

Factsheet

Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich

Update 2024

Jennifer Delcour, Lydia Fenz, Gabriele Gruber, Irene Schmutterer
Dezember 2024

Sustainable Development Goals

Am 25. September 2015 ratifizierten die Staats- und Regierungschefs der Vereinten Nationen die **Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung**, deren übergeordneten 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 nachhaltige Entwicklungsziele**, die Sustainable Development Goals (SDG), und **169 Zielvorgaben** (Targets) (United Nations 2015).

Ziel 3 der Agenda 2030 ist der **Gesundheit und dem Wohlergehen gewidmet** und beinhaltet insgesamt 13 Zielvorgaben (siehe 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 von **Gesundheit in allen Politikbereichen** (Health in All Policies, HiAP) Berücksichtigung finden. In Österreich erfolgt dies u.a. über die Gesundheitsziele Österreich und über die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit (BMSGPK 2023; 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 fünf Jahren ein Ende setzen, mit dem von allen Ländern zu verfolgenden Ziel, die Sterblichkeit bei Neugeborenen mindestens auf zwölf je 1.000 Lebendgeburten und bei Kindern unter fünf Jahren mindestens auf 25 je 1.000 Lebendgeburten zu senken
3.3 Bis 2030 die Aids-, Tuberkulose- und Malariaepidemien und die vernachlässigten Tropenkrankheiten beseitigen und Hepatitis, durch Wasser übertragene Krankheiten und andere übertragbare Krankheiten bekämpfen
3.4 Bis 2030 die Frühsterblichkeit aufgrund von nicht übertragbaren Krankheiten durch Prävention und Behandlung um ein Drittel senken und die psychische Gesundheit und das Wohlergehen fördern
3.5 Die Prävention und Behandlung des Substanzmissbrauchs, namentlich des Suchtstoffmissbrauchs und des schädlichen Gebrauchs von Alkohol, verstärken
3.6 Bis 2020 die Zahl der Todesfälle und Verletzungen infolge von Verkehrsunfällen weltweit halbieren
3.7 Bis 2030 den allgemeinen Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, einschließlich der 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 nicht übertragbare Krankheiten, von denen hauptsächlich Entwicklungsländer betroffen sind, unterstützen, den Zugang zu bezahlbaren unentbehrlichen Arzneimitteln und Impfstoffen gewährleisten, im Einklang mit der Erklärung von Doha über das TRIPS-Übereinkommen und die öffentliche Gesundheit, die das Recht der Entwicklungsländer bekräftigt, die Bestimmungen in dem Übereinkommen über handelsbezogene Aspekte der Rechte des geistigen Eigentums über Flexibilitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit voll auszuschöpfen, und insbesondere den Zugang zu Medikamenten für alle zu gewährleisten
3.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: <https://www.bundestkanzleramt.gv.at/themen/nachhaltige-entwicklung-agenda-2030.html>

In Österreich wird, wie auf EU-Ebene, zur Umsetzung der Agenda 2030 der **Mainstreaming-Ansatz** verfolgt. Gemäß einer Entscheidung des Ministerrats vom Jänner 2016 ist die Umsetzung der Agenda 2030 auf Bundesebene von jedem Ressort im Rahmen seiner jeweiligen Zuständigkeiten wahrzunehmen. 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. Erste Berichte zur Umsetzung der Agenda 2030 in Österreich wurden 2017 (Beiträge der Bundesministerien zur Umsetzung der Agenda 2030) und 2020 (erster freiwilliger nationaler Umsetzungsbericht) vorgelegt (BKA et al. 2017; BKA/BMEIA 2020). Der zweite freiwillige nationale Umsetzungsbericht wurde im Sommer 2024 veröffentlicht (BKA 2024).

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 231 Indikatoren, von denen einige zur Überwachung mehrerer Zielvorgaben vorgeschlagen werden (United Nations 2018; United Nations 2019).

Derzeit befassen sich zahlreiche internationale Organisationen und Statistik Austria mit dem Monitoring der Agenda 2030 (siehe Tabelle 2). Sie verwenden dabei **unterschiedliche Indikatorensets**, die eine Annäherung an die UN-Indikatorenliste darstellen (UN-Indikatoren plus Stellvertreterindikatoren bzw. Indikatoren von regionalem oder nationalem Interesse), und bedienen sich zweier **unterschiedlicher methodischer Zugänge**:

- a) Messung der Zielerreichung an absoluten und relativen Zielwerten, die in der Agenda 2030 oder anderen relevanten nationalen und internationalen Strategiedokumenten definiert sind – die Messung gibt Auskunft, wie weit ein Land noch von der im jeweiligen Monitoring definierten Zielerreichung entfernt ist. Die Zielwerte können sich dabei je nach Monitoring voneinander unterscheiden.
- b) Benchmarking-Ansatz, der über einen Ländervergleich erfolgt.

Metaanalyse auf Basis etablierter SDG-Indizes und -Rankings

Tabelle 2: Berücksichtigte SDG-Monitorings im Überblick

Organisationen	Ziele/ Zielvorgaben	Anzahl Indikatoren	Ebene/Länder	Bewertungsmethode
Bertelsmann Stiftung / SDSN	17/125	122 (AUT 115)	global und regional / 193	Zielerreichung
Eurostat	17/26	102 (davon 34 mehrfach benutzt)	regional/27	Zielvorgaben und Trendbewertung (nur für die EU insgesamt); für Österreich eigene Analysen auf Basis von Rankings und Trends
Weltgesundheitsorganisation (WHO)	9/32	53 (AUT 43)	global und regional / 194	eigene Analysen auf Basis von Rankings (Fokus EU-Länder)
Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)	17/135	231 (AUT 183)	regional / 38 OECD-Länder	Zielvorgaben und Rankings (bei Indikatoren ohne Zielvorgaben; Fokus EU-Länder)
Statistik Austria	17/0 ¹	260	AUT	Trendbewertung

Quelle und Darstellung: GÖG

¹ Da für das Datenjahr 2022 kaum gesetzlich verbindliche Ziele vorliegen, wurden im Statistik-Austria-Bericht 2024 keine Bewertungen von Indikatoren mit quantitativen Zielwerten vorgenommen. In den ersten beiden Indikatorenberichten wurden für einzelne Indikatoren nationale Zielwerte der Europa 2020 Strategie zur Bewertung herangezogen.

Für die Metaanalyse (Abgleich der unterschiedlichen Monitoringergebnisse) wurde auf jene Monitorings zurückgegriffen, die sowohl Ergebnisse für Österreich vorlegen als auch eine Bewertung anhand von Zielwerten vornehmen (Sachs et al. 2024; United Nations 2024) oder ein Benchmarking durchgeführt haben (Eurostat 2024; WHO 2024). Trendbewertungen aus dem nationalen SDG-Monitoring stammen von Statistik Austria (Statistik Austria 2024). Für das Update 2024 standen keine neuen Ergebnisse von der UNICEF und der Global Burden of Disease Study zur Verfügung (letzte Berichte siehe The Lancet 2023; UNICEF 2023). Nicht berücksichtigt wurden Monitoringzugänge, die in ihrer Berichterstattung nur die globale Ebene fokussieren (United Nations 2024; Pirlea et al. 2020).

Entwicklungsübersicht SDG 3

Im Gesundheitsbereich schneidet Österreich entsprechend den in den jeweiligen Monitorings verwendeten Zielvorgaben insgesamt gut ab (siehe Tabelle 3). Es bleiben dennoch weiterhin Herausforderungen, an denen jedoch gearbeitet wird – die Entwicklung ist insgesamt als positiv zu bewerten.

Positiv im Sinne beider Bewertungszugänge (Zielerreichung und Benchmarking) stellen sich die folgenden Bereiche dar²:

- 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)
- Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren (Target 3.2); **positive Entwicklung**
- Teenagerschwangerschaften (Target 3.7); **positive Entwicklung**
- universelle Gesundheitsversorgung / Abdeckung durch wesentliche Gesundheitsdienste (Target 3.8)
- *Sterblichkeit aufgrund unsicheren Wassers, unsicherer sanitärer Einrichtungen und mangelnder Hygiene (Target 3.9) – keine neuen Daten*
- Dichte des ärztlichen Personals sowie des Pflege- und Hebammenpersonals (Target 3.c)
- Infektionen durch multiresistente Keime (methicillinresistenter *Staphylococcus aureus* und cephalosporinresistente *Escherichia coli*) (Target 3.d); **positive Entwicklung**
- Antibiotikakonsum (Target 3.d)

In puncto Zielerreichung und/oder EU-Ranking noch verbesserbar sind folgende Bereiche:

- Inzidenz und Sterblichkeit aufgrund von Tuberkulose (Target 3.3); **positive Entwicklung**
- Neuerkrankungsfälle aufgrund von vernachlässigten Tropenkrankheiten (Target 3.3)
- Übergewicht (Target 3.4)
- Suizide (Target 3.4)
- selbsteingeschätzter Gesundheitszustand und Lebenszufriedenheit (Target 3.4); **negative Entwicklung**
- Lebenserwartung in Gesundheit (ohne chronische Krankheiten; Target 3.4)

² Die Angaben beziehen sich auf den zuletzt erhobenen, punktuellen Status, der ein paar Jahre zurückliegen kann. Indikatoren mit einer besonders positiven oder negativen Entwicklung in der vorhandenen Zeitreihe werden zusätzlich hervorgehoben. Indikatoren mit keinen aktuellen Daten sind kursiv dargestellt und wurden vom Metaanalyse-Update 2023 übernommen. Bei den nicht-hervorgehobenen Indikatoren hat sich der Status kaum geändert.

- frühzeitige Sterblichkeit aufgrund nicht übertragbarer Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes, Lungenerkrankungen; Target 3.4)
- *Alkoholkonsum (Target 3.5) – keine neuen Daten*
- tödliche Verkehrsunfälle (Target 3.6)
- Sterblichkeit aufgrund unbeabsichtigter Vergiftungen (Target 3.9)
- *Sterblichkeit aufgrund von Luftverschmutzung in Innenräumen und im Freien (Target 3.9) – keine neuen Daten*
- Rauchen (Target 3.a); **positive Entwicklung**, aber noch weit vom Ziel entfernt
- Impfungen bei Kindern (Target 3.b), z. B. Vollimmunisierungsquote bezüglich Masern (MCV2); **positive Entwicklung**
- Versorgung (Medikamente und Impfungen) bezüglich HPV (Target 3.b)
- Zahnärztedichte (als Proxy für die Mundgesundheit insgesamt (Target 3.c); **positive Entwicklung**
- Apothekerdichte (Target 3.c) **positive Entwicklung**
- Frühwarnung, Risikominderung und Management in Bezug auf nationale und globale Gesundheitsrisiken (Target 3.d)

Deutliches Entwicklungspotenzial besteht immer noch in den nachstehenden Bereichen:

- Impfungen bei Kindern (Target 3.b), z. B. Vollimmunisierungsquote bezüglich Diphtherie/Tetanus/Pertussis (DTP3); **negative Entwicklung**

Ebenfalls direkt dem Gesundheitsbereich zurechenbar ist das Thema **Fehlernährung**, das sich in der Agenda 2030 unter dem Ziel 2 (Den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen und eine nachhaltige Landwirtschaft fördern) wiederfindet. In Sachen **Übergewicht und Adipositas** besteht – Datenstand 2022 – dringender Handlungsbedarf, siehe auch (BMSGPK 2022a; Felder-Puig et al. 2023a; Felder-Puig et al. 2023b).

Tabelle 3: Gesamteinschätzung der einzelnen Targets

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 in puncto Zielerreichung und/oder 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.:

- Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie. Aktualisierung 2024 (BMSGPK 2024a)
- Update Arbeitsgruppenbericht zum Gesundheitsziel 6, Kinder und Jugendliche (BMGF 2017e)
- Suizidpräventionsprogramm (BMSGPK 2024b)
- Arbeitsgruppenbericht zum 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)
- Arbeitsgruppenbericht zum Gesundheitsziel 7, Ernährung (BMSGPK 2022b)
- Arbeitsgruppenbericht zum Gesundheitsziel 8, Bewegung (BMGF 2017b)
- Physical activity strategy for the WHO European Region 2016–2025 (WHO 2015)
- Nationaler Aktionsplan Bewegung (BMLVS 2013)
- Bewegungsempfehlungen (FGÖ 2020)
- EU-Aktionsplan Schadstofffreiheit von Luft, Wasser und Boden (Europäische Kommission 2021)
- Arbeitsgruppenbericht zum Gesundheitsziel 4, Umwelt (BMASGK 2019)

Schwerpunktthema: Tabakkonsum in Österreich

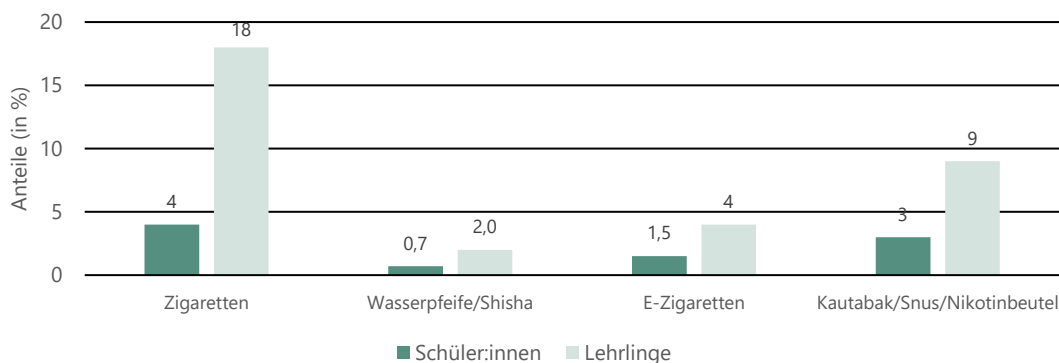
Rund ein Viertel aller Personen (15 Jahre und älter) in Österreich raucht laut ATHIS 2019 zumindest gelegentlich Tabakprodukte. Im EU-Vergleich liegt Österreich hier laut EHIS 2019 etwas über dem Durchschnitt und laut Schätzwerten der WHO (vgl. WHO 2024) für das Jahr 2022 auf Rang 12 von 27. Während der Tabakkonsum – insbesondere bei Jugendlichen – stark abgenommen hat, werden zunehmend neue nikotinhaltige Produkte konsumiert. Dabei spielen sozioökonomische Faktoren eine Rolle, deren Einfluss bei Jugendlichen noch stärker ausgeprägt ist als bei Erwachsenen. Aus diesem Grund wird es zukünftig notwendig sein, das Konsumverhalten im Falle neuer nikotinhaltiger Produkte auch zielgruppenorientiert zu beobachten (vgl. Schmutterer 2023).

Tabakkonsum bei 15-Jährigen in Österreich

Die Rauchprävalenz bei 15-Jährigen hat sich seit dem Jahr 2002 mehr als halbiert. Auch gemäß der HBSC-Erhebung 2022 ist es im Vergleich zur Vorerhebung 2018 zu einem **Rückgang beim täglichen Rauchen** von Zigaretten gekommen (4 % vs. 7 %). Es zeigt sich allerdings, dass dafür **neue Konsumformen** im Bereich nikotinhaltiger Produkte zugenommen haben. Dies betrifft im Besonderen den Konsum von Nikotinbeuteln (3 %). Betrachtet man den **täglichen Konsum nikotinhaltiger Produkte** (Zigaretten, E-Zigaretten, E-Shishas, Wasserpfeifen/Shishas, Nikotinbeutel, Kautabak und Snus) anhand HBSC 2022 (8 %), so zeigt sich, dass dadurch der Rückgang im täglichen Konsum von Zigaretten zwischen 2018 und 2022 mehr als kompensiert wurde.

15-jährige **Lehrlinge** und 15-jährige **Schüler:innen** zeigen, laut Lehrlingsgesundheitsbefragung 2022 und der HBSC-Befragung 2022, ein unterschiedliches Konsumverhalten. Demnach zeigen 15-jährige Lehrlinge durchgängig höhere Konsumraten als 15-jährige Schüler:innen (täglich Zigaretten: 18 % vs. 4 %, täglich Wasserpfeife/Shisha: 2 % vs. 0,7 %, täglich E-Zigaretten: 4 % vs. 1,5 %, täglich Kautabak/Snus/Nikotinbeutel: 9 % vs. 3 %; vgl. Abbildung 1).

Abbildung 1: Konsumverhalten der 15-jährigen Lehrlinge und Schüler:innen in Österreich 2022 nach Suchtmittel



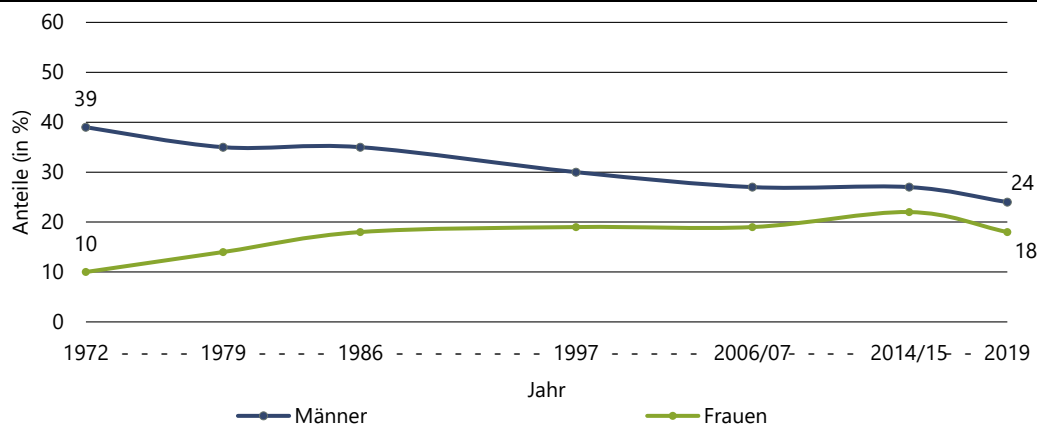
Quelle: BMSGPK – Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) und Lehrlingsgesundheitsbefragung (HBSC) 2022; Berechnung und Darstellung: GÖG

Es scheint daher sinnvoll, künftig nicht nur die Entwicklung des täglichen Konsums von Zigaretten zu betrachten, sondern auch die Entwicklung des täglichen Konsums nikotinhaltiger Produkte. Zudem erscheint es sinnvoll, zielgruppenorientierte Präventionsmaßnahmen insbesondere in Schulen und Lehrstellen anzubieten.

Tabakkonsum bei Personen ab 15 Jahren

Laut ATHIS 2019 **rauchen** aktuell 21 Prozent der Personen im Alter von 15 Jahren und älter **täglich**. Die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung von Statistik Austria zeigen in etwa gleichbleibende Werte zwischen 2006/07 und 2014 mit einem anschließenden Rückgang bis 2019. Männer rauchen nach wie vor etwas häufiger als Frauen, die beiden Werte gleichen sich einander jedoch an, weil die Rate der Männer, die täglich rauchen, abgenommen hat (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Anteil täglich Rauchender (ab 15 Jahren) in Österreich 1972–2019 nach Geschlecht



Quelle: Statistik Austria – Österreichische Gesundheitsbefragung (ATHIS) 1972–2019; Berechnung und Darstellung: GÖG

Es ist davon auszugehen, dass sich bei der nächsten ATHIS-Befragung ein **Anstieg des Konsums neuer Nikotinerzeugnisse** zeigen wird. Darauf deutet die 2022 durchgeführte Befragung zum Substanzgebrauch hin, die zeigte, dass in der Gesamtbevölkerung vor allem E-Zigaretten (5 %), gefolgt von Tabakerhitzern (2,1 %), aber auch Nikotinbeutel (1,1 %) täglich konsumiert werden. Auch bei dieser Befragung überstieg der tägliche Konsum nikotinhaltiger Produkte den täglichen Konsum von Rauchwaren: 24 % vs. 21 % (vgl. Strizek/Schwarz 2023). Die Ergebnisse der ATHIS-Befragung 2019 zeigen, dass sowohl Personen mit **niedrigerem Schulabschluss** als auch Personen mit **niedrigerem Haushaltseinkommen** häufiger täglich rauchen.

Gesundheit in allen Politikbereichen

Auch außerhalb des Gesundheitsbereichs weisen zahlreiche Ziele der Agenda 2030 einen relevanten Gesundheitsbezug auf. Laut der Metaanalyse bestehen vor allem in den nachstehenden Bereichen gesundheitsrelevante Herausforderungen³:

- Armut (Ziel 1 und 10): Armutsgefährdung, Armutsgefährdungslücke⁴, Erwerbstätige, die von Armut bedroht sind (Erwerbsarmut), Anteil der unter der Armutsgrenze lebenden Bevölkerung, der Mindesteinkommensleistungen erhält, Personen in Haushalten mit sehr geringer Arbeitsintensität⁵, zu hohe Wohnkosten, Überbelag, Kinder- und Altersarmut (negative Entwicklung) sowie Obdachlosigkeit.
- Bildung (Ziel 4): Leistungen in Lesen, Mathematik und Naturwissenschaften, tertiäre Bildungsabschlüsse und frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger:innen (negative Entwicklung)
- Gendergerechtigkeit (Ziel 5): Bildungs- und Gehaltsunterschiede (positive Entwicklung), Nichterwerbstätigkeit und Teilzeitquote von Frauen aufgrund von Betreuungsaufgaben, unbezahlte Arbeit, Frauen in Wissenschaft und Technik, Frauen im Management (positive Entwicklung)
- Arbeit (Ziel 8): Erwerbstätige, die von Armut bedroht sind (Erwerbsarmut), Langzeitarbeitslose, frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger:innen und junge Erwachsene, die weder erwerbstätig noch in Aus- oder Weiterbildung sind (negative Entwicklung), (tödliche) Arbeitsunfälle (positive Entwicklung) sowie der Anteil Erwerbstätiger, die unter psychischen Belastungen am Arbeitsplatz leiden
- soziale Ungleichheit (Ziel 10): Einkommens- und Vermögensunterschiede, sozioökonomisch bedingte Unterschiede in Bildung und Gesundheit, Unterschiede zwischen EU- und Nicht-EU-Bürgerinnen und -Bürgern in puncto Armutsgefährdung, Beschäftigungsquote und bei frühzeitigen Schul- und Ausbildungsabgänger:innen/-abgängern sowie jungen Erwachsenen, die weder erwerbstätig noch in Aus- oder Weiterbildung sind (negative Entwicklung)
- Umwelt (Ziel 2, 6, 9, 11, 12, 13 und 15): Anteil biologisch bewirtschafteter Fläche (positive Entwicklung), Verbraucherpreisindex für Lebensmittel (negative Entwicklung), Umweltkompetenz, Energieverbrauch pro Kopf, Treibhausgasemissionen (positive Entwicklung), Feinstaubbelastung, Bodenerosion, -versiegelung und -verbrauch, Nitrat im Grundwasser (positive Entwicklung), Stickstoffüberschüsse und Ammoniakemissionen sowie Pestizide aus der Landwirtschaft, (Elektronik-)Abfälle,

³ Hervorgehoben werden Bereiche, bei denen sich eine positive oder negative Entwicklung zeigt – dies bezieht sich auf die Bewertung der Entwicklung und nicht um die Zahlenwerte.

⁴ Differenz zwischen dem von Personen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle bezogenen medianen verfügbaren Äquivalenzeinkommen und der Armutsgefährdungsschwelle

⁵ Ein Haushalt mit geringer Erwerbsintensität nutzt weniger als 20 % seines Erwerbspotenzials.

(Verkehrs-)Lärm, Güterverkehr (Straße versus Schiene und Binnenschifffahrt), Biodiversität und Naturschutz (positive Entwicklung)

- 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 (positive Entwicklung)

Aktuell adressieren im Gesundheitsbereich beispielsweise die *Gesundheitsziele Österreich* (BMGF 2017d), die *Gesundheitsförderungsstrategie* (BMSGPK 2024c) und der *Aktionsplan Frauengesundheit* (BMGF 2017a) einige der genannten Bereiche (siehe Tabelle 4) und regen dort Maßnahmen an.

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

Thema	Strategien
Armut, Gerechtigkeit und soziale Ungleichheit	Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit Aktionsplan Frauengesundheit
Chancengerechtigkeit	Grundprinzip in allen Gesundheitszielen Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit GF-Strategie 2024: Gesundheitskompetenz von Organisationen und Personen, mit Fokus auf Chancengerechtigkeit
Bildung	Gesundheitsziel 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit Gesundheitsziel 3: Gesundheitskompetenz Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen
Arbeit	Gesundheitsziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen
Umwelt	Gesundheitsziel 4: Natürliche Lebensgrundlagen Gesundheitsziel 7: Ernährung; Lebensmittelproduktion Gesundheitsziel 8: Bewegung; aktive Mobilität GF-Strategie 2024: Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensweisen (insbesondere Ernährung und Bewegung) mit Fokus auf Kindheit, Jugend und gesundes Älterwerden GF-Strategie 2024: Gesundheitsförderung mit Fokus auf Klimaschutz und Klimaresilienz
Sicherheit und Gewalt	Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern Aktionsplan Frauengesundheit GF-Strategie 2024: Psychosoziale Gesundheit und Beteiligung Toolbox für Opferschutzgruppen

GF = Gesundheitsförderung

Quelle und Darstellung: GÖG

Der Ansatz von Gesundheit in allen Politikbereichen (Grundprinzip der Gesundheitsziele Österreich) trägt zudem zur Umsetzung von Ziel 17 der Agenda 2030 (Partnerschaften zur Erreichung der Ziele) bei, indem er unterstützt, dass Partnerschaften und Kooperationen für mehr Gesundheit entstehen.

Auf Länderebene haben acht von neun Bundesländern bereits vor Längerem eigene Gesundheitsziele definiert. Einige Bundesländer haben ihre Gesundheitsziele in den letzten Jahren erneuert und sich dabei bezüglich der Formulierung an den Gesundheitszielen Österreich orientiert. Diese Ländergesundheitsziele sind mit Maßnahmen auf lokaler Ebene hinterlegt und leisten auf Ebene der Bundesländer einen Beitrag zur Umsetzung der Agenda 2030.

Literatur

- BMASGK (2019): Gesundheitsziel 4. Luft, Wasser, Boden und alle Lebensräume für künftige Generationen sichern. Hg. v. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BKA (2024): Österreich und die Agenda 2030. 2. Freiwilliger Nationaler Bericht zur Umsetzung der Agenda 2030 und der Nachhaltigen Entwicklungsziele / SDGs in und durch Österreich (FNU). Hg. v. Bundeskanzleramt Österreich, Wien
- BKA; BMEIA (2020): Österreich und die Agenda 2030. Freiwilliger Nationaler Bericht zur Umsetzung der Nachhaltigen Entwicklungsziele / SDGs (FNU). Hg. v. Bundeskanzleramt Österreich, Wien
- 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. Hg. v. Bundeskanzleramt Österreich, Wien
- BMG (2011): NAP.e Nationaler Aktionsplan Ernährung inkl. Maßnahmenübersicht und Planung 2011. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMG (2015): Österreichische Suchtpräventionsstrategie. Strategie für eine kohärente Präventions- und Suchtpolitik. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- BMGF (2017a): Aktionsplan Frauengesundheit. 40 Maßnahmen für die Gesundheit von Frauen in Österreich. Hg. v. 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. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2017c): Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern, Bericht der Arbeitsgruppe. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2017d): Gesundheitsziele Österreich. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Ausgabe mit aktualisiertem Vorwort. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2017e): Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen. Bericht der Arbeitsgruppe / Update 2017. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien,
- BMLVS (2013): Nationaler Aktionsplan Bewegung NAP.b. Hg. v. Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport, Wien
- BMSGPK (2022a): Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- BMSGPK (2022b): Gesundheitsziel 7. Gesunde und nachhaltige Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen. Bericht der Arbeitsgruppe. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- BMSGPK (2023): Gesundheitsförderungsstrategie. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- BMSGPK (2024a): Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie Aktualisierung 2024. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien

- BMSGPK (2024b): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- BMSGPK (2024c): Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- Europäische Kommission (2021): Mitteilung der Kommission an das europäische Parlament, den Rat, den europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen. Auf dem Weg zu einem gesunden Planeten für alle. EU-Aktionsplan: „Schadstofffreiheit von Luft, Wasser und Boden“. Hg. v. Europäische Kommission, Brüssel
- Eurostat (2024): Sustainable development in the European Union. Monitoring report on progress towards the SDGs in an EU context, Hg. v. Publications Office of the European Union, Luxemburg
- Felder-Puig, Rosemarie; Teufl, Lukas; Winkler, Roman (2023a): Gewichtsstatus und Körperselbstbild von österreichischen Jugendlichen. HBSC Factsheet 02 aus Erhebung 2021/22. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- Felder-Puig, Rosemarie; Teutsch, Friedrich; Winkler, Roman (2023b): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- FGÖ (2020): Österreichische Bewegungsempfehlungen. Wissensband 17. Hg. v. Gesundheit Österreich, Wien
- 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
- Grabenhofer-Eggerth, Alexander; Nowotny, Monika; Tanios, Aida; Kapusta, Nestor (2024): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2016. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- Pirlea, A. F., U. Serajuddin, D. Wadhwa, M. Welch and A. Whitby, (2020): Atlas of Sustainable Development Goals 2020. From World Development Indicators [online]. Worldbank. <https://datatopics.worldbank.org/sdgatlas/archive/2020/> [Zugriff am 22.11.2024]
- Sachs, Jeffrey D.; Lafortune, Guillaume; Fuller, Grayson (2024): The SDGs and the UN Summit of the Future. Sustainable Development Report 2024. Hg. v. Dublin University Press, Paris
- Schmutterer, Irene (2023): Tabak- und Nikotinkonsum. Zahlen und Fakten 2023. Hg. v. Gesundheit Österreich, Wien
- Statistik Austria (2024): Agenda 2030. SDG-Indikatorenbericht 2024. Monitoring der Entwicklung 2010-2022. Hg. v. Statistik Austria, Wien
- Strizek, Julian; Schwarz, Tanja (2023): Repräsentativerhebung zu Konsum- und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial 2022 – Tabellenband Österreich. Hg. v. Gesundheit Österreich, Wien
- The Lancet (2023): Global Burden of Disease Visualisations: Health-related SDG's [online]. University of Washington. <https://www.thelancet.com/lancet/visualisations/gbd-SDGs> [Zugriff am 22.11.2024]

- UNICEF (2023): Child-Related SDG Progress Assessment for Austria – UNICEF DATA [online]. United Nations International Children’s Emergency Fund.
<https://data.unicef.org/sdgs/country/aut/#cri> [Zugriff am 14.11.2024]
- United Nations (2015): Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [online]. United Nations.
<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>. [Zugriff am 12.11.2023]
- United Nations (2018): Global indicator framework for the sustainable Development Goals and targets of the 2030 Agenda for Sustainable Development [online]. United Nations Statistics Division.
https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework%20after%202022%20refinement_Eng.pdf. A/RES/71/313 E/CN.3/2018/2 [Zugriff am 21.11.2024]
- United Nations (2019): Report of the Inter-Agency and Expert Group on Sustainable Development Goal Indicators. Hg. v. United Nations, Economic and Social Council, New York
- United Nations (2024): SDG Country Profile Austria [online]. United Nations Statistics Division.
<https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/countryprofiles/AUT> [Zugriff am 05.09.2024]
- WHO (2003): WHO framework convention on tobacco control. Hg. v. World Health Organization, Copenhagen
- WHO (2012): European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. Hg. v. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- WHO (2014a): European Food and Nutrition Action Plan 2015-2020. Hg. v. Regional Committee for Europe 64 th session, Copenhagen
- WHO (2014b): Preventing suicide: A global imperative. Hg. v. World Health Organization, Luxembourg
- 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. Hg. v. World Health Organization, Copenhagen
- WHO (2024): World health statistics 2024. Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals, Hg. v. World Health Organization, Schweiz

Das Factsheet wurde im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) erstellt.

Zitiervorschlag: Delcour, Jennifer; Fenz, Lydia; Gruber, Gabriele; Schmutterer, Irene (2024): Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich. Update 2024. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien
