Behandlung nicht die beste Lösung ist, etwa bei Einsamkeit, finanziellen Problemen oder Überlastungssituationen. Das Team in der Arztpraxis wird für diese Anliegen sensibilisiert, und Patient:innen können dort Belastungen und Ressourcen besprechen und gemeinsam nach Lösungen suchen. Dazu gehört auch die Weitervermittlung an regionale Angebote – wie Beratungsstellen, Gesprächs- oder Selbsthilfegruppen oder Bewegungsangebote. Im März 2026 startet eine neue Umsetzungsphase mit über 30 Einrichtungen. Förderprojekte können von Juni 2026 bis Mai 2028 umgesetzt werden. Insgesamt stehen 4,8 Mio. Euro zur Verfügung.

2026 werden im Rahmen des Projekts „Act, Belong, Commit: Aktiv werden, Kompetenzen stärken und Beziehungen pflegen für die psychosoziale Gesundheit junger Menschen in Zeiten zunehmender Digitalisierung“ (ABC) Projekte gefördert. Diese fokussieren u. a. auf die Stärkung sozial-emotionaler Kompetenzen und die kritisch-reflexive Medienkompetenz sowie auf die Prävention von Einsamkeit junger Menschen. Im Zuge der Joint Action „Prevention-orientated Rights-based Approach to Support Mental Health in Vulnerable Population Groups“ (PRISM) des EU4Health Programmes wird ABC weiter ausgerollt und entsprechend einer im Rahmen des Projekts durchgeführten Bedarfserhebung um einen Schwerpunkt (z. B. Fokus Einsamkeit) erweitert. PRISM hat am 01.09.2025 gestartet und läuft bis Ende 2028.

Zahngesundheit

Die 2025 präsentierten Ergebnisse der letzten Zahnstatuserhebung bei 6- bis 7-jährigen Kindern haben erhebliche soziale und regionale Unterschiede bei der Zahngesundheit gezeigt. Der Anteil der Kinder mit Karieserfahrung steigt mit abnehmendem Bildungsniveau der Eltern. Zudem weisen Kinder mit Migrationshintergrund überdurchschnittlich häufig kariöse, fehlende oder gefüllte Milchzähne auf. Ein Vergleich auf Bundesländerebene zeigt außerdem deutliche regionale Unterschiede bei der Karieserfahrung: Während Tirol, Steiermark, Vorarlberg und Kärnten die niedrigsten Werte aufweisen, sind sie in Niederösterreich, Burgenland, Oberösterreich, Salzburg und Wien überdurchschnittlich hoch. Weitere Informationen zur aktuellen Zahnstatuserhebung finden sich im Kapitel Monitoring.

7 Kernelement „Gesunde Ernährung“

Aktualisierung der nationalen Stillempfehlungen

Entsprechend der 2024 veröffentlichten „Handlungsempfehlungen für ein stillfreundliches Österreich“ werden mit der Aktualisierung der nationalen Stillempfehlungen Anfang 2026 einheitliche, evidenzbasierte und stigmafremde Informationen für Gesundheitsberufe (Ärzt:innen, Hebammen, Diätolog:innen, Pflegepersonal usw.), die mit der Unterstützung von Eltern von Säuglingen und Kleinkindern betraut sind, implementiert. Diese einheitlichen Informationen bieten eine wissenschaftlich fundierte und evidenzbasierte Grundlage für die Stillberatung. Im Zuge dessen werden zielgruppenorientierte Informationsmaterialien erstellt, um insbesondere mehrfach belastete Mütter, Eltern und Familien zu erreichen und die Stillquote in Österreich zu erhöhen.



Kinder essen gesund³³

Seit 2019 setzen FGÖ und GÖG die Initiative „Kinder essen gesund“, die auf die Verbesserung der Ernährung von Kindern im Alter von vier bis zehn Jahren ausgerichtet ist, um. Bisher wurden rund 8.000 Kinder sowie deren Pädagog:innen und Eltern mit Maßnahmen zur Steigerung der Ernährungskompetenz erreicht. Die Maßnahmen der gesundheitsförderlichen und klimafreundlichen Ernährung werden aktuell im Setting Volksschule nachhaltig verankert.

Mehrwertsteuersenkung auf Grundnahrungsmittel & Anti-Mogelpackungs-Gesetz

Um im Bereich der Lebensmittel für finanzielle Entlastung der Bevölkerung zu sorgen, wird ab 01.07.2026 die Mehrwertsteuer auf ausgewählte Grundnahrungsmittel auf 4,9% halbiert. Dadurch spart jeder Haushalt rund 100 Euro pro Jahr. Haushalte mit geringem Einkommen werden relativ gesehen am stärksten entlastet, weil sie einen größeren Anteil ihres Einkommens für Grundnahrungsmittel ausgeben. Die Mehrwertsteuer wird auf ausgewählte Produkte wie z. B. Milch, Butter, Eier, Äpfel, Birnen, Kartoffeln, Nudeln sowie Brot und Gebäck gesenkt. Durch verstärkte Kontrolltätigkeiten und enge Zusammenarbeit mit der Bundeswettbewerbsbehörde soll sichergestellt werden, dass die Steuersenkung an die Konsument:innen weitergegeben wird. Außerdem wurden die Strafen bei Verstößen gegen die Preisauszeichnung und bei Mogelpackungen erhöht. Zur Gegenfinanzierung dieser Maßnahme wird eine Abgabe auf nicht recyclebares Plastik und Paketsendungen aus Drittstaaten eingeführt.

³³ www.kinderessengesund.at

Im Bereich der Lebensmittelpreise wurde zudem das Anti-Mogelpackungs-Gesetz, das zu einer Stärkung der Transparenz führt sowie verstärkte Kontrollen bei irreführenden Rabatten und Preisangaben umgesetzt. Weiters setzt sich die Bundesregierung auf europäischer Ebene für effektive Maßnahmen gegen territoriale Lieferbeschränkungen („Österreich-Aufschlag“) ein. Damit wurde ein klarer Schritt für die Leistbarkeit von Lebensmitteln gesetzt, der insbesondere auch armuts- und ausgrenzungsgefährdeten Kindern zu Gute kommt.

Lebensmittelförderungen

Darüber hinaus werden mehrere Projekte zur Weitergabe geretteter Lebensmittel an armuts- und ausgrenzungsgefährdete Menschen gefördert. Innerhalb dieser Zielgruppe erhalten auch armuts- und ausgrenzungsgefährdete Kinder besondere Aufmerksamkeit. Zu den geförderten Initiativen zählen die „Junior Tafel“ des Österreichischen Roten Kreuzes sowie ein Projekt der Tafel Österreich, welche durch verstärkte Kooperationen mit der Landwirtschaft und weiteren Spender:innen die Versorgung armuts-betroffener Haushalte verbessern. Darüber hinaus wurden im Rahmen des § 3c LWA-G sieben gemeinnützige Projekte mit insgesamt rund acht Mio. Euro unterstützt, die sich ebenfalls an armuts- und ausgrenzungsgefährdete Menschen richten und Kinder als Teil der Zielgruppe einbeziehen.

8 Kernelement „Angemessener Wohnraum“

Wohnen ist ein universelles Grundbedürfnis des Menschen. Insbesondere für Kinder ist ein sicheres und dauerhaftes Zuhause von zentraler Bedeutung. Langfristig stabiler und leistbarer Wohnraum bildet die Grundlage für Sicherheit, eine gesunde psychosoziale Entwicklung, verlässliche Alltagsstrukturen sowie beständige soziale Beziehungen.

Die anhaltende Teuerung erhöht den Druck auf Familien: Laut der aktuellen „So geht’s uns heute“³⁴-Befragung der Statistik Austria stellen die Wohnkosten insbesondere für vulnerable Gruppen einen der größten Ausgabenposten dar. Im dritten Quartal 2025 gaben 15% der Befragten an, dass sie durch Wohnkosten finanziell stark belastet waren. Überdurchschnittlich stark betroffen sind Ein-Eltern-Haushalte (28%) und Mehrkind-Haushalte (27%). Im aktuellen Untersuchungszeitraum erwarteten 12% der Befragten in den nächsten drei Monaten Zahlungsschwierigkeiten bei den Wohnkosten. Ein-Eltern-Haushalte (28%) und Mehrkind-Haushalte (26%) sind auch hier stärker belastet. Trotz eines leichten Rückgangs gegenüber dem Vorquartal bleibt die finanzielle Belastung in diesen Familien hoch und weist auf angespannte Wohn- und Lebensbedingungen für Kinder hin.

In Österreich hat die Bundesregierung zuletzt Maßnahmen zur Dämpfung der Wohnkosten umgesetzt: Die Einführung des Mietpreisstops für geregelte Mieten 2025; die Einführung des Mietpreiskegels im geregelten Bereich (Altbau- und Gemeindewohnungen) für 2026 und 2027 sowie die Verlängerung der Mindestbefristung von Mietverträgen von drei auf fünf Jahre.

Diese Maßnahmen tragen zur finanziellen Entlastung von Familien bei und erhöhen die Stabilität von Wohnverhältnissen. Insbesondere die längere Vertragsdauer ist für Familien von zentraler Bedeutung, da sie die Planungssicherheit stärkt und (ungewollte) Umzüge reduziert, die häufig mit Mehrkosten, etwaigen Kindergarten- oder Schulwechsel etc. verbunden sind.

Geförderter und sozialer Wohnbau gewährleisten in Österreich langfristig leistbare, qualitätsvolle und sichere Wohnverhältnisse für Familien. Durch das Kostendeckungsprinzip und langfristige Mietverträge bleiben die Wohnkosten planbar und deutlich unter dem freien Markt, was insbesondere Familien entlastet. Doch auch diese Wohnformen sind mit Zugangsbarrieren verbunden. Laut einer Studie zu Alleinerziehenden auf Wohnungssuche³⁵ sind Zugangsprozesse zu Genossenschaftswohnungen oft zu komplex, und finanzielle Voraussetzungen wie Eigenmittelanteile schwer bewältigbar. In Wien wurde 2020 der „Begründete Wohnbedarf Alleinerziehend“ eingeführt, um den Zugang



³⁴ https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Soziale_Krisenfolgen_20251212.pdf

³⁵ <https://www.iba-wien.at/iba-wien/forschung/band-32>

von alleinerziehenden Eltern zum geförderten Wohnbau und Gemeindewohnungen zu erleichtern.

Weitere politische Maßnahmen zur Verbesserung der Wohnsituation für Kinder sollten daher auf die Absicherung und den Ausbau des geförderten und sozialen Wohnbaus sowie den Abbau bestehender Zugangsbarrieren zu diesen Wohnformen abzielen. Zur Koordinierung der Wohnpolitik auf Bundesebene wurde 2025 das Bundesministerium für Wohnen, Kunst, Kultur, Medien und Sport (BMWKMS) eingerichtet.

Wohnschirm und Housing First

WOHNSCHIRM ist das bundesweite Programm des BMASGPK zur Verhinderung und Beendigung von Wohnungslosigkeit. Mit einem Gesamtbudget von 200 Mio. Euro bis Ende 2026 und einem Netz von 80 Beratungsstellen im ganzen Bundesgebiet unterstützt WOHNSCHIRM Menschen bei der Stabilisierung ihrer Lebenssituation und der Verhinderung erneuter Notlagen:

WOHNSCHIRM Miete: Wohnungssicherung und Delogierungsprävention für Mieter:innen, die aufgrund von Mietrückständen von Wohnungsverlust bedroht sind.

- WOHNSCHIRM Housing First: Vermittlung von leistbaren Wohnungen sowie sozial-arbeiterische Begleitung und Betreuung für wohnungslose Menschen.
- WOHNSCHIRM Energie: Unterstützung für Haushalte, die von einer Abschaltung der Haushaltsenergie unmittelbar betroffen oder bedroht sind.

WOHNSCHIRM Miete konnte bislang mehr als 16.600 Haushalte unterstützen und dadurch über 37.700 Personen vor Wohnraumverlust bewahren. In über 15.000 Haushalten konnte durch die Übernahme von Mietschulden die Wohnung gesichert werden. In den anderen Fällen erhielten Haushalte eine Unterstützung zum Wohnungswechsel in eine besser leistbare Wohnung (Stand: Dezember 2025).

Unter den unterstützten Personen sind Frauen und Kinder stark vertreten: Rund die Hälfte der Antragsteller:innen ist weiblich (53%). In 44% der Haushalte, die durch WOHNSCHIRM Miete vor Wohnungsverlust bewahrt werden konnten, leben minderjährige Kinder. Alleinerziehende haben ein besonders hohes Armuts- oder Ausgrenzungsrisiko. Bei WOHNSCHIRM Miete sind 45% aller Haushalte mit Kindern Ein-Eltern-Haushalte. Fast die Hälfte (49%) der durch WOHNSCHIRM Miete geförderten Haushalte ist erwerbstätig, dennoch leben 73% unter der Armutsgefährdungsschwelle.³⁶

³⁶ Endbericht zur begleitenden Evaluierung des Programms Wohnschirm, WU Wien, S. 160.

Die Evaluierung von WOHN SCHIRM Miete hat gezeigt, dass die Kombination aus sozial-arbeiterischer Beratung und finanzieller Unterstützung für hohe Wohnstabilität sorgt: Die absolute Mehrheit der Personen (95%), deren Wohnung durch Übernahme von Mietrückständen gesichert werden konnte, wohnte dort zum Zeitpunkt der Evaluierung noch immer.³⁷ Ohne WOHN SCHIRM Miete wäre die Zahl der Delogierungen in Österreich deutlich höher ausgefallen: Bei über 7.100 der zwischen 2022–2025 unterstützen Haushalte war bereits ein Räumungsverfahren eingeleitet worden. WOHN SCHIRM Miete konnte daher im Jahr 2025 weiterhin dazu beitragen, den Anstieg der Delogierungen zu reduzieren.

Seit Oktober 2024 wurde der WOHN SCHIRM um den Bereich Housing First erweitert. Housing First ist eine international bewährte Methode zur nachhaltigen Beendigung von Wohnungslosigkeit und folgt dem Leitgedanken, dass zur Beendigung von Wohnungslosigkeit eine wohnungslose Person vor allem anderen eine Wohnung braucht. Seit Programmstart konnten bereits 445 Wohnungen vermittelt und 1.124 Personen bei der Beendigung von Wohnungslosigkeit unterstützt werden. Rund 49% der erwachsenen unterstützten Personen sind Frauen. 371 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren konnten durch das Programm in ein neues, sicheres Zuhause ziehen – das entspricht 33% aller unterstützten Personen (Stand: Dezember 2025).

WOHN SCHIRM Energie hilft armutsgefährdeten Haushalten, denen eine Abschaltung der Haushaltsenergie droht oder eine Abschaltung bereits durchgeführt wurde. Aktuell werden bundesweit jeden Monat rund 125 Haushalte unterstützt. Rund 37% der unterstützten Personen sind minderjährige Kinder.

Im Jahr 2024 waren laut Statistik Austria 21.073 Personen als obdach- beziehungsweise wohnungslos registriert. Das entspricht 0,23% der Gesamtbevölkerung und einem Plus von 2,43% im Vergleich zum Vorjahr. Expert:innen gehen jedoch von deutlich höheren Zahlen aus, da verdeckte Obdachlosigkeit und prekäre Wohnsituationen, von denen besonders häufig Frauen betroffen sind, nicht systematisch erfasst werden.

Die Verhinderung von Delogierungen ist nicht nur sozialstaatlich geboten, sondern auch aus gesamtstaatlicher Sicht effizient. Rechtzeitige und zielgerichtete Unterstützung spart Geld und vermeidet Folgekosten – etwa in der Wohnungslosenhilfe, im Sozial-, Gesundheits- oder Justizsystem.

³⁷ Endbericht zur begleitenden Evaluierung des Programms Wohnschirm, WU Wien, S. 87.



9 Spezialthema „Familie und Jugend“

Familien werden in Österreich mit einer Vielzahl von Geld-, Sach- und Steuerleistungen unterstützt. Viele Leistungen des Staates werden gänzlich oder teilweise aus dem Familienlastenausgleichsfonds (FLAF), einem zweckgebundenen Budget für Familienleistungen, finanziert. Im Jahr 2025 (vorläufiger Erfolg) wurden rund 9,0 Mrd. Euro an Familienleistungen aus dem FLAF ausbezahlt.

Die Familienleistungen tragen u. a. zum SDG 1 „Armut in all ihren Formen und überall beenden“ bei. 2024 wurde die Armutsgefährdungsquote durch Familienleistungen von 26 % auf 15 % verringert, d. h. die monetäre Armut für Familien wurde um 11 Prozentpunkte reduziert.³⁸

Mit 01.01.2023 wurde als Maßnahme der Armutsbekämpfung eine Valorisierung der Familienleistungen eingeführt. Durch diese Maßnahme kommt es zu einer Anpassung der Familienleistungen an die Inflation. 2024 wurden die Familienleistungen um 9,7 % erhöht. Davon profitierten rund 1,2 Mio. Familien und rund 2 Mio. Kinder. 2025 betrug die Valorisierung 4,6 %. Die Leistungsbeträge sind – auch aufgrund der erwähnten Valorisierung der Familienleistungen zwischen 2023 und 2025 – aktuell im Vergleich mit den Beträgen im Jahr 2022 insgesamt um 21,4 % höher und damit auf einem guten Niveau. Allein im Jahr 2025 (vorläufiger Erfolg) wurden rund 9,0 Mrd. Euro an Familienleistungen aus dem Familienlastenausgleichsfonds (FLAF) ausbezahlt.

Der Familienbonus Plus, welcher im Jahr 2019 eingeführt wurde, ist eine Maßnahme der steuerlichen Entlastung für Eltern, die ein Erwerbseinkommen erzielen und Steuern zahlen.

Ab 01.01.2024 wurde der Familienbonus Plus für Kinder ab 18 Jahren, wenn für diese noch Familienbeihilfe bezogen wird, von monatlich 54,18 Euro auf 58,34 Euro angehoben. Das entspricht einer Anhebung von jährlich 650 Euro auf rund 700 Euro. Im Jahr 2024 nahmen rund 627.000 Männer und 313.000 Frauen den Familienbonus Plus in Anspruch.

Kann der Familienbonus Plus aufgrund geringer beziehungsweise nicht vorhandener Lohn- oder Einkommensteuer nicht geltend gemacht werden, besteht Anspruch auf den Kindermehrbetrag in Höhe von jährlich 700 Euro pro Kind.

Seit Juli 2025 wird der Kinderzuschlag, der im Juni 2023 als Teil des großzügigen Anti-Teuerungspakets der Bundesregierung befristet eingeführt wurde, nunmehr dauerhaft an einkommensschwache Familien als Kinderzuschlag zum Kinderabsetzbetrag ausbezahlt. Anspruchsberechtigt sind Alleinverdienende sowie Alleinerziehende für jedes Kind bis zum 18. Lebensjahr unter Einhaltung bestimmter Einkommensgrenzen. Durch die

³⁸ https://service.bmf.gv.at/BUDGET/Budgets/2025_2026/bfg2025/_start.htm

neue Maßnahme profitieren rund 250.000 Kinder in Österreich. Dieser Kinderzuschlag und die Einkommensgrenze werden jährlich valorisiert.

Mit der Novelle zum Zivildienstgesetz wurde die Pauschalvergütung für Zivildienstleistende mit Jänner 2023 auf 536,10 Euro pro Monat erhöht. Durch die gesetzliche Indexanpassung stieg die Grundvergütung ab 01.01.2025 weiter auf 605,60 Euro monatlich. Zusätzlich erhalten Zivildienstler Naturalverpflegung oder ein Verpflegungsgeld von durchschnittlich 12 Euro pro Tag.

Bereits 2021 hat eine Studie der Joanneum Research Forschungsgesellschaft mbH bestätigt, dass Österreichs Familienpolitik mit einer Vielzahl von Geld-, Sach- und Steuerleistungen einen zentralen Beitrag zur Eindämmung und Reduzierung von Familien- und Kinderarmut leistet.³⁹ Das Studien-Update 2023 dokumentiert die hohe Wirksamkeit struktureller Weiterentwicklungen im österreichischen Transfersystem für Familien. Der Großteil der seit 2021 zu verzeichnenden Teuerung von rund 17% wurde dadurch abgefedert.⁴⁰

Aus dem jüngsten Studien-Update im Jahr 2025 geht hervor, dass auch im Analysejahr 2025 über weite Teile des Einkommensspektrums sowohl gegenüber 2021 als auch gegenüber 2023 reale Zugewinne bei den kinderinduzierten Transfers verzeichnet werden können. Dies betrifft insbesondere die unteren Einkommensdezile, während in den mittleren und oberen Dezilen gegenüber vorangegangenen Analysejahren zum Teil auch reale Rückgänge zu beobachten sind. Für Alleinerziehende sind die kinderinduzierten Transfers tendenziell stärker angestiegen als für Paarhaushalte. Zur Sicherung der Wertstabilität über die Zeit trägt insbesondere die Anfang 2023 eingeführte jährliche Valorisierung vieler Familienleistungen innerhalb und außerhalb des Steuersystems bei. Darüber hinaus leisten unter anderem Anpassungen beim Kindermehrbetrag und Anhebungen beim Familienbonus Plus Anfang 2022 und 2024, die Erhöhung und Ausweitung des Schulstartpakets im Schuljahr 2023/24, die Reformierung der Studienbeihilfe im Herbst 2022 oder die 2025 erfolgte Einführung des Kinderzuschlags, der eine ursprünglich temporäre Anti-Teuerungsmaßnahme aus dem Paket für Familien und finanziell Schwächere dauerhaft fortsetzt, einen Beitrag dazu, dass über viele Einkommensbereiche reale Zuwächse zwischen den Analysejahren zu verzeichnen sind, beziehungsweise sich reale Einbußen vergleichsweise in Grenzen halten.⁴¹

³⁹ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/familienpolitik/familienforschung/analyse-oesterreichische-familienleistungen.html>

⁴⁰ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/familienpolitik/familienforschung/analyse-oesterreichische-familienleistungen.html>

⁴¹ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/familienpolitik/familienforschung/analyse-oesterreichische-familienleistungen.html>

Die partnerschaftliche Aufteilung der Familien- und der Erwerbsarbeit fördert die Beteiligung von Frauen am Arbeitsmarkt, verringert die Armutsgefährdung von Familien und trägt damit auch zur Vermeidung von Armut bei Kindern bei. Um die partnerschaftliche Arbeitsteilung zu forcieren wurden eine Reihe von Maßnahmen gesetzt.

Für erwerbstätige Väter, die sich unmittelbar nach der Geburt des Kindes intensiv und ausschließlich der Familie widmen und ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen, ist ein Familienzeitbonus (FZB) vorgesehen. Die Inanspruchnahme hat sich seit Einführung (2017) mehr als verdoppelt, was auch mit dem Rechtsanspruch auf einen „Papamonat“ (seit 2019) zusammenhängen dürfte. Zur weiteren Steigerung der Väterbeteiligung wurde der Tagsatz für den FZB, rückwirkend für Geburten ab 01.08.2023, von 22,60 Euro auf 47,82 Euro verdoppelt und durch die Valorisierung von 4,6 % im Jahr 2025 auf 54,87 Euro erhöht (rund 1.700 Euro). Damit hat sich die Inanspruchnahme der Leistung seit ihrer Einführung nahezu verfünffacht. Darüber hinaus entfällt die Anrechnung des FZB auf ein später bezogenes Kinderbetreuungsgeld (KBG) für Geburten ab 01.01.2023 und es wurden die Zuverdienstgrenzen beim KBG-Konto, dem einkommensabhängigen KBG sowie der Beihilfe zum KBG erhöht.

Pflegende Kinder und Jugendliche, so genannte „Young Carers“, sind ein Teil unserer Gesellschaft, denen besondere Aufmerksamkeit gebührt. Rund 43.000 Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 18 Jahren sind in die familiäre Pflege involviert⁴². Je nachdem, wo sie benötigt werden, helfen Young Carers bei der direkten Pflege in Form von körperlicher und emotionaler Unterstützung, bei der Beaufsichtigung von Geschwistern oder sie übernehmen Aufgaben im Haushalt, die sonst von Erwachsenen erledigt werden. Junge Pflegende sind durchschnittlich 12,5 Jahre alt und 70 % sind Mädchen. Die negativen Auswirkungen der kindlichen Pflege zeigen sich in körperlicher, sozialer und psychischer Hinsicht – dies reicht von Kreuzschmerzen bis hin zu übersteigertem Kontrollbewusstsein, Schuldgefühlen und Verlustängsten sowie dem Bedürfnis nach Ordnung. In der Schule ergeben sich oft Fehlzeiten. Als positiv hingegen wird von Young Carers beschrieben, dass sie sich reifer fühlen als ihre Schulkolleg:innen. Alle Maßnahmen und Projekte für Young Carers stehen vor der Herausforderung, dass sich die Betroffenen oft selbst nicht als pflegend wahrnehmen, sie „helfen“ nur. Das BMASGPK hat daher die Aufgabe übernommen, einerseits durch Bewusstseinsbildung und Sensibilisierung auf die besondere Situation von jungen Pflegenden aufmerksam zu machen und zur Enttabuisierung des Themas beizutragen. Andererseits gilt es, relevante österreichweite Informationen⁴³ zur Verfügung zu stellen. Im Jahr 2025 erfolgte eine zielgerichtete Awareness-Kampagne mit Social Media-Aktivitäten. Ziel der Kampagne war es, auf bestehende Hilfsangebote hinzuweisen und Young Carers zu ermutigen, sich Hilfe zu holen. Außerdem soll auch die Öffentlichkeit über das Phänomen der kindlichen

⁴² <https://broschuerenservice.sozialministerium.gv.at/Home/Download?publicationId=307>

⁴³ <https://www.young-carers-austria.at/>

Pflege aufgeklärt werden, sodass das soziale Umfeld junge Pflegende leichter erkennen und ihnen beistehen kann.

Auch im Bereich der Familienforschung wird die Situation von Kindern und Jugendlichen, die familiäre Pflege leisten, immer wieder thematisiert. Zuletzt haben sich Expert:innen im Rahmen der Veranstaltungsreihe Familie 3.0 des Österreichischen Instituts für Familienforschung im November 2025 mit dem Thema befasst.⁴⁴

⁴⁴ <https://www.oif.ac.at/institut/veranstaltungen/>



10 Spezialthema „Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen“

Österreich arbeitet weiter an der vollständigen Umsetzung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen (kurz UN-BRK) und den Abschließenden Bemerkungen des UN-Behindertenrechtsausschusses aus dem Jahr 2023, mit den darin enthaltenen Handlungsempfehlungen. Der zweite Nationale Aktionsplan Behinderung (kurz NAP Behinderung II⁴⁵) enthält die nationale Strategie zur Umsetzung der UN-BRK für den Zeitraum 2022–2030 und umfasst 288 gemeinsame Zielsetzungen, 375 konkrete Maßnahmen und mehr als 150 Indikatoren, die nahezu alle Lebensbereiche von Menschen mit Behinderungen abdecken. Für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen sind im Kontext Behindertenpolitik neun konkrete Maßnahmen vorgesehen. Darüber hinaus sind sie in vielen weiteren Querschnittsmaterien (z. B. Bildung, Gesundheit) mit expliziten Maßnahmen berücksichtigt. Die Maßnahmen sind bis 2030 von den Bundesministerien und den Bundesländern umzusetzen und sollen zu einer gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen beitragen.

Um die Umsetzung der Maßnahmen des NAP Behinderung II besser messen zu können, hat das BMASGPK eine begleitende wissenschaftliche Evaluierung in Auftrag gegeben, die ab 2026 unter Beteiligung der Organisationen von Menschen mit Behinderungen jährliche Fortschrittsberichte erstellen wird, weitere Indikatoren zur besseren Messung der Umsetzung entwickeln wird und Empfehlungen für einen möglichen Folgeplan zum NAP Behinderung II formulieren wird.

Das Projekt zur Verbesserung der statistischen Daten in Zusammenhang mit Menschen mit Behinderungen konnte 2025 vom Pilotprojekt in den Regelbetrieb übernommen werden, der Bericht mit Erhebungsdaten aus dem Jahr 2024 wurde im Jänner 2026 veröffentlicht.⁴⁶

Auch Daten zu Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen stehen dabei im Fokus. Besonders hervorgehoben wird in diesem Zusammenhang der Bericht „Menschen mit Behinderungen in Österreich III. Bildung, Erwerbstätigkeit und institutionelles Wohnen von Menschen mit ‚registrierter Behinderung‘ 2022“⁴⁷. Im Kapitel „Bildungsstand“ werden Daten zur höchsten abgeschlossenen und laufenden Ausbildung von Menschen mit Behinderungen sowie Informationen zu Schul- und Ausbildungstypen beleuchtet. Die Datenbasis des Projekts soll zukünftig um weitere Bundes- und Landesdaten erweitert

⁴⁵ <https://www.sozialministerium.gv.at/Themen/Soziales/Menschen-mit-Behinderungen/Nationaler-Aktionsplan-Behinderung.html>

⁴⁶ <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/behinderung-und-teilhabe/selbsteingeschaetzte-behinderung>

⁴⁷ https://www.statistik.at/fileadmin/publications/Menschen_mit_Behinderungen_in_OEsterreich_III_20250213_BMSGPK.pdf

werden. Hierbei soll auch die Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen bestmöglich berücksichtigt werden. Für kommende Berichte wird beispielsweise angestrebt, Bildungsverläufe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen detaillierter darzustellen und, wo sinnvoll, nach feingliederigeren Altersgruppen zu differenzieren. Mithilfe der regelmäßigen Datenerhebungen sollen zeitliche Entwicklungen dokumentiert und die Effektivität gesetzter Maßnahmen besser überprüft werden können.

Auch die berufliche Teilhabe ist ein zentraler Aspekt für ein selbstbestimmtes Leben von Jugendlichen mit Behinderungen. Das Sozialministeriumsservice bietet hierfür weiterhin individuelle Unterstützungsangebote wie Jugendcoaching und AusbildungsFit an und erweitert das Angebot durch Leistungen des Netzwerks Berufliche Assistenz (NEBA), darunter Jugendarbeitsassistenz und Berufsausbildungsassistenz.⁴⁸

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen in der Schule

Mit dem Schuljahr 2025/26 sind neue kompetenzorientierte Lehrpläne für den sonderpädagogischen Bereich⁴⁹ aufsteigend mit der 1. und 5. Schulstufe in Kraft getreten. Sie lehnen sich an das Behinderungsverständnis der UN-Behindertenrechtskonvention an (bio-psycho-soziales Behinderungsmodell) und stellen die Ressourcen- und Kompetenzorientierung sowie Bildungs- und Entwicklungsfähigkeit eines jeden Individuums in den Vordergrund. Die Lehrinhalte und Stundentafeln wurden an jene der Volksschulen, Mittelschulen und Unterstufe der AHS weitestgehend angeglichen und über die verschiedenen Lehrpläne und Lehrplanzusätze hinweg vereinheitlicht. Dadurch erhalten künftig alle Schüler:innen Zugang zu allen Bildungsinhalten und die Umsetzung im inklusiven Setting wird vereinfacht.

Damit Lehrpersonen Schüler:innen mit Behinderungen bestmöglich unterstützen und begleiten können, wurden Handreichungen⁵⁰ zur praktischen Umsetzung der neuen Lehrpläne und Lehrplanzusätze bereitgestellt. Diese beinhalten grundlegendes Wissen zum Thema Behinderung und Inklusion sowie Anregungen und Ideen für die Unterrichtspraxis.

Im Rahmen der neuen Lehrpläne für den sonderpädagogischen Bereich ist auch der Fachlehrplan für den Unterrichtsgegenstand Österreichische Gebärdensprache (ÖGS) in Kraft getreten. Gehörlose Schüler:innen haben seither Anspruch auf gesteuerten und professionellen ÖGS-Unterricht im Rahmen einer verbindlichen Übung ÖGS. Diese ÖGS-Lehrpläne dienen darüber hinaus als Orientierung, um ÖGS an allen Pflichtschulen als unverbindliche Übung anzubieten. Die Bildungsdirektionen der Bundesländer verfolgen

⁴⁸ <https://www.neba.at/>

⁴⁹ <https://www.ris.bka.gv.at/eli/bgbl/II/2024/280/20241017>

⁵⁰ https://www.bmb.gv.at/Themen/schule/schulpraxis/lp/lp_ss.html

bedarfsgerechte Ansätze zur Umsetzung des Unterrichtsgegenstands ÖGS und stehen diesbezüglich mit dem BMB in regelmäßigem Austausch.

Seitens des BMB wurde ein Schreiben zur Regelung⁵¹ von ausgleichenden Maßnahmen für Schüler:innen mit Behinderungen aufgrund von körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen sowie Sinnesbeeinträchtigungen veröffentlicht, um Lehrpersonen bei der Umsetzung von Ausgleichsmaßnahmen (sogenannter „Nachteilsausgleich“) zu unterstützen. Ziel ist es, für Schüler:innen mit Behinderungen einen barrierefreien Zugang zu allen Bildungs- und Lerninhalten sicherzustellen.

Zur Neureglung des Sonderpädagogischen Förderbedarf (SPF)-Verfahrens auf Basis der Studie⁵² zur „Evaluierung der Vergabepaxis des sonderpädagogischen Förderbedarfs (SPF) in Österreich“ fanden bereits mehrere Vorbereitungsgespräche mit Stakeholdern statt. Darüber hinaus wurden im Rahmen des Projekts „Freiraum Schule“ in Co-Creation-Workshops die Perspektive diverser Akteur:innen des Bildungssystems eingeholt und gemeinsam konkrete Maßnahmen zur Reformierung des SPF-Verfahrens erarbeitet. Die dabei gewonnenen Ergebnisse und Anregungen fließen nun in die Erstellung eines konkreten Konzepts zur zukünftigen Ausgestaltung des SPF-Verfahrens ein. Ziel ist es, dass Schüler:innen künftig möglichst schnell und bedarfsgerecht jene Unterstützungsmaßnahmen zur Verfügung gestellt werden, die sie für eine erfolgreiche schulische Teilhabe benötigen. Der Anteil der Schüler:innen mit SPF im inklusiven Unterricht betrug im Schuljahr 2024/25 63,4%.⁵³

⁵¹ <https://www.bmb.gv.at/Themen/schule/schulsystem/sa/sp.html?id=368>

⁵² https://www.bmb.gv.at/Themen/schule/bef/sb/spf_eval.html

⁵³ <https://www.statistik.at/statistiken/bevoelkerung-und-soziales/bildung/schulbesuch/schuelerinnen>

11 Finanzierung

In diesem Kapitel werden einerseits letztverfügbare Zahlen von Sozialausgaben/Familienleistungen für den Bereich Kinder und Familien angeführt. Andererseits wurde das Doppelbudget 2025/2026 auf für die Kindergarantie relevanten Mehrausgaben und Einsparungen überprüft und tabellarisch dargestellt.⁵⁴

Sozialausgaben / Familienleistungen für Familien und Kinder 2024

Seit den 1990er-Jahren sind die Ausgaben (Familienleistungen / Transferleistungen) für den Bereich Familie / Kinder, gemessen an den Anteilen aller Sozialausgaben, etwas zurückgegangen. In Österreich wurden 2024 neun Prozent aller Leistungen in diesem Bereich ausgegeben. Für eine Einordnung dieses Volumens sei erwähnt, dass die Sozialquote in Österreich 2024 32,7% beträgt (EU-Schnitt: 27,8%), womit sie bei den Sozialausgaben in Prozent der Wirtschaftsleistung unter den 27 EU-Mitgliedstaaten an dritter Stelle liegt.

Prozentanteile der Ausgaben für Leistungen Familie / Kinder an allen Sozialleistungen in Österreich, 1990–2024

Jahr	Familie/Kinder
1990	10,4
2000	11,3
2010	10,8
2020	9,1
2021	8,6
2022	9,1
2023	8,8
2024	9,0

Quelle: Statistik Austria, Darstellung des BMASGPK, Europäisches System der Integrierten Sozialschutzstatistik (ESSOSS), Stand: 21.11.2025

Weniger als zwei Drittel (63%) aller Leistungen für Familien / Kinder sind Geldleistungen, mehr als ein Drittel (37%) Sachleistungen. Bei 13% der Leistungen für Familien / Kinder handelt es sich um sogenannte bedarfsgeprüfte Leistungen. Eine Bedürftigkeit liegt vor, wenn die Leistungen explizit oder implizit vom Einkommen und / oder Vermögen oder dem Leistungsadressaten (z. B. der antragsstellenden Person) abhängig gemacht wird.

⁵⁴ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/agenda/familie/familienbeihilfe/schulstartgeld.html>

Die quantitativ wichtigsten Familienleistungen⁵⁵ für Familien / Kinder in Österreich sind die Familienbeihilfe, der Kinderabsetzbetrag, das Kinderbetreuungsgeld und die institutionelle Kinderbetreuung / Kindergärten.

Im Jahr 2024 entfielen von insgesamt 14.253 Mio. Euro der Gesamtausgaben 30% auf die Familienbeihilfe, 28% auf Kinderbetreuung, elf Prozent auf den Kinderabsetzbetrag sowie neun Prozent auf das Kinderbetreuungsgeld.

Ausgaben für Sozialleistungen der Funktion Familie/Kinder in Österreich, 2023–2024

Sozialleistung	2023 in Mio. EUR	2024 in Mio. EUR	Veränderung in %
Familienbeihilfe	3.884	4.229	8,9
Kinderabsetzbetrag	1.473	1.606	9,0
Kinderbetreuungsgeld einschließlich Zuschuss	1.224	1.281	4,7
Wochengeld und Teilzeitbeihilfe	606	662	9,3
Unterhaltsvorschuss	131	138	5,3
Schüler- und Studienbeihilfen	343	346	0,7
Kinderbetreuung/Kindergärten	3.328	4.008	20,4
Kinder-, Jugend- und Familienförderung der Länder und Gemeinden	1.094	1.267	15,8
Alleinverdiener- und Alleinerzieherabsetzbetrag	350	430	22,9
Sonstige*	102	286	179,8
Insgesamt	12.536	14.253	13,7

Quelle: Statistik Austria, Darstellung BMASGPK, ESSOSS, Stand: 21.11.2025 –

* z. B. Familienhärteausgleich, Familienzeitbonus, Familienberatungsstellen sowie Sonderzuwendungen für Familien mit Kindern und Sachzuwendungen für Schüler:innen (beide gemäß LWA-G). Der starke Zuwachs ist in den Sonderzuwendungen für gering verdienende Familien begründet. Gemäß LWA-G wurden Alleinverdienenden und Alleinerziehenden mit geringem Einkommen sowie Arbeitslosen und Ausgleichszulagenbeziehenden für jedes Kind 60 Euro pro Monat ausbezahlt.

⁵⁵ Sozialleistungen sind von den Sozialschutzsystemen an private Haushalte und Einzelpersonen erbrachte Leistungen, die zur Abdeckung der durch eine Reihe von Bedürfnissen entstandenen Lasten/Risiken in besonderen Lebenslagen dienen. Im System der Sozialschutzstatistik begründen acht Lebenslagen („Funktionen“) den Sozialschutz.

Budget 2025/2026

Am 18.06.2025 hat die Bundesregierung das Budget für die Jahre 2025 und 2026 beschlossen. Die Jahre davor waren geprägt von hohen staatlichen Ausgaben zur Abfederung der Folgen der Corona-Pandemie und der darauffolgenden Phase hoher Inflation infolge des russischen Angriffskriegs gegen die Ukraine. Die Budgetverhandlungen wurden deshalb vor dem Hintergrund eines hohen Schuldenstands und einer wachsenden Zinsbelastung des österreichischen Staatshaushalts geführt. Trotz des hohen Konsolidierungsbedarfs konnten für Kinder und Jugendliche weiterhin Akzente gesetzt werden, insbesondere im Bildungsbereich. So werden etwa mit dem zweiten verpflichtenden Kindergartenjahr die sozialen Dienste für Kinder ausgebaut. Der Ausbau sozialer Dienste hat eine wichtige verteilungspolitische Dimension. Denn so kommen die Leistungen dort an, wo sie gebraucht werden.

Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über die Mehrausgaben, die im Budget 2025/2026 für Kinder beschlossen wurden. Einschränkend wird festgehalten, dass viele Vorhaben aus dem Regierungsprogramm, die zur Realisierung der Kindergarantie in Österreich beitragen werden, unter Budgetvorbehalt stehen. In der darauffolgenden Tabelle werden die für Kinder und Jugendliche relevanten Einsparungen im Budget 2025/2026 dargestellt.

Geplante Mehrausgaben im Bundesbudget 2025/2026 im Bereich Kinder und Jugendliche

Vorhaben	Betrag (in Euro)	
	2025	2026
Mehrausgaben – Gesundheit		
Weiterführung von „Gesund aus der Krise“	16 Mio.	21 Mio. p. a. ab 2026
Mehrausgaben – Bildung		
Zweites verpflichtendes Kindergartenjahr	/	80 Mio. p. a. ab 2026
Qualitäts- und Ausbildungsinitiative Elementarpädagogik	10 Mio.	15 Mio. p. a. ab 2026
Ausbau der Zahl der Studienplätze für Lehrer:innen für die Primarstufe und Weiterentwicklung der pädagogischen Hochschulen	15 Mio.	15 Mio.
Digitale Unterrichtsmittel (schulautonome Beschaffung von Lernsoftware, KI-gestütztes individualisiertes Lernen)	10 Mio.	25 Mio.
Zusatzmittel für Deutschförderung (zusätzliche Lehrkräfte, Fort- und Weiterbildungsangebote und außerschulische Maßnahmen) und Gewaltschutz	55 Mio.	90 Mio.
Chancenbonus für Schulen mit besonderem Bedarf	20 Mio.	65 Mio. ab Schuljahr 2026/2027
Gesunde Jause im Kindergarten	/	20 Mio. p. a. ab 2026

Vorhaben	Betrag (in Euro)	
	2025	2026
Weiterentwicklung Pädagogik; neues Unterrichtsfach Demokratiebildung	10 Mio.	10 Mio.
Erhöhung der Fahrtenbeihilfe für Schüler:innen und Lehrlinge	/	1 Mio. p.a. ab 2026
Weitere Mehrausgaben		
Unterhaltsgarantiefonds	/	35 Mio. p.a. ab 2026

Einsparungen im Bundesbudget 2025/2026 im Bereich Kinder und Jugendliche

Vorhaben	Betrag (in Euro)	
	2025	2026
Einsparungen		
Aussetzen der Valorisierung der Familienleistungen (Familienbeihilfe und Mehrkindzuschlag)	/	-114 Mio. (Einsparung 2026) -210 Mio. (Einsparung p.a. ab 2027)
Aussetzen der Valorisierung der Familienleistungen (Kinderbetreuungsgeld, Familienzeitbonus)	/	-31 Mio. (Einsparung 2026) -57 Mio. (Einsparung p.a. ab 2027)
Aussetzen der jährlichen Inflationsanpassung des Kinderabsetzbetrages	/	-45 Mio. (Einsparung 2026) -90 Mio. (Einsparung p.a. ab 2027)
Erhöhung Selbstbehalt Schüler- und Lehrlingsfreifahrten		-6,5 Mio. (Einsparung p.a. ab 2026)

12 Good Practice Beispiele

In diesem Kapitel werden Good Practice Maßnahmen aus drei Blickrichtungen vorgestellt: erfolgreiche regionale Einzelinitiativen aus drei Bundesländern, „Frühen Hilfen“ als österreichweites Unterstützungsprogramm für Familien mit Kindern bis drei Jahren sowie die Initiative „Präventionsketten“, die in drei Bundesländern (in Pilotphasen) umgesetzt wurde beziehungsweise wird.

Erfolgreiche Einzelinitiativen aus den Bundesländern

Intensivierte Autismus-spezifische Therapie für Kinder und Jugendliche (Salzburg)

Im Ambulatorium für Entwicklungsdiagnostik und Therapie der Lebenshilfe Salzburg wird seit 2017 ein therapeutischer Schwerpunkt für eine Autismus-spezifische Intensivtherapie gesetzt (Autismus.Kompetenz.Zentrum). Dies erfolgt mit der Bereitstellung und dem Ausbau eines Angebotes von variablen Therapiemodulen, die auf die individuellen Behandlungsbedürfnisse der Kinder und Jugendlichen abgestimmt sind. Diese Module inkludieren auch Leistungen, die das Umfeld dahingehend stärken, mit den Verhaltensweisen der Kinder und Jugendlichen dauerhaft besser zurecht zu kommen (Einbezug der Eltern in die Therapieangebote sowie Beratung und Schulung dieser sowie von Bezugspersonen in Schule / Kinderbetreuungseinrichtungen). Das Angebot wird sukzessive ausgebaut, Wartezeiten damit verkürzt (2023: 26 Kinder; 2024: 104 Kinder). Die Therapien finden an den Standorten Stadt Salzburg und Bischofshofen statt. Schwerpunktmäßig sind der Zentralraum Salzburg (Stadt Salzburg, Flachgau, Tennengau) versorgt. In den südlichen Bezirken, vor allem im Pinzgau und im Lungau, ist das Angebot noch nicht entsprechend ausgebaut. Die Zahlen 2024 zeigen, dass aus allen Bezirken – wenn auch in geringer Anzahl – Kinder die Autismus-spezifischen Therapien in Anspruch nehmen konnten. Das Ambulatorium wird kofinanziert von Krankenversicherung (58 %) und Land Salzburg (42 %). Der Bedarf an Behandlung von betroffenen Kindern steigt kontinuierlich. Eine weitere Verbesserung der Bedarfsdeckung wird angestrebt.

Kinderbildung- und -betreuung: Versorgungsauftrag beziehungsweise soziale Staffelung / kostenloser Zugang (Vorarlberg)

Das Vorarlberger Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz wurde im 1. Fortschrittsbericht vorgestellt. Es dient der Verbesserung von Vereinbarkeit von Familie und Beruf und zur Unterstützung der Familien, ein Versorgungsauftrag für jede Gemeinde ist darin verankert. Grundsätzlich soll jedem 3- bis 5-jährigen Kind ab dem Betreuungsjahr 2023/24 ein Ganztagsplatz bei Bedarf zur Verfügung stehen, unabhängig davon, ob die Eltern berufstätig sind oder nicht. Jedem schulpflichtigen Kind im Volksschulalter muss ab dem Betreuungsjahr 2024/25 ein Nachmittagsplatz (mit Ausnahme der Ferien) und jedem

2-jährigen Kind ab dem Betreuungsjahr 2025/26 ein Halbtagsplatz zur Verfügung stehen. Mit Start des Betreuungsjahres 2025/26 sind alle drei Ausbaustufen des gesetzlich vorgeschriebenen Versorgungsauftrags in Kraft getreten. In der Praxis der letzten zwei Jahre hat sich gezeigt, dass der Versorgungsauftrag durch die Gemeinden sehr zufriedenstellend erfüllt wird. Im Betreuungsjahr 2025/26 sind freie Plätze in einigen Vorarlberger Gemeinden zu vermelden, was darauf schließen lässt, dass dem Bedarf der Bevölkerung nachgekommen wird. Die Gemeinden haben die Möglichkeit bei Zuzug oder Bedarfsänderungen schnell zu reagieren.

Die im letzten Fortschrittsbericht erwähnte „Verbesserung bei der sozialen Staffelung der Elternbeiträge“ beinhaltet den kostenlosen Zugang für armutsgefährdete Familien zu einem Betreuungsausmaß von bis zu 25 Wochenstunden und wurde per 01.01.2024 eingeführt. Durch den kostenlosen Zugang wird gewährleistet, dass auch Kinder, die in Familien mit einem geringen Einkommen aufwachsen, frühzeitig eine Kinderbildungs- und Kinderbetreuungseinrichtung besuchen können, was sich in weiterer Folge positiv auf die Entwicklung der Kinder auswirkt. Die Zahl der Inanspruchnahmen stieg vom Kalenderjahr 2023 von durchschnittlich 650 Kindern pro Monat auf durchschnittlich 1.500 Kinder pro Monat im Jahr 2024. 2025 war ein weiterer Anstieg zu verzeichnen. Bei der sozialen Staffelung wird zwischen vier Staffelungsstufen unterschieden, wobei die Staffelungsstufe 1 (kostenloser Zugang) die niedrigste Stufe darstellt. Bei den genannten Inanspruchnahmen profitierten über 90 % von der Staffelungsstufe 1 und damit vom kostenlosen Zugang.

Gesunder Kindergarten und Gesunde Krabbelstube (Oberösterreich)

Der Gesunde Kindergarten und die Gesunde Krabbelstube sind Gesundheitsförderungsangebote der Abteilung Gesundheit des Landes Oberösterreich, die in Kooperation mit der Bildungsdirektion Oberösterreich erarbeitet und laufend weiterentwickelt werden. Ziel ist die Verankerung der Gesundheitsförderung im Krabbelstuben- beziehungsweise Kindergartenalter. Durch verhältnis- und verhaltenspräventive Maßnahmen wird eine gesunde Lebensweise im Alltag gefördert. Dabei wird allen Kindern gleichermaßen der tägliche Zugang zu gesundheitsfördernden Maßnahmen ermöglicht und damit die bestmögliche kindliche Entwicklung unterstützt. Im Kindergartenjahr 2025/2026 beteiligen sich 442 Kindergärten und 159 Krabbelstuben am Projekt. Rund 31.000 Kinder werden damit erreicht. Das Projekt Gesunder Kindergarten wurde 2009 mit einer Pilotphase gestartet und im Herbst 2019 auf Krabbelstuben ausgeweitet. Die Einrichtungen bearbeiten in einer 3-jährigen Startphase die Projektkriterien. Dabei werden sie von der jeweiligen Regionalbetreuung des Bezirks begleitet.

In den Gesunden Kindergärten / Gesunden Krabbelstuben stehen u. a. folgende Themen im Fokus:

- eine gesunde Ernährung mit dem täglichen Gemüse- und Obstteller, einer gesunden Jause, Wasser als Hauptgetränk und einem gesunden Mittagessen aus einem zertifizierten Gesunde Küche-Betrieb.
- vielfältige Bewegungsmöglichkeiten in Form von freien Bewegungszeiten, vielfältigen Bewegungserfahrungen und einer gezielten Förderung sportmotorischer Fähigkeiten.
- das Wohlbefinden aller Kinder durch eine Atmosphäre des Vertrauens, einen wertschätzenden Umgang miteinander und die Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen und Bedürfnissen.

Frühe Hilfen

Als wichtige Maßnahme zu gesundem Aufwachsen sowie zur Förderung von gesundheitlicher und sozialer Chancengerechtigkeit von Anfang an wird in Österreich seit mehr als zehn Jahren das Programm der Frühen Hilfen⁵⁶ (FH) umgesetzt. Ziel ist es, die frühkindliche Entwicklung – insbesondere bei Kindern aus sozioökonomisch benachteiligten beziehungsweise aus anderen Gründen belasteten Familien – zu unterstützen und positiv zu beeinflussen. Die FH sind damit eine wichtige Maßnahme zur Umsetzung der Europäischen Garantie für Kinder in Österreich.

Unter FH wird ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung beziehungsweise gezielter Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit, welches die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt, verstanden. Ein zentrales Element ist die bereichs- und berufsgruppenübergreifende Vernetzung von vielfältigen Ansätzen, Angeboten, Strukturen und Akteur:innen in allen relevanten Politik- und Praxisfeldern.

Das Kernelement der Umsetzung sind regionale FH-Netzwerke zur bedarfsgerechten Unterstützung von Familien in belastenden Situationen in der Lebensphase der frühen Kindheit (mit Fokus auf der Schwangerschaft und den ersten drei Lebensjahren eines Kindes). Sie sind regional etabliert, leicht erreichbar, gut vernetzt und bieten durch ein aufsuchendes Angebot niederschwellige Unterstützung. Im Rahmen des FH-Netzwerks begleitet eine Bezugsperson (Familienbegleiter:in) die Familie kontinuierlich und organisiert im Sinne einer Lotsenfunktion dem spezifischen Bedarf entsprechend das jeweils passende Angebot aus dem multiprofessionellen System. Dieses wird von einer zentralen Stelle koordiniert (Netzwerkmanagement). Zentral ist des Weiteren, dass die Familien aktiv und systematisch erreicht werden, in dem Berufsgruppen und Einrichtungen, die mit (werdenden) Familien und Kleinkindern arbeiten, Verantwortung für den Zugang

⁵⁶ Weitere Informationen zu den fachlichen Grundlagen und der Umsetzung der Frühen Hilfen in Österreich finden sich hier: <https://nzfh.at/> bzw. <https://nzfh.at/english-information> (englischsprachige Information)

zum Angebot übernehmen. Sie erkennen den Bedarf und stellen mit Zustimmung der Familien den Kontakt zum regionalen FH-Netzwerk her. Die Familien können sich aber auch selbst bei den FH melden.

Von 2015 bis 2024 konnten mit dem Programm in Österreich bereits mehr als 13.800 Familien längerfristig begleitet werden. Allein im Jahr 2024 wurden 5.081 Familien begleitet und dabei 12.659 Menschen – 6.320 Kinder und 6.339 Erwachsene – in den Haushalten erreicht. Zusätzlich erhielten 1.082 Familien im Jahr 2024 eine kurzfristige Unterstützung. Das Angebot ist sehr erfolgreich damit, die relevanten Zielgruppen zu erreichen: armutsgefährdete Familien (rund 66 % statt 14 % im Österreichschnitt im Jahr 2024), Ein-Eltern-Familien und damit v. a. alleinerziehende Mütter (rund 24 % statt 6 %) sowie Familien mit im Ausland geborener Mutter (45 % statt 35 %) werden besonders häufig unterstützt. Zwischen 25 bis 30 % der Begleitung beginnen zudem bereits in der Schwangerschaft, d. h. es gelingt, viele Familien mit Belastungen möglichst früh zu erreichen.

Neben der laufenden österreichweiten Dokumentation und dem Monitoring gibt es auch regelmäßige Evaluations- und Begleitforschungsaktivitäten, wie z. B. das Familienfeedback. Dieses zeigt eine sehr hohe Zufriedenheit mit dem Angebot: so würden fast alle Familien die FH wieder nutzen beziehungsweise diese weiterempfehlen. Als besonders hilfreich werden unter anderem folgende Aspekte des Angebots von den Familien herausgestrichen: die Gespräche mit der Familienbegleiterin / dem Familienbegleiter und deren „offenes Ohr“; Verständnis und Empowerment; das Wissen darüber, dass es jemanden gibt, der hilft; die Hausbesuche und die Ansprechperson für viele Themen / Anliegen; Tipps, Ratschläge für Erziehung und für spezifische Themen; das Aufzeigen der Unterstützungsmöglichkeiten und die Vermittlung zu den weiterführenden Angeboten.

Die externen Evaluationen wiesen unter anderem auf vielfältige Ebenen des Nutzens der FH hin: Verbesserungen der körperlichen Gesundheit (Ernährung, Schlaf, ärztliche Unterstützung bei Krankheiten etc.) und generell eine positive Entwicklung des Kindes; Verringerung der Belastungen (z. B. psychosoziale Belastungen, Stress, Zukunftsängste, finanzielle Notlage), soziale Isolation der (werdenden) Eltern; Steigerung der verfügbaren Ressourcen (wie Gesundheitskompetenz, insbesondere bei Familien mit Migrationshintergrund, soziales Netzwerk, Selbstwertgefühl, Familienklima oder Erziehungskompetenz); Verbesserung der Eltern-Kind-Bindung und -Interaktion sowie der Entwicklung des Kindes (z. B. auch soziale oder Sprachkompetenzen) sowie eine positive Wirkung auf soziale Netzwerke, insbesondere bei armuts- und ausgrenzungsgefährdeten Familien. Als Erfolgsfaktoren beziehungsweise auch Alleinstellungsmerkmale der FH wurden die intersektorale Zusammenarbeit, der aktive Zugang und die aufsuchende Arbeit, die Kombination von Beziehungsarbeit und Lotsenfunktion, die multiprofessionellen Teams der Familienbegleitung sowie die bundesweite Koordinierungsstelle Frühe Hilfen (NZFH.at) identifiziert.

Das NZFH.at steht auf Bundesebene zur fachlichen Begleitung und Unterstützung der Umsetzung der FH auf regionaler Ebene zur Verfügung. Es stellt insbesondere die bundesweite Koordination sicher und vernetzt überregional, verantwortet Dokumentation und Monitoring, leistet Qualitätsentwicklung / -sicherung (inkl. Schulungen, Fortbildungen, Evaluation, Begleitforschung), fachliche Weiterentwicklung wie Wissenstransfer und steht zur Prozessbegleitung und Beratung bei der Umsetzung regionaler Netzwerke zur Verfügung.

Seit September 2023 steht das Angebot der FH flächendeckend in allen österreichischen Bezirken zur Verfügung. Der Roll-out ist mit Unterstützung des EU-Programms „NextGenerationEU“ – welches dafür im Zeitraum Jänner 2022 bis März 2024 insgesamt 15 Mio. Euro bereitstellte – gelungen. Die im Jänner 2024 in Kraft getretene „Frühe-Hilfen-Vereinbarung“ stellt die rechtliche Basis für die längerfristige Bereitstellung des Angebots in gemeinsamer Finanzierung und Verantwortung von Bund, Ländern sowie Kranken- und Pensionsversicherungsträgern bereit. In den Jahren 2024 bis 2028 stehen auf Basis dieser Vereinbarung jährlich 21 Mio. Euro für das Angebot der FH in Österreich zur Verfügung, die je zu einem Drittel von den Finanzierungspartnern Bund, Länder sowie Kranken- und Pensionsversicherungsträger aufgebracht werden. Darüber hinaus werden in beschränktem Umfang auch noch ergänzende Mittel – v. a. seitens einzelner Länder – eingebracht.

Im Zuge der Weiterentwicklung des in Österreich gut etablierten Vorsorgeprogramms EKP, wird ab Herbst 2026 eine Schnittstelle zu den FH etabliert. Zum einen werden zu mehreren definierten Zeitpunkten systematische Screenings auf psychosoziale Belastungen stattfinden, um das Erkennen von Familien mit Bedarf zu unterstützen. Zum anderen werden die FH als relevantes Unterstützungsangebot strukturell in das Vorsorgeprogramm eingebunden, indem ein direkter Link zum Kontaktformular der FH in der EKP-Anwendung Ärztinnen / Ärzte und Hebammen bei der direkten und unkomplizierten Vermittlung unterstützt.

Präventionsketten

Eine Präventionskette ist eine integrierte kommunale Gesamtstrategie der Gesundheitsförderung und Prävention, die das Aufwachsen in Gesundheit und Wohlergehen aller Kinder in der Gemeinde / Region strategisch und wirkungsorientiert fördert. Die dahinterstehende Vision bezieht sich darauf, dass trotz unterschiedlicher Voraussetzungen, mit denen Kinder ins Leben treten und verschiedener sozialer Umfeldern, in denen sich Kinder und Jugendliche befinden, diese gut und ihren Fähigkeiten entsprechend heranwachsen sollen. Ein wesentlicher Bestandteil der Initiative ist, bestehende Angebote aus den Bereichen Gesundheit, Bildung, Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe, Freizeit, Sport und Kultur für Kinder, Jugendliche und ihre Familien – von der Schwangerschaft bis zum Berufseinstieg – aufzuzeigen und miteinander zu verknüpfen. Die Folge daraus ist, dass

Lücken in der Angebotslandschaft schneller erkannt werden und dadurch rascher darauf reagiert werden kann. Präventionsketten schließen spätestens an die FH an. Das Angebot wird beziehungsweise wurde bislang in drei Bundesländern umgesetzt.⁵⁷

Vorarlberg lässt kein Kind zurück – Landesprogramm für den Auf- und Ausbau von Präventionsketten, Stand 2025

Vorarlberg will bis 2035 der chancenreichste Lebensraum für Kinder sein und das gelingende Aufwachsen aller in Vorarlberg lebenden Kinder ermöglichen. Seit 2016 wird das Programm „Vorarlberg lässt kein Kind zurück“ umgesetzt und das Land unterstützt die Gemeinden / Regionen dabei, die gesundheitliche, soziale und Bildungsteilhabe aller Kinder und Jugendlichen zu fördern, besonders jener, die benachteiligt sind. In Zusammenarbeit von Land und Gemeinden werden die Entwicklungsbedingungen und Lebenschancen aller Kinder und Jugendlichen von ihrer Geburt bis zum Berufseintritt durch den Auf- und Ausbau von Präventionsketten in Gemeinden und Regionen verbessert.

Aktuell sind 39 von 96 Vorarlberger Gemeinden involviert (Bregenz, Dornbirn, Feldkirch, Rankweil, Wolfurt, 24 Gemeinden der Regio Bregenzerwald, zehn Gemeinden des Standes Montafon). Die Gemeinden treffen die Entscheidung, auf welche inhaltlichen Bereiche, auf welche Lebensphasen, Bevölkerungsgruppen, soziale oder geografische Räume usw. sie fokussieren. Idealerweise basieren alle Entscheidungen auf belastbaren Wissensgrundlagen und auf Sozialraumanalysen. Neue oder bestehende Angebote können so genauer auf die Bedarfslagen und die im Sozialraum vorhandenen Belastungen und Ressourcen von Kindern und Jugendlichen angepasst werden.

Als Träger des Programmes verantwortet das Land Vorarlberg die Gesamtsteuerung und -organisation. Die enge Zusammenarbeit zwischen Land und Gemeinden wird durch verschiedene Formate sichergestellt, die politische Steuerung erfolgt in der Steuerungsgruppe, bestehend aus Land und Gemeinden unter dem Vorsitz des zuständigen Regierungsmitgliedes. Die Gemeinden erhalten u. a. Unterstützung bei der ständigen Qualifizierung der Präventionskoordinator:innen sowie Prozessbegleitung durch externe Coaches. Die Personalkosten der Präventionskoordinator:innen werden zu je 50 % von Land und Gemeinden / Regionen getragen.

Dabei wurde bislang Folgendes erreicht:

- Sieben hauptamtliche Fachkräfte in den Gemeinden / Regionen koordinieren den Auf- und Ausbau der Präventionsketten.
- Jede Gemeinde / Region verfügt über eine Präventions-Gesamtstrategie.

⁵⁷ Siehe dazu im Detail: https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3578/1/Kurzbericht_Fr%C3%BChe_Hilfen_Pr%C3%A4ventionsketten_bf.pdf

- Hilfs- und Unterstützungsangebote werden durch die Vernetzung mit Gremien, Organisationen, öffentlichen Einrichtungen usw. gemeinsam und bedarfsgerecht weiterentwickelt.
- Die Zusammenarbeit mit dem Land ermöglicht eine gute Abstimmung in Bezug auf Landesvorhaben und -strategien.
- Die Gemeinden / Regionen haben 2025 ein Wirkungsmodell erarbeitet und einzelne Angebote evaluiert.
- Einführung oder Verbesserung von Angeboten für Kinder und Jugendliche, um Zugänge und Teilhabe in den einzelnen Gemeinden / Regionen zu ermöglichen (z. B. vorgeburtliche Elternbildung; Kindergarten-Sozialarbeit; Familienzentren; Übergangsangebote Kindergarten – Volksschule; Outreach-Spiel- und Kulturprogramme; kostengünstige Sommerprogramme; stadtteilbasierte Ferienbetreuung; Schwimmkurse für alle 8-Jährigen; Gewalt- und Mobbingprävention an allen Mittelschulen; kostenlose Lernhilfen; Partizipation etc.).

Gemeinsam stark für Kinder (Steiermark)

Das Land Steiermark hat sich im Rahmen der Initiative „Gemeinsam stark für Kinder“ das Ziel gesetzt, kommunale Präventionsketten entlang der Bildungslaufbahnen von Kindern und Jugendlichen in Gemeinden und Kleinregionen auf- und auszubauen.

Die Initiative „Gemeinsam stark für Kinder“ wurde im April 2018 in der Steiermark gestartet. Nach einer 3-jährigen Pilotierungsphase in fünf Gemeinden (Stadtgemeinde Feldbach, Marktgemeinde Gratwein-Straßengel, Stadtgemeinde Judenburg, Stadtgemeinde Leibnitz und Stadtgemeinde Weiz), wurde sie schrittweise auf weitere Gemeinden und Kleinregionen in der Steiermark ausgerollt. Die Initiative wurde von 2018 bis 2020 auf Landes- und Gemeindeebene begleitend evaluiert. Die daraus erlangten Erkenntnisse und Erfahrungen stehen allen interessierten Gemeinden sowie Kleinregionen in einem Transferleitfaden zur Verfügung. Dieser zeigt auf, welche Aspekte für den Aufbau eines tragfähigen Netzwerks notwendig sind, um das gelingende sowie chancengerechte Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen zu ermöglichen.

Pilotprojekt „Kärnten lässt kein Kind zurück“ – Aufbau kommunaler Präventionsketten in Kärnten

Das Land Kärnten widmete sich mit finanzieller Unterstützung durch den Kärntner Gesundheitsfonds zwischen 2021 und 2023 (Projektvorlaufphase bereits ab 2020) in einer Laufzeit von 3 Jahren der Erprobung des Aufbaus kommunaler Präventionsketten. Basis waren weitestgehend Grundlagendokumente aus Nordrhein-Westfalen (Deutschland), das Institut für Soziale Arbeit Münster e.V. (ISA) hat fachlich beratend begleitet und die externe Evaluierung erfolgte durch Joanneum Research GmbH. Das Pilotprojekt wurde in drei Gemeinden (gemeinsame Region) im Rosental umgesetzt; es endete mit 2023 und

wurde aufgrund von budgetären und organisatorischen Gründen bislang nicht fortgesetzt beziehungsweise ausgerollt. In den Regelbetrieb übernommen wurde allerdings die im Zuge des Projekts eingerichtete Clearingstelle „WOHIN? – Kärntens Soziallots:innen“⁵⁸. Die Soziallots:innen sind in ganz Kärnten verfügbar.

- Aus der gesamten Begleitung und Evaluierung konnten viele Erkenntnisse gewonnen werden, die in einer zukünftigen Ausrollung berücksichtigt werden sollten:
- Zu Beginn wurde mit der Alpen Adria Universität Klagenfurt eine Sozialraum- und Lebensweltanalyse durchgeführt (inklusive statistischer Daten), was sich als förderlich herausstellte, um die die Lebensumstände, bestehende Potenziale und Bedarfe in der Region sichtbar zu machen.
- Die zentrale Clearingstelle „WOHIN? – Kärntens Soziallots:innen“ wurde eingerichtet und erzielt seitdem signifikant positive Wirkungen im Zusammenspiel zwischen individuellem Hilfebedarf der Kärntner Bevölkerung und den vielfältig bestehenden Hilfe- und Unterstützungsangeboten (passgenaue Vermittlung).
- Die Evaluationsergebnisse empfehlen die Erarbeitung eines stärker definierten „Förderungsprogrammes“ (Stichwort: was brauchen die Menschen) zur Umsetzung von bedarfsgerechten regionalen Maßnahmen.
- Für eine erfolgreiche Umsetzung und Ausrollung braucht es das Zusammenspiel von allen inhaltlich betroffenen Politik- und Verwaltungsbereichen (intersektorale Zusammenarbeit) nach dem Top-Down Prinzip.
- Es braucht zuerst einen (regionalen) Strukturaufbau und danach die Erarbeitung und Umsetzung von konkreten Maßnahmen. Regionale Ansprechpartner:innen tragen essentiell zum Gelingen bei.

⁵⁸ www.wohin.or.at

13 Monitoring

Weiterentwicklung des Monitorings für den zweiten Fortschrittsbericht

Das Monitoring aus dem Nationalen Aktionsplan hat für die Erstellung des zweiten Fortschrittsberichts ein weiteres Update erhalten. Nachfolgend werden die wesentlichen Änderungen beschrieben. Die Monitoring-Tabellen finden sich in Anhang I.

Für eine bessere langjährige Vergleichbarkeit der Daten wurden sämtliche Indikatoren rückwirkend bis 2018 ausgewertet. Wo es möglich war, wurde versucht, zumindest zwei Vergleichszeitpunkte zur Verfügung zu stellen. Im Fall des neuen Indikators aus der Zahnstuserhebung (siehe unten) mussten mangels Datenverfügbarkeit in der Spalte für das Jahr 2018 Werte aus 2016 eingefügt werden. Der längere Betrachtungszeitraum erlaubt eine bessere Interpretation der Daten im Hinblick auf mittelfristige Trends und kurzfristige Fluktuationen.

Der im EU-weiten Monitoring enthaltene Indikator zum Mangel an Schulmaterialien konnte mit den dort verwendeten PISA-Daten nicht für Österreich ausgewertet werden. Das Institut für Qualitätssicherung im Bildungswesen (IQS) konnte einen gleichwertigen Indikator auf Basis der TALIS-Daten konstruieren (siehe unten).

In Abstimmung mit der interministeriellen Arbeitsgruppe bestehend aus dem BMASGPK (Bereiche Soziales und Gesundheit), dem BKA und dem BMB, wurden für diesen Fortschrittsbericht folgende neue Indikatoren definiert:

- Zahl der armutsgefährdeten Erwachsenen (25–59 Jahre) nach finanzieller Situation ihres Haushalts im Alter von 14 Jahren (Kernthema Armut / soziale Mobilität; Teil des EU-weiten Monitoring Rahmens für die Kindergarantie⁵⁹)
- Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17 Jahre), die fünf oder mehr Stunden pro Tag ein Smartphone nutzen nach familiärem Wohlstand und Geschlecht (Kernthema Gesundheit, aus HBSC-Factsheet 11⁶⁰)
- Zahl der 13-Jährigen, die zumindest ein Mal in ihrem Leben geraucht haben nach familiärem Wohlstand und Geschlecht (Kernthema Gesundheit, aus Factsheet 6⁶¹)

⁵⁹ <https://webgate.ec.europa.eu/circabc-ewpp/ui/group/bab664d7-1188-47b2-9fa6-869902320ba2/library/d7064b47-8a07-47b6-8d9f-0dc08849f2b7/details>

⁶⁰ https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:71bf09d2-8b11-419c-ada7-2b2b0ee1a093/251217_01_HBSCFactsheet_Druck.pdf

⁶¹ [https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:30e0ae7d-739a-4cf4-93ba-d596b8a82cfa/HBSC_FS_06_Substanzkonsum_bf_\(2\).pdf](https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:30e0ae7d-739a-4cf4-93ba-d596b8a82cfa/HBSC_FS_06_Substanzkonsum_bf_(2).pdf)

- Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17 Jahre), die täglich zuckerhaltige Softdrinks oder Energydrinks trinken nach familiärem Wohlstand (Kernthema Gesundheit, aus HBSC-Factsheet 9⁶²)
- Zahl der Schüler:innen (15–17 Jahre), die mindestens einmal jährlich zur zahnärztlichen Kontrolluntersuchung gehen nach familiärem Wohlstand (Kernthema Gesundheit, aus HBSC-Factsheet 5⁶³)
- Zahl der 6-Jährigen ohne Karieserfahrung nach Bildungsgrad der Eltern (Kernthema Gesundheit; WHO-Indikator – Ziel: 80 %)
- Zahl der Kinder in frühkindlichen Betreuungseinrichtungen nach Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung und Alter (Kernthema frühkindliche Bildung und Betreuung; Teil des EU-weiten Monitorings Rahmens für die Kindergarantie)
- Durchschnittliche monatliche Kosten für Kinderbetreuung für ein Kind in Euro nach Bundesland (Kernthema frühkindliche Bildung und Betreuung; nationaler Indikator)
- Anteil der Sekundarstufe-I-Schulen, deren Schulleitungen berichten, dass Mängel in der materiellen Ausstattung hochwertigen Unterricht beeinträchtigen, nach sozioökonomischer Ausgangslage von Schulen (SÖL) (Kernthema Schulbildung; Teil des EU-weiten Monitorings Rahmens für die Kindergarantie)
- Zahl der Vollzeitäquivalente im schulpsychologischen Dienst (Kernthema Schulbildung; nationaler Indikator)

Zudem wurde allen Indikatoren aus der Health Behaviour in School Aged Children (HBSC)-Erhebung, die nach familiärem Wohlstand (niedriger familiärer Wohlstand, insgesamt) differenzieren, eine weitere Kategorie (mittlerer und hoher familiärer Wohlstand) hinzugefügt. Dadurch wird ein vollständigeres Bild der sozialen Determinanten von Kindergesundheit ermöglicht.

Spotlight: Österreichische Zahnstuserhebung 2023 / 24, 6- bis 7-jährige Kinder

Die Kompetenzstelle Mundgesundheit der GÖG etablierte 1996 mit der ersten Zahnstuserhebung ein epidemiologisches Monitoring der Mundgesundheit in Österreich. Das Hauptziel der aktuellen Österreichischen Zahnstuserhebung aus 2023 / 24 war, die klinische Zahngesundheit und das Mundgesundheitsverhalten von 6- bis 7-jährigen Kindern in Österreich anhand definierter (sozial-)epidemiologischer Indikatoren zu untersuchen.

⁶² <https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:76487bde-93ec-48b3-a03c-98d4d69899f7/HBSC%20FS%2009%20Ern%C3%A4hrungsverhalten.pdf>

⁶³ https://www.sozialministerium.gv.at/dam/jcr:8d32d1de-9b70-4bba-9872-ba8c4c9c5786/HBSC%20FS%2005%20Vorsorgeverhalten_pdfUA_neu.pdf

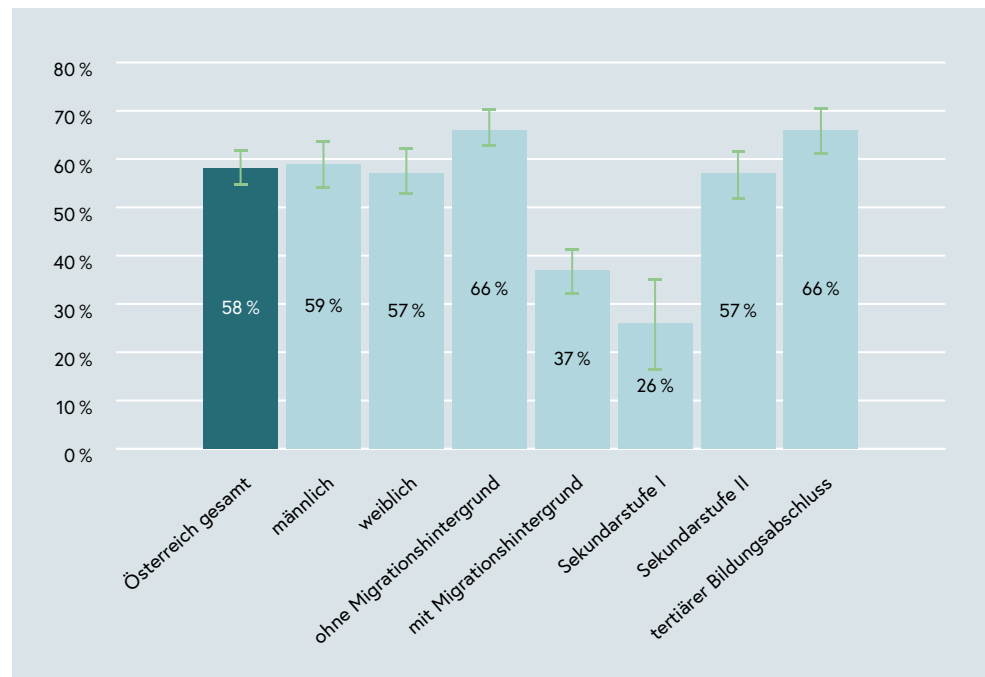
Die vorliegende Erhebung erfolgte an einer bundesweit repräsentativen Stichprobe von 6- bis 7-jährigen Kindern der Primarstufe 1. Ein Schwerpunkt der aktuellen Erhebung ist die erstmalige Erfassung der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) und der Milchmolaren-Hypomineralisation (MMH) bei Kindern. Damit wird eine wissenschaftliche Grundlage für das Verständnis und die Untersuchung dieser Erkrankung geschaffen, die bislang in Österreich unzureichend dokumentiert war. Die bundesweite Stichprobe umfasst 4.084 Schüler:innen.

Der Trend steigender Kariesfreiheit in Österreich setzt sich fort, jedoch mit abnehmender Dynamik. Aktuell haben 58 % der Kinder ein kariesfreies Milchgebiss, womit das WHO-Ziel von 80 % erneut nicht erreicht wurde. Trotz eines kontinuierlichen Rückgangs des Behandlungsbedarfs bleibt eine Versorgungslücke bestehen: 29 % der Kinder benötigen aufgrund unbehandelter Kariesläsionen eine akute zahnmedizinische Behandlung, während der Sanierungsgrad mit 28 % weiterhin niedrig bleibt. Die durchschnittliche Karieslast (d3mft-Index) beträgt österreichweit 1,9 (2016: 2,0) und liegt damit im europäischen Mittelfeld. Die Prävalenz der Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) liegt bei 13 %, während Hypomineralisationen in der Milchzahndentition (MMH) bei 5 % der Kinder beobachtet wurden. 15 % der Kinder weisen Hypomineralisationen in beiden Dentitionen auf. Eltern können die objektiv gemessene Mundgesundheit ihrer Kinder realistisch wahrnehmen, was ihre zentrale Bedeutung in der Kariesprävention unterstreicht. Die Mehrzahl der Kinder nimmt regelmäßige Kontrolluntersuchungen wahr, doch der erste Zahnarztbesuch erfolgt teils spät, und 7 % der Kinder waren noch nie bei einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt.

In der Abbildung wird sichtbar, dass es in Bezug auf die Kariesfreiheit kaum geschlechtsspezifische Unterschiede gibt, sich im Gegensatz dazu jedoch deutliche Disparitäten in der Milchzahngesundheit in Abhängigkeit vom Bildungsstatus der Eltern sowie vom Migrationshintergrund zeigen. Ein Vergleich des Anteils kariesfreier 6- bis 7-jähriger Kinder nach dem Bildungsniveau der Eltern zeigt, dass der Anteil kariesfreier Kinder um 31 Prozentpunkte höher liegt, wenn mindestens ein Elternteil eine höhere Schulbildung als die Pflichtschule abgeschlossen hat. Kinder aus Familien mit einem tertiären Bildungsabschluss weisen ebenfalls eine höhere Kariesfreiheit auf (66 %).

Auch in Bezug auf den Migrationshintergrund zeigen sich erhebliche Unterschiede. Der Anteil kariesfreier Kinder liegt bei Kindern ohne Migrationshintergrund um 29 Prozentpunkte höher als bei jenen, deren beide Elternteile nicht in Österreich geboren wurden (66 % vs. 37 %).

Abbildung: Anteil kariesfreier Kinder in Prozent nach Geschlecht, Migrationshintergrund und Bildung der Eltern (N = 4.084)



Quelle, Berechnung und Darstellung: GÖG

Annex I: Monitoring-Tabellen

LEGENDE

- a die 20% der Befragten mit den niedrigsten Scores bei Fragen nach dem familiären Wohlstand
- b ärztlich ambulante Versorgungseinheiten
- c entspricht der österreichischen Bewegungsempfehlung für Kinder und Jugendliche
- * Dreijahresdurchschnitte finden sich jeweils in der Spalte des mittleren Jahres
(Quelle: [Wissensband 17 Österreichische Bewegungsempfehlungen \[fgoe.org\]](https://www.fgoe.org/))
- ** Kinder in Frauenhäusern: Änderung der Berichtspraxis ab 2021, daher Werte davor nicht vollständig vergleichbar; 2018–20 und 24: alle betreuten Kinder, 2021–23: im KJ neu mitaufgenommene Kinder
- *** Versorgungsregionen: Spalte „in 1.000“ enthält Anzahl der Versorgungsregionen (nicht in 1.000)
- **** kariesfreie Kinder: Spalte 2018 enthält Daten für 2016

ZIELGRUPPEN – Kinder und Jugendliche, die von Armut oder sozialer Ausgrenzung betroffen sind

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht, AROPE ("At risk of poverty or social exclusion", eines von 3 Kriterien erfüllt)	339	21,6%	312	20,1%	345	21,9%	368	22,8%	353	21,6%	376	22,7%	344	20,9%	Statistik Austria, EU-SILC
Zahl der armutsgefährdeten Kinder und Jugendlichen (0–17)	301	19,2%	231	14,9%	291	18,4%	320	19,9%	316	19,2%	325	19,6%	295	17,9%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) mit erheblicher materieller und sozialer Deprivation	65	4,1%	68	4,4%	87	5,5%	43	2,7%	36	2,2%	88	5,3%	79	4,8%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in Haushalten mit keiner oder geringer Erwerbsintensität leben	97	6,2%	120	7,7%	103	6,5%	111	6,9%	77	4,7%	88	5,3%	98	5,9%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) in Haushalten mit wiederholten Zahlungsproblemen			65	4,1%	59	3,7%	69	4,3%	84	5,1%	105	6,4%			Statistik Austria, EU-SILC (3-Jahres-Durchschnitt)*
Zahl der Kinder und Jugendlichen in manifester Armut (mind. 2 AROPE-Kriterien treffen zu)			99	6,3%	99	6,2%	89	5,5%	88	5,4%	90	5,4%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in Alleinverdiener:innenhaushalten leben	insgesamt		147	9,4%	159	10,0%	180	11,1%	172	10,5%	151	9,2%			
	davon AROPE			61,1%	106	65,8%	120	67,0%	110	63,7%	89	58,2%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) in Haushalten mit Langzeitarbeitslosigkeit	insgesamt		114	7,3%	126	8,0%	123	7,6%	121	7,4%	105	6,4%			
	davon AROPE		74	64,8%	82	65,2%	78	63,1%	80	66,3%	70	67,0%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) in Haushalten, die hauptsächlich von Sozialleistungen leben	insgesamt		134	8,6%	143	9,1%	147	9,1%	145	8,9%	133	8,1%			
	davon AROPE		112	83,6%	119	83,4%	110	74,4%	108	74,0%	98	73,5%			

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Armutsgefährdungslücke (0–17), basierend auf nationaler Armutsgefährdungsschwelle	/	21,8%	/	25,2%	/	24,7%	/	24,5%	/	25,9%	/	19,8%	/	21,1%	Statistik Austria, EU-SILC
Zahl der armutsgefährdeten Erwachsenen (25–59) nach finanzieller Situation ihres Haushalts im Alter von 14 Jahren	nicht sozial benachteiligt im Alter von 14 Jahren		2.668	68,2%								2.962	69,4%		Statistik Austria, EU-SILC, Modul „Intergenerationale Übertragung von Benachteiligungen“
	sozial benachteiligt im Alter von 14 Jahren		1.246	31,8%								1.305	30,6%		

ZIELGRUPPEN – Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–15) mit dauerhafter gesundheitlicher Einschränkung	insgesamt						49	3,5%					72	5,0%	Statistik Austria, EU-SILC Kindermodul
	davon AROPE						12	24,2%					17	24,2%	

ZIELGRUPPEN – Kinder und Jugendliche mit Gesundheitsproblemen

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) mit einem sehr guten Gesundheitszustand	insgesamt						1.319	81,8%					1.177	71,5%	Statistik Austria, EU-SILC Kindermodul
	AROPE						286	77,7%					199	58,0%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit einem ausgezeichneten Gesundheitszustand	insgesamt	/	34,3%						/	35,8%					Gesundheit Österreich GmbH, HBSC
	männlich	/	40,5%						/	42,7%					
	weiblich	/	29,5%						/	29,6%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit einem ausgezeichneten Gesundheitszustand und niedrigem familiärem Wohlstand ^a	insgesamt	/	31,6%						/	26,1%					
	männlich	/	37,9%						/	31,0%					
	weiblich	/	27,2%						/	21,7%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die selten oder nie eine von 4 definierten psychischen Beschwerden (Gereiztheit / schlechte Laune, Nervosität, Einschlafschwierigkeiten, Niedergeschlagenheit) haben	insgesamt	/	74,0%						/	65,7%					
	männlich	/	80,8%						/	76,0%					
	weiblich	/	68,4%						/	56,4%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit mittlerem oder hohem familiärem Wohlstand ^a , die selten oder nie eine von 4 definierten psychischen Beschwerden (Gereiztheit / schlechte Laune, Nervosität, Einschlafschwierigkeiten, Niedergeschlagenheit) haben	insgesamt	/	73,8%						/	65,8%					
	männlich	/	80,6%						/	76,4%					
	weiblich	/	68,3%						/	56,2%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit niedrigem familiärem Wohlstand ^a , die selten oder nie eine von 4 definierten psychischen Beschwerden (Gereiztheit / schlechte Laune, Nervosität, Einschlafschwierigkeiten, Niedergeschlagenheit) haben	insgesamt	/	74,6%						/	65,3%					
	männlich	/	82,0%						/	74,3%					
	weiblich	/	68,7%						/	57,4%					

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die in den letzten 7 Tagen täglich min. 60 Minuten körperlich aktiv gewesen sind ^c	insgesamt	/	17,5%						/	18,8%					Gesundheit Österreich GmbH, HBSC
	männlich	/	23,5%						/	25,0%					
	weiblich	/	12,8%						/	13,2%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit mittlerem oder hohem familiärem Wohlstand, die in den letzten 7 Tagen täglich min. 60 Minuten körperlich aktiv gewesen sind ^c	insgesamt	/	16,9%						/	19,3%					
	männlich	/	21,6%						/	25,8%					
	weiblich	/	12,7%						/	13,5%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit niedrigem familiärem Wohlstand, die in den letzten 7 Tagen täglich min. 60 Minuten körperlich aktiv gewesen sind ^c	insgesamt	/	16,7%						/	16,4%					
	männlich	/	22,7%						/	21,4%					
	weiblich	/	11,9%						/	11,9%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die 5 oder mehr Stunden pro Tag ein Smartphone nutzen	insgesamt	/	23,4%						/	38,2%					
	männlich	/	19,3%						/	31,6%					
	weiblich	/	27,0%						/	44,1%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit mittlerem oder hohem familiärem Wohlstand, die 5 oder mehr Stunden pro Tag ein Smartphone nutzen	insgesamt	/	22,6%						/	36,2%					
	männlich	/	18,1%						/	29,9%					
	weiblich	/	26,7%						/	41,7%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit niedrigem familiärem Wohlstand, die 5 oder mehr Stunden pro Tag ein Smartphone nutzen	insgesamt	/	26,3%						/	49,2%					
	männlich	/	23,5%						/	40,7%					
	weiblich	/	28,7%						/	56,6%					
Zahl der 13-Jährigen, die zumindest 1 Mal in ihrem Leben geraucht haben.	insgesamt	/	11,8%						/	9,2%					
	männlich	/	13,5%						/	9,5%					
	weiblich	/	10,2%						/	9,0%					
Zahl der 13-Jährigen mit mittlerem oder hohem familiärem Wohlstand, die zumindest 1 Mal in ihrem Leben geraucht haben.	insgesamt	/	12,4%						/	8,7%					
	männlich	/	14,7%						/	8,9%					
	weiblich	/	10,3%						/	8,4%					
Zahl der 13-Jährigen mit niedrigem familiärem Wohlstand, die zumindest 1 Mal in ihrem Leben geraucht haben.	insgesamt	/	10,5%						/	11,2%					
	männlich	/	10,0%						/	12,0%					
	weiblich	/	11,1%						/	10,3%					

ZIELGRUPPEN – Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle	
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%		
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) nach Migrationshintergrund (beide Elternteile im Ausland geboren, Herkunftsland ist das Geburtsland der Mutter)	kein Migrationshintergrund	1.135	74,6%	1.120	73,2%	1.124	73,3%	1.097	71,0%	1.113	70,7%	1.105	70,1%	1.113	70,4%	Statistik Austria, Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung
	Migrationshintergrund	386	25,4%	411	26,8%	409	26,7%	449	29,0%	461	29,3%	472	29,9%	467	29,6%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) nach Migrationshintergrund (beide Elternteile im Ausland geboren, Herkunftsland ist das Geburtsland der Mutter)	kein Migrationshintergrund			1.209	77,1%	1.216	76,8%	1.229	76,3%	1.247	76,3%	1.253	76,1%			Statistik Austria, EU-SILC (3-Jahres-Durchschnitt)*
	davon AROPE			188	15,6%	179	14,7%	183	14,9%	187	15,0%	186	14,8%			
	EU-27/EFTA			98	6,2%	102	6,5%	112	7,0%	120	7,3%	131	7,9%			
	davon AROPE			34	34,6%	34	32,7%	37	32,6%	35	29,6%	35	26,9%			
	Ex-Jugoslawien			89	5,7%	77	4,9%	70	4,3%	67	4,1%	69	4,2%			
	davon AROPE			16	18,4%	14	19,1%	18	25,2%	18	26,6%	18	26,0%			
	Türkei			54	3,4%	53	3,3%	45	2,8%	36	2,2%	29	1,8%			
	davon AROPE			12	22,0%	15	29,4%	14	30,5%	12	32,9%	10	34,5%			
andere Drittstaaten			118	7,5%	135	8,5%	155	9,6%	165	10,1%	165	10,0%				
davon AROPE			82	68,7%	100	74,0%	104	68,6%	114	69,8%	109	66,7%				
Zahl der Asylanträge von unbegleiteten Minderjährigen (0–17)		0,4	/	0,9	/	1,4	/	5,6	/	13,3	/	4,9	/	0,9	/	BMI, Asylstatistik

ZIELGRUPPEN – Kinder und Jugendliche in alternativen Formen der Betreuung

Indikator		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
		1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Volle Erziehung in sozialpädagogischen Einrichtungen	insgesamt	8,1	0,5%	7,8	0,5%	7,7	0,5%	8,0	0,5%	7,9	0,5%	8,0	0,5%	8,1	0,5%	Statistik Austria, Kinder- und Jugendhilfe-statistik
	männlich	4,5	0,6%	4,3	0,5%	4,2	0,5%	4,4	0,6%	4,3	0,5%	4,4	0,5%	4,4	0,5%	
	weiblich	3,6	0,5%	3,5	0,5%	3,4	0,5%	3,6	0,5%	3,5	0,5%	3,7	0,5%	3,7	0,5%	
Volle Erziehung bei Pflegepersonen/-familien	insgesamt	5,4	0,4%	5,2	0,3%	5,1	0,3%	5,1	0,3%	5,0	0,3%	5,1	0,3%	5,1	0,3%	
	männlich	2,8	0,4%	2,6	0,3%	2,6	0,3%	2,5	0,3%	2,6	0,3%	2,6	0,3%	2,5	0,3%	
	weiblich	2,6	0,4%	2,5	0,3%	2,5	0,3%	2,5	0,3%	2,4	0,3%	2,5	0,3%	2,5	0,3%	

ZIELGRUPPEN – Kinder und Jugendliche in herausfordernden familiären Verhältnissen

Indikator		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
		1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der in Frauenhäusern betreuten Kinder**		1,7	0,1%	1,7	0,1%	1,5	0,1%	1,6	0,1%	1,6	0,1%	1,5	0,1%	1,7	0,1%	Statistik der österreichischen Frauenhäuser
Kinder und Jugendliche (0–17) in Alleinerziehenden-Haushalten	insgesamt			113	7,2%	109	6,9%	110	6,8%	111	6,8%	117	7,1%			Statistik Austria, EU-SILC (3-Jahres-Durchschnitt)*
	davon AROPE			56	49,2%	54	49,5%	56	51,0%	59	53,6%	61	52,2%			
Kinder und Jugendliche (0–17) mit mindestens einem Elternteil mit Behinderung	insgesamt			124	7,9%	107	6,8%	92	5,7%	90	5,5%	101	6,1%			
	davon AROPE			50	40,8%	42	38,8%	42	45,1%	37	40,8%	45	45,1%			
Kinder und Jugendliche (0–17) nach Zahl der Kinder (0–17) im Haushalt	1 Kind			356	22,7%	351	22,2%	358	22,2%	372	22,7%	388	23,6%			
	davon AROPE			49	13,7%	47	13,3%	49	13,9%	46	12,4%	42	10,9%			
	2 Kinder			645	41,2%	647	40,9%	659	40,9%	661	40,4%	665	40,4%			
	davon AROPE			93	14,5%	96	14,9%	95	14,5%	106	16,0%	102	15,3%			
	3+ Kinder			416	26,6%	443	28,0%	450	27,9%	457	28,0%	447	27,1%			
davon AROPE			127	30,4%	140	31,6%	150	33,5%	150	32,9%	148	33,2%				

ZIELGRUPPEN – Obdachlose oder Kinder und Jugendliche mit Wohnproblemen

Indikator		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
		1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Registrierte Obdach- und Wohnungslosigkeit bei Kindern und Jugendlichen (0–17)	insgesamt	2,2	0,1%	2,2	0,1%	1,9	0,1%	1,9	0,1%	2,1	0,1%	2,1	0,1%	2,1	0,1%	Statistik Austria, Registrierte Obdach- und Wohnungslosigkeit
	männlich	1,1	0,1%	1,2	0,1%	1,0	0,1%	1,0	0,1%	1,1	0,1%	1,0	0,1%	1,1	0,1%	
	weiblich	1,1	0,1%	1,1	0,1%	0,9	0,1%	1,0	0,1%	1,0	0,1%	1,0	0,1%	1,0	0,1%	

KERNTHEMEN – Gesunde Schulmahlzeit

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Bundesländer, in denen die Checkliste Schulverpflegung ein verpflichtendes Ausschreibungskriterium für Schulbuffets ist					4 BL		4 BL								BMBWF
Zahl der Schulen, die täglich eine gesundheitsförderliche Mahlzeit anbieten															es liegen keine Daten vor

KERNTHEMEN – Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung

Indikator		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle	
		1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%		
Zahl der Kinder in frühkindlichen Betreuungseinrichtungen oder bei Tageseltern nach Alter	0–2 Jahre	76	29,1%	78	30,1%	77	29,9%	79	31,2%	82	32,1%	87	35,0%	89	36,7%	Statistik Austria, Statistik über die elementare Bildung und das Hortwesen (2018–2022 eigene Berechnungen BKA)	
	3–5 Jahre	242	94,7%	247	94,5%	249	93,8%	254	95,0%	256	95,4%	252	94,2%	252	94,8%		
Zahl der 0- bis 2-Jährigen in frühkindlichen Betreuungseinrichtungen oder bei Tageseltern nach Bundesland	B	2	33,2%	2	34,8%	2	35,1%	3	37,6%	3	39,5%	3	41,2%	3	44,8%		
	K	4	26,5%	4	28,9%	4	30,0%	4	29,3%	5	33,2%	5	36,7%	5	39,4%		
	NÖ	13	27,2%	13	28,6%	13	27,8%	14	30,3%	15	31,9%	17	36,4%	17	39,6%		
	OÖ	9	18,7%	9	20,4%	9	20,1%	10	22,0%	11	23,4%	11	24,5%	12	26,7%		
	S	4	25,1%	4	26,4%	5	26,8%	5	27,7%	5	29,4%	5	31,4%	5	33,6%		
	ST	7	20,5%	7	21,9%	7	22,3%	8	22,9%	8	24,0%	8	25,0%	9	27,2%		
	T	6	26,8%	6	27,8%	6	27,9%	7	29,3%	7	31,0%	7	33,8%	7	33,8%		
	V	4	28,0%	4	28,4%	4	29,8%	4	31,5%	4	35,2%	5	36,9%	5	37,9%		
W	28	45,5%	27	45,6%	26	44,5%	26	45,5%	25	43,1%	27	47,4%	26	47,5%			
Zahl der 0- bis 2-Jährigen in VIF-konformen frühkindlichen Betreuungseinrichtungen nach Bundesland	B	1	21,9%	1	26,8%	1	48,9%	1	44,3%	2	55,0%	1	50,5%	1	51,5%		Statistik Austria, Monitoring-Bericht – Statistik über die elementare Bildung und das Hortwesen
	K	2	71,5%	3	72,4%	3	75,2%	3	72,8%	3	72,5%	3	72,1%	3	69,2%		
	NÖ	4	31,1%	4	32,2%	6	51,1%	6	44,4%	6	41,6%	10	62,3%	11	64,5%		
	OÖ	2	27,6%	2	24,9%	2	26,1%	2	24,1%	2	24,1%	3	28,6%	3	27,0%		
	S	1	37,6%	2	40,4%	2	44,3%	2	47,3%	2	42,8%	2	42,7%	2	40,0%		
	ST	3	48,0%	3	47,0%	3	44,3%	3	43,5%	3	40,7%	3	38,1%	3	39,5%		
	T	3	52,4%	3	52,1%	3	50,6%	3	49,2%	3	52,0%	4	51,7%	4	52,8%		
	V	2	55,8%	2	58,7%	2	61,5%	3	63,9%	3	63,5%	3	65,3%	3	72,0%		
W	25	92,8%	25	93,6%	23	93,7%	22	88,1%	21	89,4%	23	89,1%	23	88,8%			

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle		
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%			
Zahl der Kinder in frühkindlichen Betreuungseinrichtungen nach Alter	0–2 Jahre	54	22,7%	79	27,3%	69	25,5%	67	28,9%	57	23,0%	59	24,1%	73	30,2%	Statistik Austria, EU-SILC (0–2 Jahre und AROPE wegen zu kleiner Fallzahlen nicht ausgewiesen)	
	3–5 Jahre	213	84,8%	236	92,7%	232	89,8%	233	89,8%	239	91,9%	235	90,4%	234	90,0%		
Zahl der armuts- oder ausgrenzungsgefährdeten Kinder in frühkindlichen Betreuungseinrichtungen nach Alter	0–2 Jahre																
	3–5 Jahre	39	73,4%	47	86,4%	44	75,7%	58	81,6%	50	85,5%	45	78,8%	32	77,3%		
Durchschnittliche monatliche Kosten für Kinderbetreuung für 1 Kind in EUR								142	140	190	174						Statistik Austria, EU-SILC
Durchschnittliche monatliche Kosten für Kinderbetreuung für 1 Kind, das von Armut oder sozialer Ausgrenzung betroffen ist, in EUR								120	115	146	146						
Staatliche Bildungsausgaben im Elementarbereich (ISCED 2011 Level 0) in % des BIP	/	0,6%	/	0,6%	/	0,7%	/	0,7%	/	0,7%	/	0,7%				Statistik Austria, Bildungsausgabenstatistik	
Reduktion des Anteils der Kinder (4–5 Jahre), die einen spezifischen Sprachförderbedarf am Ende des Besuchs von elementaren Bildungseinrichtungen aufweisen			/	-30%	/	-22%	/	-20%	/	-22%	/	-23%		-18%		Wirkungscontrolling aus Art. 15a B-VG Vereinbarung über die Elementarpädagogik	

KERNTHEMEN – Bildungsangebote, schulbezogene Aktivitäten

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle	
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%		
15-jährige Schüler:innen, die bei einer Grundkompetenz höchstens Kompetenzstufe 1 erreichen	Lesen	/	24%						/	25%					OECD (PISA)	
	Mathematik	/	21%						/	25%						
	Naturwissenschaften	/	22%						/	23%						
Durchschnittliche Leseleistung (in Punkten) von Schüler:innen (15 bzw. 16 Jahre), nach Sozialstatus	Niedriger Sozialstatus	440						423							OECD (PISA)	
	Mittlerer Sozialstatus	487						482								
	Hoher Sozialstatus	540						538								
Sekundarstufe-I-Schulen, deren Schulleitungen berichten, dass Mängel in der materiellen Ausstattung hochwertigen Unterricht beeinträchtigen, nach sozio-ökonomischer Ausgangslage der Schulen (SÖL)	insgesamt	0,430	29,8%									0,208	14,4%		IQS und PH Steiermark, OECD-TALIS/BMB	
	SÖL niedrig und sehr niedrig	0,158	53,1%									0,086	30,7%			
	SÖL ausgewogen und höher	0,272	23,7%									0,122	10,5%			
Zahl der VZÄ im schulpsychologischen Dienst (MIS-Auswertung)	0,126	/	0,126	/	0,126	/	0,127	/	0,126	/	0,128	/	0,175	/	BMB	
Zahl der VZÄ für Schulsozialarbeiter:innen (Daten vorraussichtlich ab KJ 2025 zur Verfügung)															BMB	
Jugendliche ohne Ausbildung oder Arbeit (NEETs): 16- bis 29-Jährige, die für mindestens 6 Monate weder erwerbstätig noch in Ausbildung waren	insgesamt	181	13,0%	181	12,9%	151	10,8%	166	12,5%	142	10,4%	167	12,0%	179	13,8%	Statistik Austria, EU-SILC
	männlich	69	9,8%	91	12,7%	62	8,8%	74	11,0%	68	9,7%	78	10,8%	95	14,2%	
	weiblich	112	16,4%	90	13,1%	88	12,9%	92	14,1%	74	11,1%	89	13,3%	85	13,5%	
	AROPE	78	28,6%	71	25,2%	64	26,0%	70	29,4%	53	20,6%	65	24,6%	57	25,0%	

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle	
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%		
Schüler:innen an allgemein bildenden Pflichtschulen, die eine Tagesbetreuung erhalten							194	33,4%	201	34,7%	217	36,2%	229	37,4%	Definitive Stellenpläne für allgemein bildende Pflichtschulen, Kindertagesheimstatistik, Bildungsinvestitionsgesetz	
Zahl der Kinder (0–15), die aus finanziellen Gründen nicht an Schulausflügen oder Schulveranstaltungen teilnehmen können	insgesamt	17	1,8%	8	0,8%	21	2,3%	26	2,6%	27	2,7%	8	0,8%	20	2,0%	Statistik Austria, EU-SILC
	AROPE	15	7,6%	1	0,7%	19	9,3%	22	10,6%	13	6,5%	6	2,8%	14	6,3%	

KERNTHEMEN – Gesundheitsversorgung

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die innerhalb von 12 Monaten eine Behandlung nicht erhalten haben, obwohl sie diese benötigt hätten	insgesamt		/	10%											Statistik Austria, Gesundheitsbefragung
	monatl. Haushalts-einkommen netto in äquivalisierter Form < 60% des Medians		/	24%											
Versorgungsregionen, die die Mindestvorgabe bei den ambulanten, pädiatrischen Versorgungseinheiten von 4,2 ÄAVE^b pro 100.000 EW der Wohnbevölkerung nicht erreichen***	inkl. Wahlärzt:innen (entspricht ÖSG-Vorgabe)	9 v. 32	28,1%	10 v. 32	31,3%	11 v. 32	34,4%	12 v. 32	37,5%	12 v.32	37,5%	12 v. 32	37,5%	Gesundheit Österreich GmbH	
	ohne Wahlärzt:innen	13 v. 32	40,6%	11 v. 32	34,4%	13 v. 32	40,6%	13 v. 32	40,6%	13 v. 32	40,6%	12 v. 32	37,5%		
Versorgungsregionen, die die Mindestvorgabe bei den ambulanten, kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungseinheiten von 0,6 ÄAVE^b pro 100.000 EW der Wohnbevölkerung nicht erreichen***	inkl. Wahlärzt:innen (entspricht ÖSG-Vorgabe)	16 v. 32	50,0%	13 v. 32	40,6%	13 v. 32	40,6%	12 v. 32	37,5%	11 v. 32	34,4%	9 v. 32	28,1%	Gesundheit Österreich GmbH	
	ohne Wahlärzt:innen	16 v. 32	50,0%	13 v. 32	40,6%	13 v. 32	40,6%	12 v. 32	37,5%	11 v.32	34,4%	9 v. 32	28,1%		
Zahl der Bezirke mit Frühen-Hilfen-Netzwerken										71 Bezirke	alle 94 Bezirke	alle 94 Bezirke		BMSGPK	
Zahl der abgerechneten Beratungen von Müttern, die im Rahmen des Mutter-Kind-Passes Hebammenberatung in Anspruch nehmen (seit 1.1.24: Eltern-Kind-Pass)		28,8	34,1%	29,3	34,9%	32,0	38,7%	34,4	40,5%	31,0	38,0%	30,1	39,2%	BMSGPK, Mutter-Kind-Pass	

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der männlichen 18-Jährigen mit Übergewicht oder Adipositas	/	29,3%	/	30,1%	/	31,3%	/	32,6%	/	33,0%	/	32,7%	/	32,4%	Statistik Austria, Stellung-untersuchungen
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit Übergewicht oder Adipositas	insgesamt	/	16,2%						/	21,0%					Gesundheit Österreich GmbH, HBSC
	männlich	/	20,2%						/	25,6%					
	weiblich	/	13,4%						/	16,8%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit Übergewicht oder Adipositas und niedrigem familiärem Wohlstand ^a	insgesamt	/	20,6%						/	29,2%					
	männlich	/	25,0%						/	35,3%					
	weiblich	/	17,4%						/	23,6%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit Übergewicht oder Adipositas und mittlerem oder hohem familiärem Wohlstand ^a	insgesamt	/	15,7%						/	19,4%					
	männlich	/	20,2%						/	23,7%					
	weiblich	/	11,6%						/	15,5%					
Zahl der Kinder mit 8 Jahren mit Übergewicht oder Adipositas	insgesamt				/	24%					/	27%			Gesundheit Österreich GmbH, COSI
	männlich				/	25%					/	30%			
	weiblich				/	24%					/	24%			
Zahl der Kinder (0–5) mit Übergewicht oder Adipositas															künftig: BMASGPK, Elektronischer Eltern-Kind-Pass

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die sich für zu dick halten	insgesamt	/	34,4%						/	36,0%					Gesundheit Österreich GmbH, HBSC
	männlich	/	29,0%						/	30,4%					
	weiblich	/	38,6%						/	41,0%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit niedrigem familiärem Wohlstand ^a , die sich für zu dick halten	insgesamt	/	38,9%						/	43,4%					
	männlich	/	34,3%						/	38,4%					
	weiblich	/	42,8%						/	47,9%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die mindestens einmal am Tag Obst und Gemüse essen	insgesamt	/	23,5%						/	30,3%					
	mit niedrigem familiärem Wohlstand ^a	/	20,3%						/	26,0%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die an Schultagen normalerweise nie frühstücken	insgesamt	/	34,1%						/	40,7%					
	mit niedrigem familiärem Wohlstand ^a	/	39,4%						/	46,7%					
Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17), die täglich zuckerhaltige Softdrinks oder Energiedrinks trinken	insgesamt	/	16,0%						/	16,5%					
	mit niedrigem familiärem Wohlstand ^a	/	19,3%						/	22,6%					
Zahl der Schüler:innen (ab ca. 15 Jahren), die mindestens einmal jährlich zur zahnärztlichen Kontrolluntersuchung gehen	insgesamt	/	81,7%						/	82,4%					
	mit niedrigem familiärem Wohlstand ^a	/	72,7%						/	72,3%					
Zahl der kariesfreien Kinder (6–7)**** nach Bildung der Eltern	insgesamt	/	55%									/	58%	Gesundheit Österreich GmbH, Zahnstatus-erhebung	
	Sekundarstufe I											/	26%		
	Sekundarstufe II											/	57%		
	tertiäre Bildung											/	66%		

KERNTHEMEN – Angemessener Wohnraum

Indikator		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
		1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die von "severe housing deprivation" betroffen sind (erhebliche Wohn-deprivation: Überbelag + mind. 1 von 3 Wohndeprivations-Kriterien)	insgesamt			72	4,6%	69	4,4%	83	5,2%	102	6,2%	127	7,7%			
	AROPE			35	10,5%	33	9,5%	40	11,1%	55	14,9%	66	18,4%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in Haushalten leben, die von Wohnkostenüberlastung betroffen sind	insgesamt			106	6,8%	94	6,0%	96	6,0%	92	5,6%	94	5,7%			
	AROPE			92	27,7%	84	24,7%	89	25,2%	86	23,5%	87	24,4%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in einem Haushalt mit Überbelag wohnen	insgesamt			223	14,2%	221	14,0%	227	14,1%	232	14,2%	246	14,9%			
	AROPE			116	34,9%	124	36,3%	128	36,1%	138	37,7%	138	38,5%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in einem Haushalt mit Feuchtigkeit oder Schimmel wohnen	insgesamt			169	10,8%	167	10,6%	173	10,8%	192	11,7%	222	13,5%			
	AROPE			49	14,9%	46	13,5%	46	12,9%	64	17,4%	78	21,8%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in einem Haushalt mit dunklen Räumen wohnen	insgesamt			78	5,0%	79	5,0%	85	5,3%	101	6,2%	117	7,1%			
	AROPE			28	8,5%	29	8,7%	36	10,2%	44	12,1%	50	13,9%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in Haus- oder Wohnungseigentum wohnen	insgesamt			914	58,3%	906	57,3%	886	55,0%	886	54,2%	894	54,3%			
	AROPE			88	26,4%	78	22,9%	78	21,8%	79	21,6%	82	23,1%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in Gemeindewohnungen wohnen	insgesamt			111	7,1%	129	8,1%	141	8,7%	145	8,9%	135	8,2%			
	AROPE			62	18,9%	74	21,7%	75	21,2%	76	20,7%	62	17,2%			
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17), die in Genossenschaftswohnungen wohnen	insgesamt			219	14,0%	220	13,9%	233	14,5%	250	15,3%	251	15,2%			
	AROPE			54	16,3%	57	16,8%	62	17,3%	70	19,2%	65	18,2%			

Statistik Austria,
EU-SILC (3-Jahres-
Durchschnitt)*

BEZUGSGRÖSSEN

Indikator	2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle	
	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%		
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17)	1.568	18,1%	1.556	17,9%	1.579	18,0%	1.613	18,3%	1.640	18,5%	1.653	18,4%	1.646	18,2%	Statistik Austria, EU-SILC	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–15)	1.370	15,8%	1.371	15,7%	1.370	15,6%	1.399	15,9%	1.409	15,9%	1.415	15,8%	1.446	16,0%		
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17)			1.567	18,0%	1.582	18,1%	1.610	18,3%	1.635	18,4%	1.646	18,4%			Statistik Austria, EU-SILC (3-Jahres- Durchschnitt)*	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) zu Jahresbeginn / Anteil an Gesamtbevölkerung	1.534	17,4%	1.536	17,3%	1.543	17,3%	1.544	17,3%	1.552	17,3%	1.578	17,3%	1.580	17,3%		
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) zu Jahresbeginn nach Alter / Anteil an 0–17-Jährigen	0–2 Jahre	262	17,1%	262	17,1%	259	16,8%	255	16,5%	255	16,4%	255	16,1%	248	15,7%	Statistik Austria, Statistik des Bevölkerungs- standes
	3–5 Jahre	254	16,6%	257	16,7%	263	17,1%	267	17,3%	267	17,2%	268	17,0%	266	16,8%	
	6–8 Jahre	251	16,3%	253	16,5%	253	16,4%	257	16,6%	259	16,7%	270	17,1%	274	17,4%	
	9–11 Jahre	251	16,4%	250	16,3%	253	16,4%	254	16,4%	257	16,5%	261	16,5%	265	16,8%	
	12–14 Jahre	255	16,6%	256	16,7%	254	16,5%	254	16,5%	254	16,3%	261	16,6%	262	16,6%	
	15–17 Jahre	261	17,0%	257	16,7%	260	16,8%	258	16,7%	260	16,8%	263	16,7%	264	16,7%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) zu Jahresbeginn nach Geschlecht / Anteil an 0–17-Jährigen	männlich	790	51,5%	790	51,4%	793	51,4%	794	51,4%	798	51,4%	812	51,4%	813	51,5%	
	weiblich	744	48,5%	746	48,6%	749	48,6%	750	48,6%	754	48,6%	767	48,6%	767	48,5%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) zu Jahresbeginn nach Bundesland / Anteil an 0–17-Jährigen	B	47	3,1%	47	3,1%	47	3,0%	47	3,1%	47	3,1%	48	3,1%	48	3,0%	
	K	92	6,0%	91	5,9%	91	5,9%	91	5,9%	91	5,9%	91	5,8%	91	5,8%	
	NÖ	293	19,1%	294	19,1%	295	19,1%	296	19,1%	297	19,1%	302	19,1%	301	19,1%	
	OÖ	269	17,5%	269	17,5%	271	17,6%	271	17,6%	273	17,6%	277	17,5%	277	17,5%	
	S	98	6,4%	98	6,4%	99	6,4%	99	6,4%	99	6,4%	100	6,3%	100	6,3%	
	ST	200	13,1%	201	13,1%	201	13,1%	201	13,0%	202	13,0%	205	13,0%	206	13,0%	
	T	132	8,6%	132	8,6%	132	8,6%	132	8,6%	133	8,6%	134	8,5%	134	8,5%	
	V	76	5,0%	76	5,0%	76	4,9%	76	5,0%	77	5,0%	78	4,9%	78	4,9%	
W	326	21,3%	328	21,4%	330	21,4%	330	21,4%	332	21,4%	343	21,7%	346	21,9%		

Indikator		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024		Quelle
		1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	1.000	%	
Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) nach Staatsbürgerschaft / Anteil an 0–17-Jährigen	Österreich	1.262	82,3%	1.257	81,9%	1.255	81,4%	1.250	81,0%	1.249	80,5%	1.243	78,7%	1.234	78,1%	Statistik Austria, Statistik des Bevölkerungsstandes
	EU-27/EFTA	120	7,8%	127	8,3%	135	8,8%	142	9,2%	148	9,5%	154	9,8%	159	10,1%	
	Andere Drittstaaten	152	9,9%	151	9,9%	152	9,9%	152	9,8%	155	10,0%	182	11,5%	188	11,9%	
Zahl der Bevölkerung gesamt zu Jahresbeginn		8.822	/	8.859	/	8.901		8.933	/	8.979	/	9.105	/	9.159	/	
Zahl der Geburten		86	/	85	/	84	/	86	/	83	/	78	/	77		Statistik Austria, Statistik d. nat. Bevölkerungsbewegung
Bruttoinlandsprodukt in Mrd. EUR		383,2		395,7		380,3		406,2		449,4		477,8		494,1		Statistik Austria, VGR

Annex II: Ziel-Tabellen

Ziele Armut und soziale Ausgrenzung

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2030	Quelle
1	Armut- oder Ausgrenzungsgefährdung bei Kindern und Jugendlichen halbieren					21,6%	22,7%	20,9%	[17,5%]	[11%]	Statistik Austria, EU-SILC
2	Erhebliche materielle und soziale Deprivation bei Kindern und Jugendlichen halbieren					2,0%	5,3%	4,8%	[1,5%]	[1%]	Statistik Austria, EU-SILC

Ziele Frühkindliche Betreuung, Bildung und Erziehung

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030	Quelle	
1	Barcelona-Ziel erfüllen					32,1%	35,0%	36,8%	[40%]	Statistik Austria, Kindertagesheimstatistik	
2	Stärkung der frühen sprachlichen Förderung										Wirkungscontrolling aus Art. 15a B-VG Vereinbarung über die Elementarpädagogik
			-30%	-22%	-20%	-22%	-23%	-18%	[-30%]		

Ziele Inklusive Bildungsangebote und schulbezogene Aktivitäten

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2026	2030	Quelle
1	Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabbrüche reduzieren			13. Platz (8,1%)	14. Platz (8,0%)	17. Platz (8,4%)	16. Platz (8,6%)	15. Platz (8,1%)		[EU-Top-Ten]	Eurostat
2	Ausbau der Ganztags-schulen				33%	35%	36%	37%	[38,5%]	[40%]	Definitive Stellenpläne für allgemein bildende Pflichtschulen, Kindertagesheimstatistik, Bildungs-investitions-gesetz
3	Stärkung der Grund-kompetenzen										
	Anteil der 15-jährigen Schüler:innen, die bei der Grundkompetenz Lesen höchstens Kompetenzstufe 1 erreichen	24%				25%				[20%]	
	Anteil der 15-jährigen Schüler:innen, die bei der Grundkompetenz Mathematik höchstens Kompetenzstufe 1 erreichen	21%				25%				[20%]	PISA (OECD)
	Anteil der 15-jährigen Schüler:innen, die bei der Grundkompetenz Naturwissenschaft höchstens Kompetenzstufe 1 erreichen	22%				23%				[20%]	

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2026	2030	Quelle
4 Inklusion erhöhen	Anteil der Schüler:innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf die an allgemeinbildenden Pflichtschulen integriert unterrichtet werden			64%	64%	62%	63%	63%		[80%]	Statistik Austria

Ziele Gesunde Schulmahlzeit

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2030	Quelle
1 Einheitliche, hohe Qualitätsstandards für die Schulverpflegung flächendeckend umsetzen	Zahl der Bundesländer, in denen die Checkliste Schulverpflegung ein verpflichtendes Ausschreibungskriterium für Schulbuffets ist				4				[9]	BMBWF/ Bildungs- direktionen
2 Zugang sicherstellen	Anteil der Schulen mit mind. einer kostenlosen, gesundheitsfördernden Mahlzeit/Verpflegung pro Schultag				nicht vorhanden			Erhebung/ Konzept- entwicklung	[Gesamt- umsetzung]	BMBWF/ Bildungs- direktionen

Ziele Gesundheitsversorgung

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2026	2030	Quelle
1 Gesundheit verbessern	Zahl der Kinder und Jugendlichen (0–17) mit einem sehr guten Gesundheitszustand, die von Armut oder sozialer Ausgrenzung betroffen sind				77%			[80%]		[82%]	Statistik Austria, EU-SILC Kindermodul
1a Gesundheit verbessern	Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit einem ausgezeichneten Gesundheitszustand und niedrigem familiärem Wohlstand					26,1%			[29%]	[32%]	Gesundheit Österreich GmbH, HBSC
2 Psychische Beschwerden verringern	Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit niedrigem familiärem Wohlstand a, die selten oder nie eine von 4 definierten psychischen Beschwerden (Geiztheit/schlechte Laune, Nervosität, Einschlafschwierigkeiten, Niedergeschlagenheit) haben					65,3%			[70%]	[75%]	Gesundheit Österreich GmbH, HBSC

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2026	2030	Quelle
3 Pädiatrische Versorgung verbessern	Versorgungsregionen, die die Mindestvorgabe bei den ambulanten, pädiatrischen Versorgungseinheiten von 4,2 ÄAVE pro 100.000 EW der Wohnbevölkerung nicht erreichen			34,4%	40,6%	37,5%	[25%]		[15%]	[10%]	Gesundheit Österreich GmbH
4 Psychiatrische ambulante Versorgung für Kinder und Jugendliche ausbauen	Versorgungsregionen, die die Mindestvorgabe bei den ambulanten, kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgungseinheiten von 0,6 ÄAVE pro 100.000 EW der Wohnbevölkerung nicht erreichen			40,6%	37,5%	34,4%	[30%]		[20%]	[10%]	Gesundheit Österreich GmbH
5 Frühe Hilfen national ausrollen	Zahl der Bezirke mit Frühen Hilfen Netzwerken					71	alle	alle		[alle]	BMSGPK
6 Mutter-Kind-Pass-Angebot besser nutzen (seit 1.1.24: Eltern-Kind-Pass)	Anteil der Schwangeren, die im Rahmen des Eltern-Kind-Passes Hebammenberatung in Anspruch nehmen			38,7%	40,5%	38,0%	39,2%			[50%]	BMSGPK, Eltern-Kind-Pass

Ziele Gesunde Ernährung

Ziel	Indikator	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2029	2030	Quelle
1 Übergewicht und Adipositas reduzieren	Anteil der männlichen 18-Jährigen mit Übergewicht oder Adipositas				32,6%	33,0%	32,7%	32,4%	[29,4%]			[26,5%]	Statistik Austria, Stellung-untersuchungen
	Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit Übergewicht oder Adipositas und niedrigem familiärem Wohlstand					29,2%				[26,5%]		[23,5%]	Gesundheit Österreich GmbH, HBSC
	Zahl der Kinder mit 8 Jahren mit Übergewicht oder Adipositas			24,3%			27%			[22%]	[20%]		Gesundheit Österreich GmbH, COSI
	Zahl der Kinder (0–5) mit Übergewicht oder Adipositas									[Ziele definieren]		[tbd]	künftig: BMSGPK, Elektronischer Eltern-Kind-Pass
2 Gesunde Ernährung fördern	Zahl der Kinder und Jugendlichen (11–17) mit niedrigem familiärem Wohlstand, die mindestens einmal am Tag Obst und Gemüse essen					33%				[31,5%]		[38%]	Gesundheit Österreich GmbH, HBSC

Glossar

ABC:	Act, Belong, Commit: Aktiv werden, Kompetenzen stärken und Beziehungen pflegen für die psychosoziale Gesundheit junger Menschen in Zeiten zunehmender Digitalisierung
AGES:	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit GmbH
AHS:	Allgemeinbildende höhere Schule
AMS:	Arbeitsmarktservice
AÖF:	Autonome Österreichische Frauenhäuser
BHS:	Berufsbildende Höhere Schule
BKA:	Bundeskanzleramt
BKS:	Bosnisch/Kroatisch/Serbisch
BMASGPK:	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BMB:	Bundesministerium für Bildung
BMFWF:	Bundesministerium für Frauen, Wissenschaft und Forschung
BMS:	Berufsbildende Mittlere Schule
BMWKMS:	Bundesministerium für Wohnen, Kunst, Kultur, Medien und Sport
BÖP:	Berufsverband österreichischer Psycholog:innen
BVG Kinderrechte:	Bundesverfassungsgesetz über die Rechte von Kindern
DMÖ:	Dachverband für Männer-, Burschen- und Väterarbeit Österreich
ECEC:	Early childhood education and care
EKP:	Eltern-Kind-Pass
ESF+:	Europäischer Sozialfonds Plus
ESSOSS:	Europäisches System der integrierten Sozialschutzstatistik
FAG:	Finanzausgleichsgesetz
FEM.A:	Verein Feministische Alleinerzieherinnen
FFG:	Forschungsförderungsgesellschaft
FGM:	Female genitale mutilation (Weibliche Genitalverstümmelung)
FGÖ:	Fonds Gesundes Österreich
FH:	Frühe Hilfen
FLAF:	Familienlastenausgleichsfonds
FZB:	Familienzeitbonus
GÖG:	Gesundheit Österreich GmbH
HBSC:	Health Behaviour in School Aged Children

ISA:	Institut für Soziale Arbeit Münster e.V.
IQS:	Institut für Qualitätssicherung im Bildungswesen
KBG:	Kinderbetreuungsgeld
Kinder-PVE:	Kinderprimärversorgungseinheiten
LEA Let's	
Empower Austria:	Österreichische Fonds zur Stärkung und Förderung von Frauen und Mädchen
LWA-G:	Lebenshaltungs- und Wohnkosten-Ausgleichs-Gesetz
MINT:	Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik
NAP:	Nationaler Aktionsplan
NEBA:	Netzwerk Berufliche Assistenz
NZFH.at:	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
ÖBVP:	Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie
OeAD:	Agentur für Bildung und Internationalisierung
ÖGS:	Österreichische Gebärdensprache
ÖIF:	Österreichischer Integrationsfonds
ÖÖP:	Öffentlich-öffentliche Partnerschaft
ÖPA:	Plattform für Alleinerziehende
ÖZPGS:	Österreichisches Zentrum für psychologische Gesundheitsförderung im Schulbereich
PrimVG:	Primärversorgungsgesetz
PRISM:	Prevention-orientated Rights-based Approach to Support Mental Health in Vulnerable Population Groups
PVE:	Primärversorgungseinheiten
SPF:	Sonderpädagogischer Förderbedarf
SÖL:	Sozioökonomische Ausgangslage von Schulen
TF-SÖD:	Taskforce Sozioökonomische Determinanten der Gesundheit
UN-BRK:	Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen
VIF:	Vereinbarkeitsindikator Familie und Beruf
VZÄ:	Vollzeitäquivalente

