

Meta-Analyse zu den Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich

Update 2019

Sustainable Development Goals

Am 25. September 2015 wurde von den Staats- und Regierungschefs der Vereinten Nationen die *Agenda 2030* ratifiziert. Ihre Ziele sind, die Armut zu beenden, Ungleichheit zu bekämpfen, den Planeten zu schützen, den Frieden zu fördern und Wohlstand für alle zu sichern. Die Agenda 2030 umfasst insgesamt *17 Ziele* (Sustainable Development Goals, s. Abbildung 1) und 169 Zielvorgaben (Targets) (United Nations 2015).

Abbildung 1: Sustainable Development Goals



Quelle: <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/themen/nachhaltige-entwicklung-agenda-2030.html>

Ziel 3 der Agenda 2030 ist *der Gesundheit und dem Wohlergehen gewidmet* und beinhaltet insgesamt 13 Zielvorgaben (s. Tabelle 1). Darüber hinaus weisen auch andere Ziele und Zielvorgaben einen relevanten Gesundheitsbezug auf (siehe z. B. GBD SDG Collaborators 2017; WHO 2018) und sollten daher im Sinne des *Gesundheit-in-allen-Politikbereichen-Ansatzes* (Health-in-All-Policies) Berücksichtigung finden. In Österreich erfolgt dies über die Gesundheitsziele Österreich und über die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit (B-ZK 2016; BMGF 2017d).

Tabelle 1: Ziel 3 der Agenda 2030 inklusive Zielvorgaben

Ziel 3: Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern
3.1 Bis 2030 die weltweite Müttersterblichkeit auf unter 70 je 100.000 Lebendgeburten senken
3.2 Bis 2030 den vermeidbaren Todesfällen bei Neugeborenen und Kindern unter 5 Jahren ein Ende setzen, mit dem von allen Ländern zu verfolgenden Ziel, die Sterblichkeit bei Neugeborenen mindestens auf 12 je 1.000 Lebendgeburten und bei Kindern unter 5 Jahren mindestens auf 25 je 1.000 Lebendgeburten zu senken
3.3 Bis 2030 die Aids-, Tuberkulose- und Malariaepidemien und die vernachlässigten Tropenkrankheiten beseitigen und Hepatitis, durch Wasser übertragene Krankheiten und andere übertragbare Krankheiten bekämpfen
3.4 Bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern
3.5 Die Prävention und Behandlung des Substanzmissbrauchs, namentlich des Suchtstoffmissbrauchs und des schädlichen Gebrauchs von Alkohol, verstärken
3.6 Bis 2020 die Zahl der Todesfälle und Verletzungen infolge von Verkehrsunfällen weltweit halbieren
3.7 Bis 2030 den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, einschließlich Familienplanung, Information und Aufklärung, und die Einbeziehung der reproduktiven Gesundheit in nationale Strategien und Programme gewährleisten
3.8 Die allgemeine Gesundheitsversorgung, einschließlich der Absicherung gegen finanzielle Risiken, den Zugang zu hochwertigen grundlegenden Gesundheitsdiensten und den Zugang zu sicheren, wirksamen, hochwertigen und bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen für alle erreichen
3.9 Bis 2030 die Zahl der Todesfälle und Erkrankungen aufgrund gefährlicher Chemikalien und der Verschmutzung und Verunreinigung von Luft, Wasser und Boden erheblich verringern
3.a Die Durchführung des Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs in allen Ländern nach Bedarf stärken
3.b Forschung und Entwicklung zu Impfstoffen und Medikamenten für übertragbare und nichtübertragbare Krankheiten, von denen hauptsächlich Entwicklungsländer betroffen sind, unterstützen, den Zugang zu bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen gewährleisten, im Einklang mit der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, die das Recht der Entwicklungsländer bekräftigt, die Bestimmungen in dem Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums über Flexibilität zum Schutz der öffentlichen Gesundheit voll auszuschöpfen, und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu gewährleisten
3.c Die Gesundheitsfinanzierung und die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung und Bindung von Gesundheitsfachkräften in den Entwicklungsländern und insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern und den kleinen Inselentwicklungsländern deutlich erhöhen
3.d Die Kapazitäten aller Länder, insbesondere der Entwicklungsländer, in den Bereichen Frühwarnung, Risikominderung und Management nationaler und globaler Gesundheitsrisiken stärken

Quelle: United Nations 2015, deutsche Fassung

In Österreich wie auf EU-Ebene wird zur Umsetzung der Agenda 2030 der *Mainstreaming-Ansatz* verfolgt. Das heißt, die Verantwortung für die Umsetzung der Entwicklungsziele liegt bei den einzelnen Bundesministerien. Zur Koordination des Mainstreaming-Ansatzes sowie zur Koordinierung der nach internationalen Vorgaben zu erstellenden Fortschrittsberichte wurde in Österreich eine interministerielle Arbeitsgruppe eingerichtet. Sie wird vom Bundeskanzleramt und vom Bundesministerium für Europa, Integration und Äußeres geleitet. Ein erster Bericht zur Umsetzung der Agenda 2030 in Österreich wurde 2017 vorgelegt (BKA et al. 2017).

Monitoring

Die Umsetzung der Agenda 2030 soll auf globaler, regionaler und nationaler Ebene einem Monitoring unterzogen werden (United Nations 2015). Die Vereinten Nationen empfehlen dafür ein Set von insgesamt 232 Indikatoren, wobei einige Indikatoren zur Überwachung mehrerer Zielvorgaben vorgeschlagen werden (United Nations 2018).

Derzeit befassen sich zahlreiche Organisationen mit dem Monitoring der Agenda 2030 (s. Tabelle 2). Sie verwenden *unterschiedliche Indikatoren-Sets*, die eine Annäherung an die UN-Indikatorenliste darstellen (UN-Indikatoren plus Stellvertreter-Indikatoren bzw. Indikatoren von regionalem oder nationalem Interesse) und verwenden zwei *unterschiedliche methodische Zugänge*:

- a) Messung der Zielerreichung an absoluten und relativen Zielwerten, die in der Agenda 2030 oder anderen relevanten Strategiedokumenten definiert sind – sie geben Auskunft, wie weit ein Land noch von der Zielerreichung entfernt ist;
- b) Benchmarking-Ansatz (UNICEF 2017; WHO 2018), der über einen Ländervergleich erfolgt.

Meta-Analyse auf Basis etablierter SDG-Indizes und -Rankings

Für die „Meta-Analyse“ (Abgleich der unterschiedlichen Monitoring-Ergebnisse) wurde auf jene Monitorings zurückgegriffen, die sowohl Ergebnisse für Österreich vorlegen, als auch eine Bewertung anhand von Zielwerten vorgenommen (Bertelsmann Stiftung/Sustainable Development Solutions Network 2018; Eurostat 2019; GBD SDG Collaborators 2018) oder ein Benchmarking durchgeführt haben (Eurostat 2019; WHO 2018). Gegenüber 2018 konnten für das Update 2019 auch OECD-Ergebnisse berücksichtigt werden (OECD 2019). Keine neuen Ergebnisse wurden hingegen von der UNICEF vorgelegt. Nicht verwendet wurden Monitoring-Zugänge, die in ihrer Berichterstattung nur auf die globale Ebene fokussieren (United Nations 2019; World Bank Group 2018) oder ausschließlich Trenddaten ohne Zielbezug und ohne europäischen Vergleich anbieten (Statistik Austria, s. Tabelle 2).

Tabelle 2: Berücksichtigte SDG-Monitorings im Überblick

Organisationen	Ziele/Zielvorgaben	Anzahl Indikatoren	Ebene/Länder	Bewertungsmethode
Institute for Health Metrics and Evaluation (IHMS) – Global Burden of Disease Study (GBD)	11/29	40	Global/195	Zielerreichung, Trendprognosen
Bertelsmann-Stiftung/SDSN	17/?	114	Global und regional/162	Zielerreichung
Eurostat	17/?	100	Regional/28	Zielvorgaben und Trends (nur für die EU insgesamt); für Österreich eigene Analysen auf Basis von Rankings und Trends
Weltgesundheitsorganisation (WHO)	9/23	37	Global und regional/194	eigene Analysen auf Basis von Rankings (Fokus EU-Länder)
Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)	17/97	120	Regional/35 OECD-Länder	Zielvorgaben und Rankings (bei Indikatoren ohne Zielvorgaben) (Fokus EU-Länder)
UNICEF	10/21	26	Regional/41 EU-/OECD-Länder	eigene Analysen auf Basis von Rankings und Trends (Fokus EU-Länder)

? nicht klar ersichtlich

Quelle und Darstellung: GÖG

Einschätzungen zum Gesundheitsbereich

Im Gesundheitsbereich schneidet Österreich entsprechend den verwendeten Zielvorgaben insgesamt gut ab (Tabelle 3). *Positiv im Sinne beider Bewertungszugänge* (Zielerreichung und Benchmarking) stellen sich die folgenden Bereiche dar: Anteil der Geburten, die von medizinischem Fachpersonal durchgeführt werden und Müttersterblichkeit (Target 3.1), Neonatale Sterblichkeit (Sterblichkeit Neugeborener mit einer Lebensdauer von unter 28 Tagen) (Target 3.2), Inzidenz übertragbarer Krankheiten (HIV, Malaria, Hepatitis B und vernachlässigte Tropenkrankheiten) (Target 3.3), Sterblichkeit aufgrund von unsicherem Wasser, unsicheren sanitären Einrichtungen und mangelnder Hygiene (Target 3.9), Sterblichkeit aufgrund unbeabsichtigter Vergiftungen (Target 3.9), Universelle Gesundheitsversorgung/Abdeckung durch wesentliche Gesundheitsdienste (Target 3.8) und bei der Dichte des Ärzte-, Pflege- und Hebammenpersonals (Target 3.c).

Im EU-Ranking noch verbesserbar sind: Sterblichkeit der unter 5-Jährigen (Target 3.2), Neuerkrankungsfälle aufgrund von Tuberkulose (Target 3.3), Impfungen bei Kindern (z. B. Masern) (Target 3.b), die Frühzeitige Sterblichkeit aufgrund von nicht übertragbaren Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes, Lungenerkrankungen) (Target 3.4), tödliche Verkehrsunfälle (Target 3.6), Teenager-Schwangerschaften (Target 3.7), Sterblichkeit aufgrund von Luftverschmutzung in Innenräumen und im Freien (Target 3.9), Frühwarnung, Risikominderung und Management nationaler und globaler Gesundheitsrisiken (Target 3.d).

Deutliches Entwicklungspotenzial besteht in den Bereichen: Suizide (Target 3.4), Alkoholkonsum (Target 3.5) und Rauchen (Target 3.a).

Ebenfalls direkt dem Gesundheitsbereich zurechenbar ist das Thema Fehlernährung (Adipositas und Untergewicht), das sich in der Agenda 2030 unter Ziel 2 (Den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen und eine nachhaltige Landwirtschaft fördern) wiederfindet. Auch hier bestehen Verbesserungsmöglichkeiten.

Tabelle 3: Gesamteinschätzung

Ziel 3: Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern												
3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.a	3.b	3.c	3.d
***	**	**	*	*	**	**	***	**	*	**	***	**

*** Positive Bewertung in puncto Zielvorgaben und Benchmarking
 ** Indikatoren mit Verbesserungspotenzial im EU-Vergleich
 * Indikatoren mit negativer Bewertung und deutlichem Entwicklungspotenzial im EU-Vergleich

Quelle und Darstellung: GÖG

Die Bereiche mit deutlichem Entwicklungspotenzial werden bereits durch nationale und internationale Strategien, Programme oder Aktionspläne adressiert: z. B. Suizidpräventionsprogramm (Grabenhofer-Eggerth et al. 2017), Strategie- und Maßnahmenkonzept Gesundheitsziel 9 (Psychosoziale Gesundheit) (BMGF 2017c), Preventing Suicide: A global imperative (WHO 2014b), Österreichische Suchtpräventionsstrategie (BMG 2015), European action

plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020 (WHO 2012), WHO Framework convention on tobacco control (WHO 2003), Nationaler Aktionsplan Ernährung (BMG 2011), European food and nutrition action plan (WHO 2014a), Nationaler Aktionsplan Bewegung (BMLVS 2013), Strategie- und Maßnahmenkonzept Gesundheitsziel 8 (Bewegung) (BMGF 2017b), Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025 (WHO 2015). Trendprognosen im Rahmen der Global Burden of Disease Study verdeutlichen allerdings, dass Österreich sich in diesen Bereichen (mit Ausnahme des Themas Suizid) ohne zusätzliche Anstrengungen nicht nachhaltig entwickeln wird können. Verbesserungen werden dann hauptsächlich in jenen Bereichen stattfinden, in denen Österreich bereits jetzt gut abschneidet (<https://vizhub.healthdata.org/sdg/>).

Gesundheit-in-allen-Politikbereichen

Auch außerhalb des Gesundheitsbereichs weisen zahlreiche Ziele der Agenda 2030 einen relevanten Gesundheitsbezug auf. Laut Meta-Analyse bestehen vor allem in nachstehenden Bereichen gesundheitsrelevante Herausforderungen:

- » *Armut* (Ziel 1 und 10): Armutsgefährdungslücke¹, Erwerbstätige, die von Armut bedroht sind (Erwerbsarmut), Anteil der unter der Armutsgrenze lebenden Bevölkerung, der Mindesteinkommensleistungen erhält, Personen in Haushalten mit sehr geringer Arbeitsintensität, Überbelag, Kinder- und Altersarmut
- » *Bildung* (Ziel 4): Leistungen in Lesen, Mathematik und Naturwissenschaften, tertiäre Bildungsabschlüsse, Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger/-innen
- » *Gender-Gerechtigkeit* (Ziel 5): Bildungs- und Gehaltsunterschiede, Nichterwerbstätigkeit von Frauen aufgrund von Betreuungsaufgaben, unbezahlte Arbeit, Beschäftigungsquote von Hochschulabsolventinnen, Frauen in Wissenschaft und Technik, Frauen im Parlament und im oberen Management
- » *Arbeit* (Ziel 8): Erwerbstätige, die von Armut bedroht sind (Erwerbsarmut), (tödliche) Arbeitsunfälle, Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger/-innen
- » *Soziale Ungleichheit* (Ziel 10): Einkommens- und Vermögensverteilung, sozioökonomisch bedingte Bildungsunterschiede
- » *Umwelt* (Ziel 2, 6, 9, 11, 12, 13 und 15): Umweltkompetenz, Energieverbrauch pro Kopf, CO₂-Emissionen, Feinstaubbelastung, Bodenerosion, -versiegelung und -verbrauch, Phosphor/Phosphate in Flüssen, Nitrat im Grundwasser, Stickstoffüberschüsse und Ammoniakemissionen aus der Landwirtschaft, Abfälle, Verkehrslärm, Güterverkehr, Zufriedenheit mit dem öffentlichen Verkehr, Biodiversität und Naturschutz
- » *Sicherheit und Gewalt* (Ziel 16): Sexueller Missbrauch und körperliche Gewalt bei Kindern und Jugendlichen, sexuelle und körperliche Gewalt gegen Frauen, Gewalt in der Schule, Kriminalität, Gewalt oder Vandalismus im (städtischen) Wohnumfeld

¹ Differenz zwischen dem von Personen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle bezogenen medianen verfügbaren Äquivalenzeinkommen und der Armutsgefährdungsschwelle

Aktuell adressieren im Gesundheitsbereich die *Gesundheitsziele Österreich* (BMGF 2017d), die *Gesundheitsförderungsstrategie* (B-ZK 2016) und der *Aktionsplan Frauengesundheit* (BMGF 2017a) einige der genannten Bereiche (s. Tabelle 4) und regen Maßnahmen an.

Tabelle 4: Gesundheit-in-allen-Politikbereichen: Herausforderungen und Strategiebezüge im Gesundheitsbereich

Thema	Gesundheitsziel
Armut, Gender-Gerechtigkeit und soziale Ungleichheit	Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit GF-Strategie: Schwerpunkt Frühe Hilfen Aktionsplan Frauengesundheit
Chancengerechtigkeit	Grundprinzip in allen Gesundheitszielen Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit
Bildung	Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit Gesundheitsziel 3: Gesundheitskompetenz Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen GF-Strategie: Schwerpunkte Gesundheitskompetenz und Gesunde Kindergärten, Kindergärten und Schulen
Arbeit	Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen GF-Strategie: Schwerpunkt Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensstile
Umwelt	Gesundheitsziel 4 :Natürliche Lebensgrundlagen Gesundheitsziel 7: Ernährung; Lebensmittelproduktion Gesundheitsziel 8: Bewegung; aktive Mobilität
Sicherheit und Gewalt	Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen Gesundheitsziel 5: Sozialer Zusammenhalt Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen GF-Strategie: Schwerpunkt Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensstile

GF=Gesundheitsförderung

Quelle und Darstellung: GÖG

Der Gesundheit-in-allen-Politikbereichen-Ansatz (Grundprinzip der Gesundheitsziele Österreich) trägt zudem zur Umsetzung von Ziel 17 der Agenda 2030 bei, indem Partnerschaften und Kooperation für mehr Gesundheit entstehen.

Auf lokaler Ebene haben acht von neun Bundesländern seit längerem eigene Gesundheitsziele definiert. Einige Bundesländer haben ihre Gesundheitsziele erst in den letzten Jahren erneuert und sich bei der Formulierung an den Gesundheitszielen Österreich orientiert. Diese Länder-Gesundheitsziele sind mit Maßnahmen auf lokaler Ebene hinterlegt und leisten daher auf Ebene der Bundesländer einen Beitrag zur Umsetzung der Agenda 2030.

Literatur

- B-ZK (2016): Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission am 21. März 2014, aktualisiert und wieder beschlossen am 7. Dezember 2016. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- Bertelsmann Stiftung; Sustainable Development Solutions Network (2018): SDG Index and dashboards report 2018. Global Responsibilities. Implementing the goals.
- BKA; BMEIA; BMASK; BMB; BMGF; BMF; BMFJ; BMI; BMLFUW; BMLVS; BMVIT; BMWFW; Rechnungshof; Austrian Development Agency; Austria, Statistik (2017): Beiträge der Bundesministerien zur Umsetzung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung durch Österreich. Darstellung 2016. Bundeskanzleramt Österreich, Wien
- BMG (2011): NAP.e Nationaler Aktionsplan Ernährung inkl. Maßnahmenübersicht und Planung 2011. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMG (2015): Österreichische Suchtpräventionsstrategie. Strategie für eine kohärente Präventions- und Suchtpolitik. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMGF (2017a): Aktionsplan Frauengesundheit. 40 Maßnahmen für die Gesundheit von Frauen in Österreich. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2017b): Gesundheitsziel 8. Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern. Bericht der Arbeitsgruppe. Ausgabe April 2017, Wien
- BMGF (2017c): Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern, Bericht der Arbeitsgruppe. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2017d): Gesundheitsziele Österreich. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Ausgabe mit aktualisiertem Vorwort. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMLVS (2013): Nationaler Aktionsplan Bewegung NAP.b. Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport, Wien
- Eurostat (2019): Sustainable development in the European Union. Monitoring report on progress towards the SDGs in an EU context. 2019 Edition. Hg. v. European Union, 2019
- GBD SDG Collaborators (2017): Measuring progress and projecting attainment on the basis of past trends of the health-related Sustainable Development Goals in 188 countries: an analysis from the Global Burden of Disease Study 2016. In: Lancet 390/10100:1423–1459
- GBD SDG Collaborators (2018): Measuring progress from 1990 to 2017 and projecting attainment to 2030 of the health-related Sustainable Development Goals for 195 countries and territories: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. In: Lancet 392/November:2091–2138
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Nowotny, Monika; Tanios, Aida; Kapusta, Nestor (2017): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2016. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- OECD (2019): Measuring Distance to the SDG Targets 2019: An Assessment of Where OECD Countries Stand, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/a8caf3fa-en>.

- UNICEF (2017): Building the Future: Children and the Sustainable Development Goals in Rich Countries', Innocenti Report Card 14, UNICEF Office of Research – Innocenti, Florence.
- United Nations (2015): Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>.
- United Nations (2018): Global indicator framework for the sustainable Development Goals and targets of the 2030 Agenda for Sustainable Development
- United Nations (2019): The Sustainable Development Goals Report 2019
- WHO (2003): WHO framework convention on tobacco control.
- WHO (2012): European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. WHO, Regionalbüro für Europa
- WHO (2014a): European Food and Nutrition Action Plan 2015–2020. Hg. v. Regional Committee for Europe 64 th session, Copenhagen, Denmark
- WHO (2014b): Preventing suicide: A global imperative.
- WHO (2015): Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025. Hg. v. Regional Committee for Europe 65 th session, Vilnius, Lithuania
- WHO (2018): World Health Statistics 2018. Monitoring Health for the SDGs. Sustainable Development Goals.
- World Bank Group (2018): Atlas of Sustainable Development Goals 2018, From World Development Indicators.

Das Fact Sheet wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz erstellt.

Zitiervorschlag:

Griebler, Robert; Delcour, Jennifer; Antony, Gabriele (2019): Meta-Analyse auf Basis etablierter SDG-Indizes und -Rankings zu den Herausforderungen in der SDG-Umsetzung in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich. Update 2019. Wien, Gesundheit Österreich