

Gesundheitsfolgenabschätzung in Österreich – ein aktueller Überblick

Ralf Aschemann,
Bianca Neuhold,
Gabriele Gruber &
Elisabeth Türscherl

Health Impact Assessment in Austria – a Current Overview

Die menschliche Gesundheit zählt sowohl bei der Umweltverträglichkeitsprüfung als auch bei der Strategischen Umweltprüfung zu den wesentlichen Schutzgütern und stellt bei einer Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) den maßgeblichen Fokus dar. In Österreich hat sich in den letzten Jahren eine Vielzahl von GFA-Aktivitäten entfaltet, welche in einem Überblicksartikel vorgestellt werden. Ihre Spannweite reicht dabei von einem detaillierten Konzept zur Etablierung der GFA in Österreich über die Erstellung eines GFA-Leitfadens bis hin zur Durchführung mehrerer Pilotprojekte und dem Verfassen wissenschaftlicher Abschlussarbeiten.

Zusammenfassung

Human health, which is an essential environmental factor, both for environmental impact assessment and strategic environmental assessment, is the focus of health impact assessment (HIA). Within the last years, Austria has developed numerous HIA activities that are presented in the paper. They include developing a detailed conception to establish HIA in Austria, preparing an HIA guidance, carrying out HIA pilot projects or writing master's theses.

Abstract

Österreich; Gesundheitsfolgenabschätzung; Umweltprüfung; Umweltrecht

Schlagworte

Austria; Health impact assessment; Environmental assessment; Environmental law

Keywords

E inleitung

Seit etwa zehn Jahren beschäftigt sich Österreich mit der Etablierung der Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA), deren Durchführung allerdings anders als bei der Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP) oder der Strategischen Umweltprüfung (SUP) auf freiwilliger Basis erfolgt. Im österreichischen UVP-Gesetz 2000 (UVP-G 2000), welches sämtliche UVPs in Österreich regelt, kommt das Wort Gesundheit allerdings nicht in dessen § 1 („Aufgabe von Umweltverträglichkeitsprüfung und Bürgerbeteiligung“) vor, sondern in § 17 („Entscheidung“), Absatz 2: „Soweit dies nicht schon in anzuwendenden Verwaltungsvorschriften vorgesehen ist, gelten im Hinblick auf eine wirksame Umweltvorsorge zusätzlich nachstehende Genehmigungsvoraussetzungen: (...) 2. die Immissionsbelastung zu schützender Güter¹ ist möglichst gering zu halten, wobei jedenfalls Immissionen zu vermeiden sind, die a) das Leben oder die Gesundheit von Menschen (...) gefährden (...)“.

Bei der SUP, die in Österreich im Gegensatz zur UVP nicht durch ein Bundesgesetz, sondern durch eine Vielzahl von novellierten Bundes- und Bundesländergesetzen sowie durch ein neues Bundes- und zwei neue Bundesländergesetze (Bundesgesetz über die strategische Prüfung im Verkehrsbereich, Kärntner Umweltplanungsgesetz sowie Tiroler Umweltprüfungsgesetz) umgesetzt wird (BMLFUW 2015), werden die

Schutzgüter „Bevölkerung“ sowie „Gesundheit des Menschen“ gemäß Anhang I der SUP-Richtlinie (SUP-RL) berücksichtigt.

Somit gibt es sowohl in der österreichischen UVP als auch in der SUP Anknüpfungspunkte zur GFA. Wie sieht die aktuelle österreichische Entwicklung der GFA aus? Dies möchte der Artikel im Folgenden beleuchten, indem er wichtige Meilensteine der GFA-Aktivitäten überblicksmäßig vorstellt, einordnet und diskutiert.

Abriß der österreichischen GFA-Aktivitäten

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, gibt es in Österreich derzeit keine rechtliche Verpflichtung zur Durchführung von GFA. Startpunkt der österreichischen GFA-Aktivitäten ist das Jahr 2004, in welchem die Studie „Gesundheitsverträglichkeitsprüfung – Ein Instrument zur Abschätzung der Gesundheitsauswirkungen von Projekten, Plänen und Programmen“ (Aschemann 2004) erschien. Dieses Dokument stellt die Bedeutung des Instruments sowie Rechtsvorschriften zu dessen Umsetzung dar, erläutert Verfahren und Methodik, diskutiert Fallbeispiele und bietet Checklisten, Merkhilfen und Anregungen an. Einer der Empfehlungen dieser Studie, nämlich eine Konferenz zur Gesundheitsverträglichkeitsprüfung abzuhalten, wurde ein Jahr später Rechnung getragen: In Graz fand im Dezember 2005 das Symposium „Gesundheitliche

Aspekte der Umweltverträglichkeitsprüfung: Die Gesundheitsverträglichkeitsprüfung (GVP)“ statt (Land Steiermark 2005). Allerdings gab es zu diesem Zeitpunkt nur eine überschaubare Anzahl von Fachleuten in Österreich, die sich mit der GFA intensiver beschäftigten (Sprenger 2005).

Mit der Verabschiedung von bundes- sowie bundesländerweiten strategischen Dokumenten bzw. Beschlüssen, welche auf die GFA Bezug nehmen, beschleunigte sich deren Entwicklung in den folgenden Jahren. Diese Dokumente sind im Folgenden kurz dargestellt:

- Basierend auf den „Gesundheitszielen Steiermark“ (Land Steiermark 2007) und der „Gesundheitsförderungsstrategie Steiermark“ (Land Steiermark 2012) sollen bis zum Ende des Jahres 2015 Rahmenbedingungen geschaffen werden, um die GFA als Standardmethode in der Steiermark zu etablieren.
- In den Beschlüssen des österreichischen Ministerrats und der Bundesgesundheitskommission zu den zehn „Rahmen-Gesundheitszielen für Österreich“ (BMG 2012a) wird GFA als zentrale Maßnahme zur Erfüllung der Rahmen-Gesundheitsziele bezeichnet. Es wird angeregt, als erste Maßnahme zur Umsetzung dieser Ziele Möglichkeiten zur GFA zu prüfen und in weiterer Folge die GFA zu implementieren (Amegah et al. 2013).
- In der österreichischen „Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie“ (BMG 2012b) ist im Themenfeld 1 („Gesell-

Fachbeitrag

schaftlicher Rahmen“) bei Ziel 2 („Bewusstsein für die politikfeldübergreifende Verantwortung stärken“) die Etablierung der GFA als Maßnahme angeführt.

- ▶ Die zehn Gesundheitsziele „Mehr Gesundheit für Oberösterreich“ (Institut für Gesundheitsplanung 2012), welche von der Oberösterreichischen Landesregierung am 17. Februar 2012 beschlossen wurden, empfehlen gemäß Ziel 10 („Verantwortung für Gesundheit gemeinsam wahrnehmen“) ebenfalls die GFA-Implementierung.
- ▶ In der österreichischen „Nationalen Strategie öffentliche Gesundheit“ (BMG 2013) wird die Veranlassung von bzw. die Mitwirkung bei einer GFA als eine zukünftige Aufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Bereich Gesundheitsförderung vorgeschlagen.
- ▶ In der Gesundheitsförderungsstrategie (BMG 2014), welche die Gesundheitsförderungsmaßnahmen in Österreich bis 2023 umreißt, wird im Interventionsfeld „Gesellschaft“ die GFA-Einführung vorgeschlagen.

Hervorzuhebende GFA-Aktivitäten in Österreich sind die Erarbeitung eines GFA-Konzepts, die Herausgabe eines GFA-Leitfadens, die Durchführung einiger GFA-Pilotprojekte sowie die Bearbeitung von GFA-Themen durch Universitäten und Fachhochschulen, welche im Folgenden beschrieben werden.

GFA-Konzept

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) beauftragte im Jahr 2009 die Gesundheit Österreich GmbH² (GÖG) mit der Erstellung eines Konzepts zur Etablierung von GFA, welches noch den üblichen englischsprachigen Begriff „Health Impact Assessment“ (HIA) benutzt. Dieses Konzept wurde 2010 vorgelegt und zog einerseits internationale Umsetzungserfahrungen heran und analysierte andererseits die Ausgangslage in Österreich (Horvath et al. 2010). Das langfristige Ziel des entwickelten Konzepts ist es, GFA als Instrument zur Umsetzung von „Gesundheit in allen Politikfeldern“ („Health in All Policies“) österreichweit zu implementieren. Dafür sieht das Konzept folgende Phasen der Entwicklung und Etablierung von GFA in Österreich vor (vgl. auch Abb. 1):

1. Bewusstseinsbildung im Zeitraum 2010 bis 2015 mit dem Ziel, dass Ende 2015 GFA als essenzieller Bestandteil einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik anerkannt ist. Für die zwischenzeitliche Umsetzung wurden beispielsweise drei GFA-Konferenzen veranstaltet (2011 in Wien, 2013 in Linz und 2015 in Graz).
2. Einführung des Instruments im Jahr 2016 mit dem Ziel, dass bis Jahresende ein Auftrag zur Implementierung von GFA auf Bundesebene durch einen Ministerratsbeschluss erteilt wird.

Darin sollen die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten zur GFA auf Bundesebene geklärt sowie entsprechende Strukturen zur Durchführung und Unterstützung für die GFA geschaffen werden.

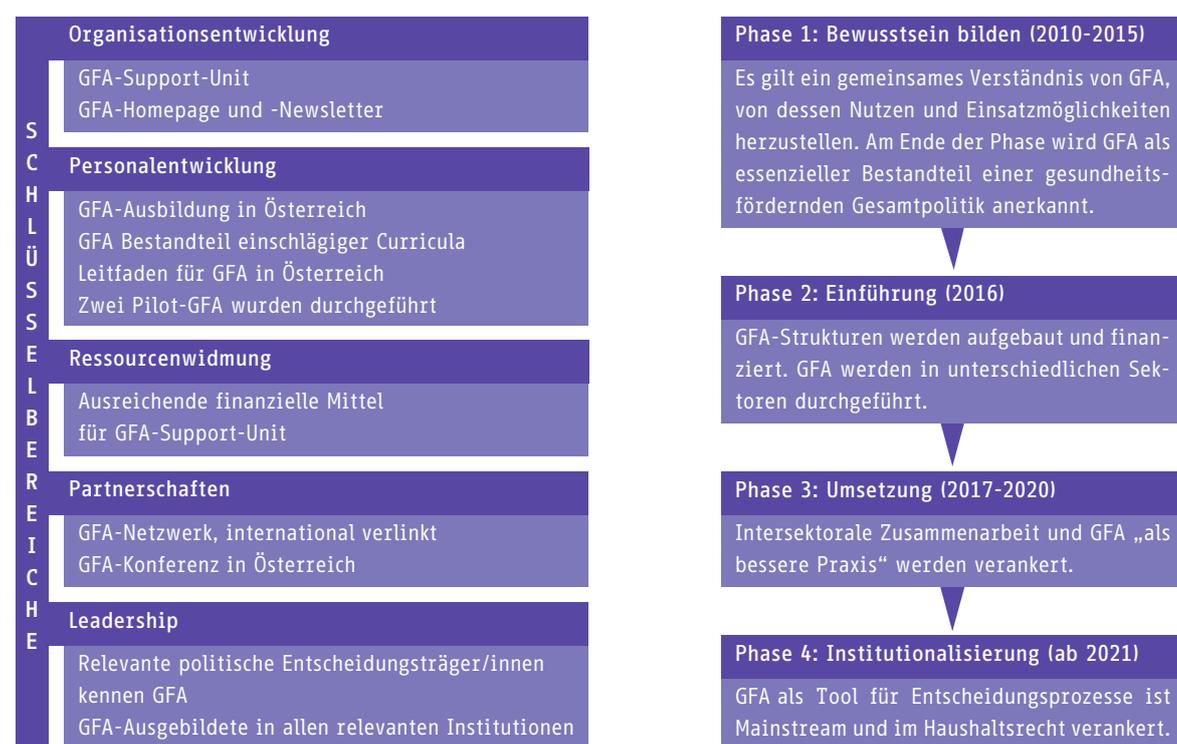
3. Umsetzung im Zeitraum 2017 bis 2020 mit dem Ziel, bis 2020 die intersektorale Zusammenarbeit und GFA zu verankern. Dazu sollen unter anderem bis zum Jahr 2020 GFA-Unterstützungsstrukturen auf Bundesländerebene eingerichtet werden.
4. Institutionalisierung ab dem Jahr 2021 mit dem Ziel, dass die GFA-Durchführung zur Entscheidungsfindung bzw. -optimierung Mainstream und anerkanntes Querschnittsthema ist.

Die in den vier genannten Phasen vorgesehenen Strategien und Handlungsstränge des GFA-Konzepts will die GÖG mithilfe der Schlüsselbereiche eines Modells zum GFA-Kapazitätsaufbau umsetzen (linker Teil der Abbildung 1).

Dieser Kapazitätsaufbau soll erfolgen, indem

1. verschiedene Aktivitäten in der Personalentwicklung durchgeführt werden (diese beinhaltet u. a. ein Trainingskonzept, s. Knaller et al. 2013),
2. finanzielle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden,
3. „Leadership“ sowie Partnerschaften außerhalb und innerhalb Österreichs

Abbildung 1: Überblick über Phasen, Ziele und Maßnahmen des GFA-Konzepts (aus: GÖG/ÖBIG - eigene Darstellung, nach Horvath et al. 2010: 33)



aufgebaut werden (so existiert seit 2010 ein österreichisches und seit 2012 ein steirisches GFA-Netzwerk) sowie

4. eine Organisationsentwicklung stattfindet. Wesentliches Element ist dabei die Einrichtung einer GFA-Support-Unit auf Bundesebene durch das BMG im Jahr 2010.

Die Support Unit dient der fachlichen Unterstützung sowie der Etablierung von GFA in Österreich und wurde organisatorisch der GÖG zugeordnet. Ihre Tätigkeiten werden seit 2013 durch einen Lenkungsausschuss begleitet und unterstützt, um die Einführung von GFA in Österreich zu fördern.

Zu den Aktivitäten dieser Support Unit zählen vor allem die Beobachtung von nationalen und internationalen GFA-Aktivitäten, die Durchführung eigener GFA sowie die Unterstützung bei der Durchführung von GFA, die Bereitstellung von Wissen und Materialien zur GFA (wie Informationsblätter, Trainingskonzept, Leitfaden für die Praxis), die Betreuung des nationalen GFA-Netzwerks sowie die Organisation von Informationsveranstaltungen und Tagungen zur GFA. Diese Tätigkeiten werden mittels der Website <http://gfa.goeg.at> publiziert, die damit als zentrale digitale österreichische GFA-Plattform dient und regelmäßig aktualisiert wird.

GFA-Leitfaden

Der österreichische GFA-Leitfaden wurde von nationalen Experten erstellt und ist ein Bestandteil der zweiten Phase des GFA-Konzepts: Er richtet sich an alle Personen und Institutionen, die eine GFA durchführen, in Auftrag geben, daran aktiv teilnehmen oder durch deren Empfehlungen betroffen sein könnten. Neben der Beschreibung von GFA-Grundlagen schildert er detailliert den Ablauf einer GFA, indem deren fünf Durchführungsphasen (siehe Tab. 1) erläutert werden.

Daneben bietet der Leitfaden einen Überblick über geeignete Methoden sowie Unterstützungsmöglichkeiten, Instrumente und Arbeitshilfen für die GFA an und enthält auch ein Glossar für relevante und zu definierende Begrifflichkeiten.

Eine wichtige Entscheidung im Sinne der Bewusstseinsbildung war es, in Österreich zukünftig ausschließlich den deutschsprachigen Begriff „Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)“ zu verwenden und nicht andere Termini wie GVP (der zu sehr an den UVP-Kontext angelehnt ist) oder das englische HIA. Konsequenterweise spricht der 2013 publizierte Praxisleitfaden „Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) in Österreich“ (Amegah et al. 2013) abschließ-

lich von GFA und bietet auch für die üblicher Weise englischen Bezeichnungen der GFA-Phasen deutsche Begriffe an, welche in Tabelle 1 gegenübergestellt sind.

Österreichische GFA-Pilotprojekte

Die Durchführung von GFA-Pilotprojekten ist ein zentraler Bestandteil des österreichischen Konzepts zur Etablierung der GFA und ein wesentlicher Schritt, um anhand von Praxisbeispielen zu lernen, Methoden zu erproben und Referenzprojekte für die GFA-Informationsarbeit zu schaffen. Der folgende Überblick stellt die GFA-Anwendungen in der Praxis für Österreich zusammen.

Nationale Ebene

Für die in den Jahren 2011 und 2012 durchgeführte erste Pilot-GFA auf Bundesebene wurde das Thema des verpflichtenden Kindergartenjahrs ausgewählt. Ziel der GFA war die Identifizierung und Analyse möglicher positiver sowie negativer Gesundheitsauswirkungen der Bund/Bundesländer-Vereinbarung zum verpflichtenden Kindergartenjahr, welches eine halbtägige, kostenlose und verpflichtende frühe Förderung in institutionellen Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen fordert. Drei Szenarien wurden in der GFA untersucht: 1. kein verpflichtendes Kindergartenjahr, 2. ein verpflichtendes Kindergartenjahr sowie 3. zwei verpflichtende Kindergartenjahre. Neben den Auswirkungen dieser drei Szenarien auf die Gesundheit der Kinder wurden auch jene auf Eltern, Pädagogen und weitere Betreuungspersonen bzw. auf den Kindergarten als Teil des Bildungssystems berücksichtigt, da diese die Kinder indirekt betreffen.

Das zentrale Ergebnis dieser GFA bildeten eine Auswirkungsanalyse sowie daraus abgeleitete Empfehlungen (Haas et al. 2012). Die Donau-Universität Krems führte begleitend zur GFA eine Evaluation durch, um aus den Erfahrungen bei der Umsetzung der Pilot-GFA lernen zu können (Grillich & Griebler

2012). Auch die Erfahrungen des Projektteams wurden in einem Erfahrungsbericht festgehalten (Haas 2012). Darüber hinaus wurde die GFA im Sinne der Qualitätssicherung von einer ausländischen GFA-Expertin (Fiona Haigh von der University of New South Wales in Sydney) mittels eines Review-Berichts begutachtet (Haigh 2012).

Eine weitere GFA auf nationaler Ebene beschäftigte sich mit der „Gesundheitsfolgenabschätzung zur Ganztagschule“. Darin wurden die möglichen Auswirkungen dieses Schultyps auf die gesundheitliche Entwicklung ihrer zehn- bis vierzehnjährigen Schüler identifiziert und analysiert (Neuhold et al. 2013).

Regionale Ebene

Im Verkehrsbereich wurde auf kleinregionaler Ebene eine Pilot-GFA zum geplanten Straßenausbau der B 68 in der Südoststeiermark durchgeführt, wobei ein Vergleich der Planvariante mit der Nullvariante (kein Ausbau) stattfand. Mittels Fragebogenerhebung, Informationsstand, qualitativen Interviews und der Durchführung von Fokusgruppen sowie Lenkungsausschusssitzungen wurde auf die Beteiligung betroffener Gruppen Wert gelegt: Dazu zählen etwa Anrainer des alten und neu geplanten Straßenabschnitts sowie besonders zu berücksichtigende Bevölkerungsgruppen wie Armutsbetroffene, ältere Menschen, Kinder, Jugendliche und Pendler.

Die in der GFA abgeleiteten Handlungsempfehlungen richten sich an den Projektträger und stellen direkte Vorschläge zur gesundheitsbezogenen Optimierung des Ausbaus der B 68 dar. Auf Basis der vorhandenen Datenlage wurden etwa das Bereitstellen von Informationen sowie eine professionelle Prozessbegleitung, die Ausgestaltung von Lärmschutzmaßnahmen, die Neugestaltung und Erreichbarkeit landwirtschaftlicher Flächen, die Erhaltung des Naherholungsraums, das Überprüfen von verkehrsregelnden Maßnahmen und die Entwicklung eines integrierten regionalen Mobilitätskonzepts als Handlungsempfehlungen formuliert. Darüber hi-

Tabelle 1: Gegenüberstellung der englisch- und deutschsprachigen Bezeichnungen für den Ablauf einer GFA

Übliche englischsprachige Bezeichnung	Vom GFA-Leitfaden vorgeschlagene deutschsprachige Bezeichnung
Screening	Sichtung
Scoping	Planung
Appraisal/Assessment	Bewertung
Reporting and Recommendations	Berichtslegung und Ableitung von Empfehlungen
Monitoring and Evaluation	Monitoring und Evaluation

naus zeigen die Empfehlungen auch Möglichkeiten auf, was die Gemeinden und/oder die Region zur Verbesserung der Gesundheit ihrer Bevölkerung im Zusammenhang mit dem Ausbau der B 68 beitragen können. Um die GFA in Verkehrsinfrastrukturprojekten weiterhin als unterstützendes Entscheidungsfindungsinstrument neben der UVP einzusetzen, sollen Kooperationen mit dem Verkehrsressort des Landes Steiermark intensiviert und Strukturen, Möglichkeiten und Prozesse anderer Folgenabschätzungen identifiziert werden, um weitere Synergien ableiten zu können (Neuhold et al. 2015).

Lokale Ebene

Das Bauvorhaben „Betreubares Wohnen für ältere Menschen in Minihof-Liebau“ wurde von einer GFA unterstützt. In dieser südburgenländischen Gemeinde soll es Senioren ermöglicht werden, selbstständig zu wohnen und bei Bedarf Unterstützung oder Pflege durch eine benachbarte Hilfsorganisation in Anspruch zu nehmen. Mithilfe der GFA wurde analysiert, wie diese Einrichtung (welche inzwischen gebaut wird) möglichst gesundheitsförderlich gestaltet werden soll. Dazu wurden Interviews mit älteren Menschen in der Gemeinde, mit Bewohnern eines Altersheimes und mit Personen, die privat oder beruflich als Pfleger tätig sind, durchgeführt. Empfehlungen, wie beispielsweise Vorentwürfe für den Bauplan, wurden anschließend an Entscheidungsträger gerichtet (GÖG 2015b).

Geiger (2010) fasste die GFA zum Thema „Kindergärten als Familientreffpunkte“ zusammen, welche die Gesundheitseffekte des gleichnamigen Sozialprojekts der Stadt Dornbirn untersucht hat. Diese „Mini-GFA“ beruhte vorrangig auf Literaturrecherche sowie einzelnen Gesprächen mit Schlüsselpersonen. Empfehlungen für das Vorhaben wurden in den Bereichen Angebot, Zugang, Kosten und Ressourcen sowie Be-

gleitung und Bildung entwickelt.

Ein weiteres Pilotprojekt beschäftigte sich mit der Neugestaltung eines öffentlichen Platzes in der Stadt Kapfenberg aus der GFA-Perspektive. Dabei wurde schwerpunktmäßig die Weiterentwicklung der bereits vorliegenden Planungsentwürfe behandelt (Antes 2014).

Schließlich steht auch das Pilotprojekt „Betreutes Wohnen von SeniorInnen“ in der Stadt Graz kurz vor seinem Abschluss. Die hierbei eingesetzten Methoden umfassen Expertengespräche, Besuche verschiedener betreuter Wohnformen für Senioren, Beurteilungsraster, leitfadengestützte Interviews, Arbeitsgruppen, Literaturrecherche und ein Stellungnahmeverfahren (GÖG 2015b).

Die sieben erwähnten GFAs sind in Tabelle 2 noch einmal als Übersicht präsentiert.

Da noch keine Erfahrungen zur Etablierung von GFA in den Bundesländern vorliegen, wurde für die Steiermark ein Projekt durchgeführt, das sich dem institutionellen GFA-Aspekt widmet. Dabei wurden – angepasst an den Bundesländerkontext – Handlungsempfehlungen erarbeitet, wie eine solche GFA-Unterstützungseinheit etabliert und inhaltlich ausgerichtet werden soll. Methodisch wurden dabei einerseits eine umfassende Literaturrecherche, andererseits eine internationale Expertenbefragung und schließlich ein Gruppendelphi-Prozess³ durchgeführt. Als Synthese dieser Triangulation wurden acht Handlungsempfehlungen abgeleitet (Neuhold & Gangl 2014), welche in Kasten 1 dargestellt sind.

Wissenschaftliche Abschlussarbeiten zu GFA

Auf Hochschulebene widmeten sich seit dem Jahr 2007 insgesamt elf wissenschaftliche Abschlussarbeiten dem GFA-Thema, da dieses in einschlägigen universitären und fachhochschulischen

Ausbildungen Bestandteil von Studienplänen ist und das Thema verstärkt von Studierenden in deren Master-, Diplom- und Doktorarbeiten aufgegriffen wird. Einen chronologisch gereihten Überblick über diese Arbeiten gibt Tabelle 3.

Schlussfolgerungen und Ausblick

In Österreich ist die GFA seit etwa zehn Jahren ein Thema. Durch die Einführung des Konzepts zur Etablierung dieses Instruments in Österreich (Horvath et al. 2010) hat die Beschäftigung mit GFA stark an Dynamik gewonnen. Gemäß diesem Konzept soll die GFA schrittweise in vier Phasen im Zeitraum 2010 bis 2021 implementiert und institutionalisiert werden. Zu diesem Zweck wurde eine nationale GFA-Support-Unit ins Leben gerufen sowie ein GFA-Leitfaden entwickelt (Amegah et al. 2013), welcher die Verwendung deutschsprachiger Begriffe für die GFA und ihre Phasen empfiehlt (vgl. Tab. 1). Weiterhin ist eine verstärkte Befassung mit GFA-Themen in Abschlussarbeiten an Universitäten und Fachhochschulen zu konstatieren (s. Tab. 3). Da die Durchführung der GFA – anders als die der UVP und der SUP – in Österreich nicht verpflichtend erfolgt, wurden seit 2010 Praxiserfahrungen durch sieben Pilotprojekte gesammelt (Stand: Juli 2015). Nur zwei dieser Projekte beschäftigen sich mit umweltschutzrelevanten Themen (Verkehr bzw. kleinräumige Raumplanung, vgl. Tab. 2), während die anderen soziale Themen oder Bildungsaspekte in den Mittelpunkt stellen.

Es ist zu erwarten, dass aufbauend auf den bisherigen GFA-Aktivitäten Österreichs die im GFA-Konzept für 2016 vorgesehenen Elemente des Aufbaus und der Finanzierung von weiteren GFA-Strukturen neben der nationalen Support Unit realisiert werden. Dabei wird wahrscheinlich die Steiermark den Anfang machen, da für eine ent-

Kasten 1: Übersicht über die Handlungsempfehlungen für die Etablierung einer GFA-Unterstützungseinheit in der Steiermark (nach Neuhold & Gangl 2014)

- 1: Zügige Etablierung einer GFA-Unterstützungseinheit auf steirischer Ebene (empfohlene Integration in die Abteilung „Wissenschaft und Gesundheit“ der Steiermärkischen Landesregierung)
- 2: Aufbau eines interdisziplinären GFA-Teams (zwei Personen mit wissenschaftlichen Kompetenzen bzw. Know-how aus der Verwaltung)
- 3: Funktion der GFA-Unterstützungseinheit als Koordinations- und Informationsdrehscheibe (Sicherstellung für sektorenübergreifende Kommunikation, Monitoring und Qualitätssicherung für GFAs)
- 4: Identifikation ähnlicher Prozesse in der Landesregierung (um aus diesen für die GFA zu lernen)
- 5: Zielgruppengerechte Sensibilisierung und Kommunikation (Öffentlichkeitsarbeit, Training, Schulungen etc.)
- 6: Netzwerkarbeit nach innen und außen (Kooperationen mit nationalen und internationalen GFA-Netzwerken)
- 7: Sicherstellung des politischen Engagements (z. B. durch Integration von GFA in die Geschäftsordnungen der steirischen Landespolitik und -verwaltung, in Beschlüsse der Landesregierung oder in Grundsatzdokumente)
- 8: Aufbau nachhaltiger Finanzierungsstrukturen (durch eine Vereinbarung mit einem langfristigen Modell)

sprechende in Auftrag gegebene Studie bereits Ergebnisse vorliegen (Neuhold & Gangl 2014, s. Kasten 1). Mit solchen Strukturen ist die Voraussetzung dafür gegeben, die dritte Phase des GFA-Konzepts zu realisieren: In dieser sollen sich zwischen 2017 und 2020 Gesundheitsfolgenabschätzungen samt der für sie erforderlichen intersektoralen Zusammenarbeit so stark etablieren können, dass sie ab 2021 – wie in der vierten Phase des GFA-Konzepts vorgesehen

Tabelle 2: Chronologisch geordnete Übersicht der österreichischen GFAs (Stand: Juli 2015)

Gegenstand der GFA	Zeitraum	Betroffene Sektoren	Geographische Ebene
Kindergärten als Familientreffpunkte	2010	Vorschulbildung	lokal
Betreubares Wohnen für ältere Menschen in Minihof-Liebau (Burgenland)	2010	Senioren, Wohnen	lokal
Verpflichtendes Kindergartenjahr	2011-2012	Vorschulbildung	national
Ganztagsschule	2013	Schulbildung	national
Betreutes Wohnen von SeniorInnen in Graz	2014-2015	Senioren, Wohnen	lokal
Neugestaltung eines öffentlichen Platzes in Kapfenberg	2015	Ortsbild, kleinräumige Raumplanung	lokal
Ausbau der B 68	2015	Verkehr	regional/kommunal

Tabelle 3: Wissenschaftliche Abschlussarbeiten mit GFA-Bezug (Stand: Juli 2015). Die Arbeiten aus der ersten, vierten und fünften Zeile flossen in die erläuterte GFA zur B 68 ein, die aus der siebten Zeile in die zur angesprochenen GFA in Dornbirn.

Autor/in	Titel	Jahr	Art der Arbeit	Hochschule
Lisa Bauer	Qualitative Analyse gesundheitlicher Auswirkungen im Rahmen des GFA Pilotprojektes - „Ausbau B 68“ im regionalen Setting	2015	Masterarbeit	FH Joanneum Bad Gleichenberg
Margret Kurz	Gesundheitsfolgenabschätzung in der kommunalen Raumplanung. Gesundheit und Gesundheitsfolgenabschätzung in der Raumordnung am Beispiel der Siedlungsentwicklung in der Stadtgemeinde Enns in Oberösterreich	2015	Masterarbeit	Medizinische Universität Wien
Carina Stipacek	Gesundheitsfolgenabschätzung in der Steiermark – Eine Bestandsaufnahme der aktuellen Rahmenbedingungen und Handlungsempfehlungen für die Anwendung von GFA in der Steiermark unter Einbeziehung von ExpertInneninterviews	2015	Masterarbeit	Universität Graz
Alexandra Bechter	Einflussfaktoren auf die Partizipation von Bürgerinnen und Bürgern am Prozess der Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)	2014	Masterarbeit	FH Joanneum Bad Gleichenberg
Daniela Gangl	Erfolgsfaktoren für Gesundheitsfolgenabschätzungen am Beispiel Verkehr	2014	Masterarbeit	FH Joanneum Bad Gleichenberg
Margit Pachschröll	Health Impact Assessment als Instrument zur Förderung der multisektoralen Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung in Österreich	2012	Masterarbeit	Gleichenberg FH Krems
Harald Geiger	Der Versuch einer Bewertung der Gesundheitseffekte des Sozialprojekts „Kindergärten als Familientreffpunkte“ der Stadt Dornbirn in Form eines Health Impact Assessments (HIA)	2010	Masterarbeit	Medizinische Universität Graz
Maria Speckbacher	Health Impact Assessment: Its Application in the Health Sector, Health Policy Development and Implementation	2010	Masterarbeit	Management Center Innsbruck
Ronald Kurtz	Health Impact Assessment (HIA). Literaturarbeit über das Konzept HIA, mit dem politische Entscheidungen, Programme oder Projekte in Bezug auf ihre positiven und negativen Gesundheitseffekte systematisch bewertet werden	2009	Dissertation	Medizinische Universität Graz
Gernot Antes	Health Impact Assessment. Eine Einführung und Anleitung sowie ein Beispielprojekt aus Wien	2008	Masterarbeit	Medizinische Universität Graz
Silvia Mock	Health Impact Assessment versus Gesundheitsverträglichkeitsprüfung. Wie werden Gesundheitseffekte berücksichtigt?	2007	Diplomarbeit	FH Pinkafeld

Dr. Ralf Aschemann
(korrespondierender
Autor)
Universität Graz
Institut für Systemwissen-
schaften, Innovations- und
Nachhaltigkeitsforschung
Merangasse 18
8010 Graz
Österreich
ralf.aschemann@
uni-graz.at

Bianca Neuhold, MSc,
FH Joanneum
Department Gesundheits-
studien und Department
Management
Bad Gleichenberg

Gabriele Gruber, BA
Dipl.-Ing. Elisabeth
Türschel, BA
Gesundheit Österreich
GmbH
Wien

– zur routinierten Alltagspraxis avan-
cieren, wie es bei der UVP und der SUP
bereits heute der Fall ist.

Anmerkungen

1 Diese zu schützenden Güter sind in § 1(1)
des österreichischen UVP-Gesetzes (UVP-G
2000) aufgezählt (Menschen, Tiere, Pflanzen
und deren Lebensräume, Boden, Wasser, Luft
und Klima, Landschaft und Sach- und Kulturgü-
ter)

2 Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) wur-
de als nationales Forschungs- und Planungs-
institut für das Gesundheitswesen und als ent-
sprechende Kompetenz- und Förderstelle für
die Gesundheitsförderung am 1. August 2006
per Bundesgesetz errichtet. Alleingeschaf-
ter der Gesundheit Österreich ist der Bund,
vertreten durch den Bundesminister für Ge-
sundheit. Die Gesellschaft ist im Rahmen ihrer
wissenschaftlichen Tätigkeit gegenüber dem
Gesellschafter weisungsfrei (GÖG 2015a).

3 Das Delphi-Verfahren ist eine diskursive
Methode, bei der ein systematischer, mehrstu-
figer Befragungsprozess mit Experten unter-
schiedlicher Disziplinen durchgeführt wird,
um zukünftige Entwicklungen oder Leitbilder
möglichst gut bewerten und einschätzen und
dabei die anonym zur Verfügung gestellten
Meinungen der KollegInnen berücksichtigen
zu können. Ein Nachteil der traditionellen Del-
phi-Methode ist das Fehlen von Begründungen
für Bewertungen, die deutlich von der Durch-
schnittseinschätzung aller Experten abweichen
(Schulz & Renn 2009). Das Gruppendelphi als
Variante des Delphi-Verfahrens berücksichtigt
diesen Aspekt, indem ein Fragebogen entwi-
ckelt und eingesetzt wird.

Literatur

SUP-RL – Richtlinie 2001/42/EG des Europäi-
schen Parlaments und des Rates über die Prü-
fung der Umweltauswirkungen bestimmter
Pläne und Programme vom 27. Juni 2001,
ABl. EG L 197: 30.

UVP-G 2000 – Bundesgesetz über die Prüfung
der Umweltverträglichkeit (österreichisches
Umweltverträglichkeitsprüfungsgesetz 2000),
BGBl. Nr. 697/1993, zuletzt geändert am 12.
März 2014, BGBl. I Nr. 14/2014.

Amegah, T.; Amort, F.M.; Antes, G.; Haas, S.;
Knaller, C.; Peböck, M.; Reif, M.; Spath-Dreyer,
I.; Sprenger, M.; Strapatsas, M.; Türschel, E.;
Vyslouzil, M. & Wolschläger, V. (2013): Gesund-
heitsfolgenabschätzung. Leitfaden für die
Praxis. Herausgegeben vom Bundesministeri-
um für Gesundheit, Wien.

Antes, G. (2014): Gesundheitsfolgenab-
schätzung (GFA) zur Neugestaltung eines öf-
fentlichen Platzes in der Siedlung Schir-
mitzbühel in Kapfenberg, unter Mitarbeit von
Anne Marie Ohnoutka,
<http://hia.goeg.at/Downloads/beispiele/GFA%20Marktplatz%20Schirmitzbuehel%202014.pdf>,
Aschemann, R. (2004): Gesundheitsverträ-
glichkeitsprüfung – Ein Instrument zur Ab-
schätzung der Gesundheitsauswirkungen von
Projekten, Plänen und Programmen. Studie

gefördert durch das Land Steiermark, den
Fonds Gesundes Österreich, den Umwelthan-
walt des Landes Steiermark und die Stadt Graz,
Österreichisches Institut für die Entwicklung
der Umweltfolgenabschätzung, Graz.

BMG – Bundesministerium für Gesundheit
(Hrsg.) (2012a): Rahmen-Gesundheitsziele –
Richtungsweisende Vorschläge für ein gesün-
deres Österreich, Wien.
http://www.gesundheitsziele-oesterreich.at/wp-content/uploads/2014/10/Rahmengesundheitsziele_langfassung_gesamt.pdf

BMG – Bundesministerium für Gesundheit
(Hrsg.) (2012b): Kinder- und Jugendgesund-
heitsstrategie 2012, Wien.
http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/3/2/6/CH1351/CMS1383055150088/kinderjugendgesundheitsstrategie_2012.pdf

BMG – Bundesministerium für Gesundheit
(Hrsg.) (2013): Nationale Strategie öffentliche
Gesundheit - Grundlagen für die Weiteren-
wicklung des Öffentlichen Gesundheitsdien-
stes in Österreich.
http://www.goeg.at/cxdata/media/download/berichte/nationale_strategie_oegd.pdf

BMG – Bundesministerium für Gesundheit
(Hrsg.) (2014): Gesundheitsförderungsstrategie
im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsver-
trags, Wien.
<http://www.fgoe.org/gesundheitsfoerderung/infos/gesundheitsforderungsstrategie-fur-osterreich/2014-05-21.0799754177/download>

BMLFUW – Bundesministerium für Land- und
Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft
(Hrsg.) (2015): Liste SUP-Umsetzung, „Minis-
terium für ein lebenswertes Österreich“,
http://www.bmlfuw.gv.at/dms/lmat/umwelt/betriebl_umweltschutz_uvp/uvp/sup/supoesterreich/LISTE-SUP-Umsetzung-Dez--2014/LISTE%20SUP%20Umsetzung%20Dez.%202014.pdf

Geiger, H. (2010): Health Impact Assessment
„Kindergärten als Familientreffpunkte“, Linz-
Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik
der Johannes Kepler Universität Linz und
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse:
Dokumente „Gesundheitswissenschaften“, 23).

GÖG – Gesundheit Österreich GmbH (Hrsg.)
(2015a): Aufgaben.
<http://www.goeg.at/de/Ueber-Uns.html>,
(letzter Zugriff am 27.11.2015).

GÖG – Gesundheit Österreich GmbH (Hrsg.)
(2015b): Gesundheitsfolgenabschätzung, Na-
tionale Beispiele von Gesundheitsfolgenab-
schätzung sowie Aktivitäten zur Gesundheits-
folgenabschätzung. <http://gfa.goeg.at/Examples/National>,
(letzter Zugriff am 17.7.2015).

Grillich, L. & Griebler, U. (2012): Prozessevalua-
tion zum Pilotprojekt „Gesundheitsfolgenab-
schätzung zum verpflichtenden Kindergarten-
jahr“. Department für Evidenzbasierte Medi-
zin und Klinische Epidemiologie, Donau-Uni-
versität Krems.

Haas, S. (2012): Gesundheitsfolgenabschätzung
zum verpflichtenden Kindergartenjahr. Projek-
terfahrungsbericht. Im Auftrag des Bundes-
ministeriums für Gesundheit, des Hauptver-
bandes der österreichischen Sozialversiche-
rungsträger und des Gesundheitsressorts des
Landes Steiermark. Gesundheit Österreich
GmbH. Wien.

folgenabschätzung zum verpflichtenden
Kindergartenjahr. Wissenschaftlicher Ergeb-
nisbericht. Im Auftrag des Bundesministeri-
ums für Gesundheit, des Hauptverbandes der
österreichischen Sozialversicherungsträger
und des Gesundheitsressorts des Landes
Steiermark. Gesundheit Österreich GmbH.
Wien.

Haigh, F. (2012): Review: Gesundheitsfolgenab-
schätzung zum verpflichtenden Kindergarten-
jahr.
http://gfa.goeg.at/Downloads/beispiele/HIA_Review_Pilot%20GFA%20VKG_FH.pdf

Horvath, I.; Haas, S.; Knaller, C. & Sax, G.
(2010): Health Impact Assessment. Konzept zur
Etablierung von HIA in Österreich. Im Auftrag
des Bundesministeriums für Gesundheit.
Gesundheit Österreich GmbH. Wien.

Institut für Gesundheitsplanung (Hrsg.) (2012):
Mehr Gesundheit für Oberösterreich – Die
oberösterreichischen Gesundheitsziele bis
2020.
http://www.gesundheitsplanung.at/app/download/7895980686/GesamtdokumentGesundheitsziele2020_120307.pdf?t=1426244690

Knaller, C.; Gruber, G. & Türschel, E. (2013):
Trainingskonzept Gesundheitsfolgenabschät-
zung. Im Auftrag des Bundesministeriums für
Gesundheit. Gesundheit Österreich GmbH.
Wien.

Land Steiermark (Hrsg.) (2005): Symposium
„Gesundheitliche Aspekte der Umweltverträ-
glichkeitsprüfung: Die Gesundheitsverträglich-
keitsprüfung (GVP), Volksbildungsheim Schloss
St. Martin, 15. Dezember 2005, Programm.
http://www.verwaltung.steiermark.at/cms/dokumente/11682378_74835740/d30b8fe3/GVP-Symposium%20Programm.pdf

Land Steiermark (Hrsg.) (2007): Gesundheits-
ziele Steiermark. Gesundheitsfonds Steier-
mark. http://www.gemeinsam-genossen.at/Documents/Presse-1/Gesundheitsziele_Brosch%3%BCre.pdf

Land Steiermark (Hrsg.) (2012): Gesundheits-
förderungsstrategie Steiermark - Umset-
zungsperiode 2012-2016. http://www.landtag.steiermark.at/cms/dokumente/11402197_58064506/4448bd49/16_1254_1_BE.pdf

Neuhold, C.; Spath-Dreyer, I.; Atzler, B.;
Friedrich, K.; Kuhness, D. & Reis-Klingspiel, K.
(2013): Gesundheitsfolgenabschätzung zur
Ganztagsschule. http://hia.goeg.at/Downloads/beispiele/Bericht_GFA_Ganztagsschule_final.pdf

Neuhold, B. & Gangl, D. (2014): Entwicklung
von GFA-Handlungsempfehlungen für die
Steiermark. Im Auftrag des Gesundheitsfonds
Steiermark, Graz.

Neuhold, B.; Gangl, D.; Bauer, L. & Hofer, K.
(2015): Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA)
am Beispiel Verkehr/ Pilotprojekt: Ausbau der
B 68,
https://www.fh-joanneum.at/aw/home/Studienangebot_Uebersicht/department_management/gmt/fue_gmt/projekte/health/~ctox/GFA/?key=gmt&lan=de,
(letzter Zugriff am 20.11.2015).

Schulz, M. & Renn, O. (Hrsg.) (2009): Das Grup-
pendelphi - Konzept und Fragebogenkonstruk-
tion, Wiesbaden.

Sprenger, M. (2005): Health Impact Assess-
ment. Österreichische Krankenhauszeitung
44 (9): 18-21.