

Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) in Österreich und ihre ersten Anknüpfungspunkte in Bezug auf den UVP-Prozess

– aus Sicht von Public-Health-Expertinnen

Gabriele Antony, Gesundheit Österreich (GÖG)
& Bianca Fuchs-Neuhold, FH JOANEUM

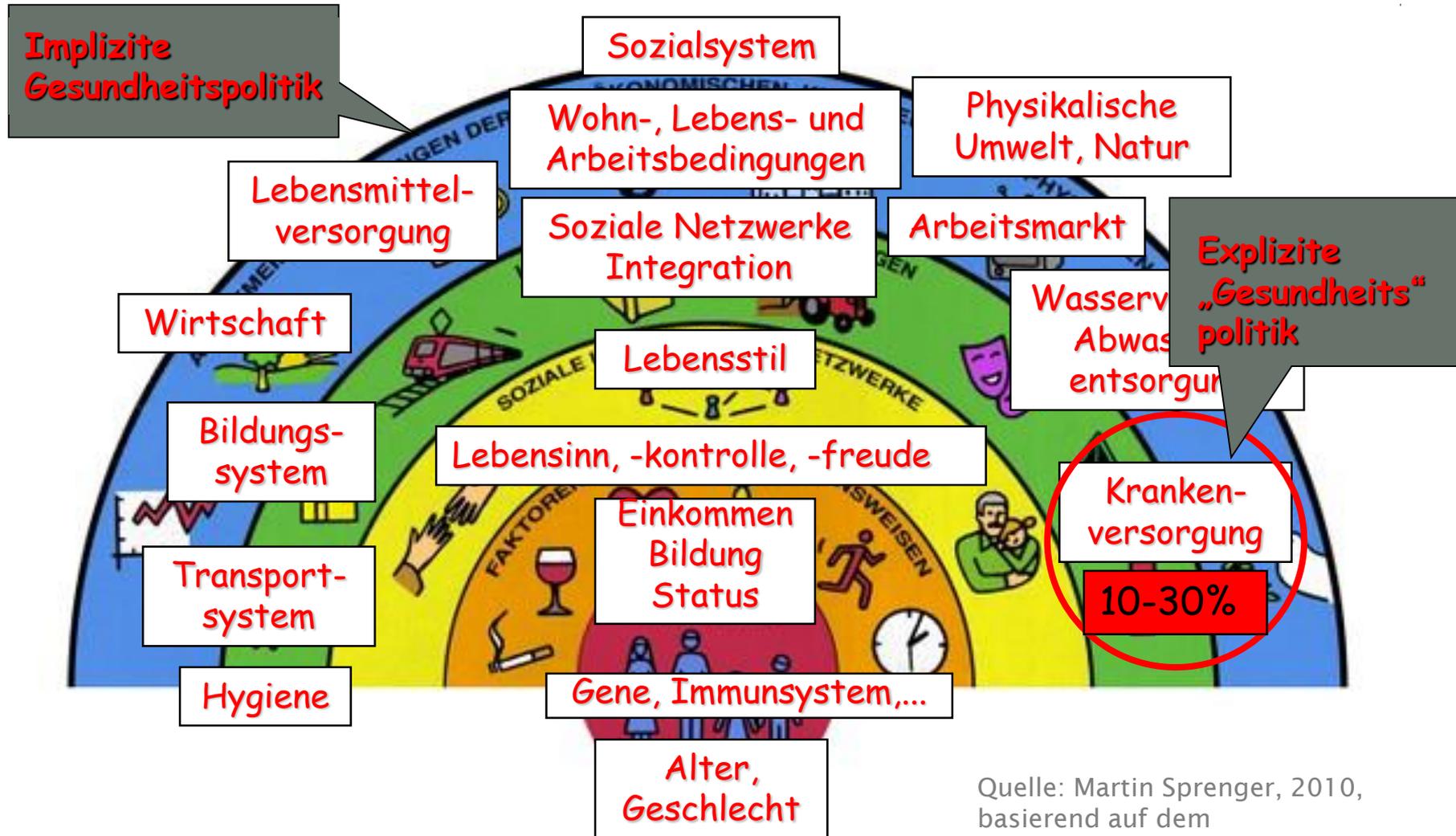
Donnerstag, 27. September 2018
UVP-Kongress, Goslar, Deutschland



Was beeinflusst Gesundheit & Lebensqualität?



Gesundheit entsteht in allen Lebensbereichen!



Quelle: Martin Sprenger, 2010, basierend auf dem Determinanten-Modell von Dahlgren / Whitehead



GFA: Definition

Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) ist ein **systematischer Prozess zur Analyse und Bewertung geplanter politischer Vorhaben** hinsichtlich der möglichen **positiven und negativen Auswirkungen auf die Gesundheit** und die **gesundheitliche Chancengerechtigkeit (Verteilung innerhalb der Bevölkerung)**.

GFA dient dazu, im Sinne einer **gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik informierte Entscheidungen zu unterstützen**.

→ Ein „**decision support tool**“, kein „**decision making tool**“

Anm.: GFA ist international als Health Impact Assessment (HIA) bekannt

GFA: Ablauf



Phasen



Sichtung

Systematische Prüfung des Vorhabens hinsichtlich der Entscheidung, ob eine GFA erforderlich ist

Planung

Festlegen der Rahmenbedingungen für die Durchführung der GFA, Einsetzen einer Steuerungsgruppe

Bewertung

Durchführen des eigentlichen Prüfverfahrens, Folgeabschätzung und -bewertung, Handlungsempfehlungen

Berichtslegung, Empfehlungen

Erstellen eines Berichts über die Gesundheitsauswirkungen des Vorhabens und die aus der GFA abgeleiteten Handlungsempfehlungen

Monitoring, Evaluation

Monitoring hinsichtlich der Berücksichtigung der Ergebnisse der GFA sowie der tatsächlichen Gesundheitsauswirkungen des realisierten Vorhabens

Aufgaben

Arten der GFA

Man kann die GFA unterscheiden nach dem:

» Zeitpunkt der Durchführung



» Umfang (zeitlicher Aufwand, Bewertungstiefe)





Stand der GFA–Etablierung in Österreich

- » Konzept zur Etablierung der GFA in Österreich 2010 erstellt
→ Auftrag vom damaligen Bundesministerium für Gesundheit
- » Seit 2011 existiert GFA–Support–Unit an der GÖG
→ Website <https://gfa.goeg.at/>
- » Nationales GFA–Expertinnen/Experten–Netzwerk und GFA–Lenkungsausschuss zur Unterstützung der Etablierung
- » **Durchführung von GFA auf freiwilliger Basis** (keine rechtliche Verankerung)

Österreichisches GFA-Beispiel aus dem Bereich Verkehr:
AUSBAU DER STRASSE B68 (STEIERMARK)

Projektüberblick

➔ Analyse und systematische Aufbereitung der Gesundheitsauswirkungen des Ausbaus der B 68 im Vergleich zur Nullvariante (= kein Ausbau)

Schreibtisch
GFA

Kompakte
GFA

Umfassende
GFA

- Detailliertere Übersicht über mögliche Auswirkungen
- Auswahl von Schwerpunkten (3-5 potentielle Auswirkungen)

- Gefördert durch Land Stmk., A8 Wissenschaft und Gesundheit / Gemeinde Kirchberg an der Raab
- Laufzeit: Dezember 2014 – September 2015
- Durchgeführt von FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement
- Kooperation mit Abteilung Verkehr und Landeshochbau

Praxisprojekt – GFA Ausbau B68 (Neuhold et al., 2015)

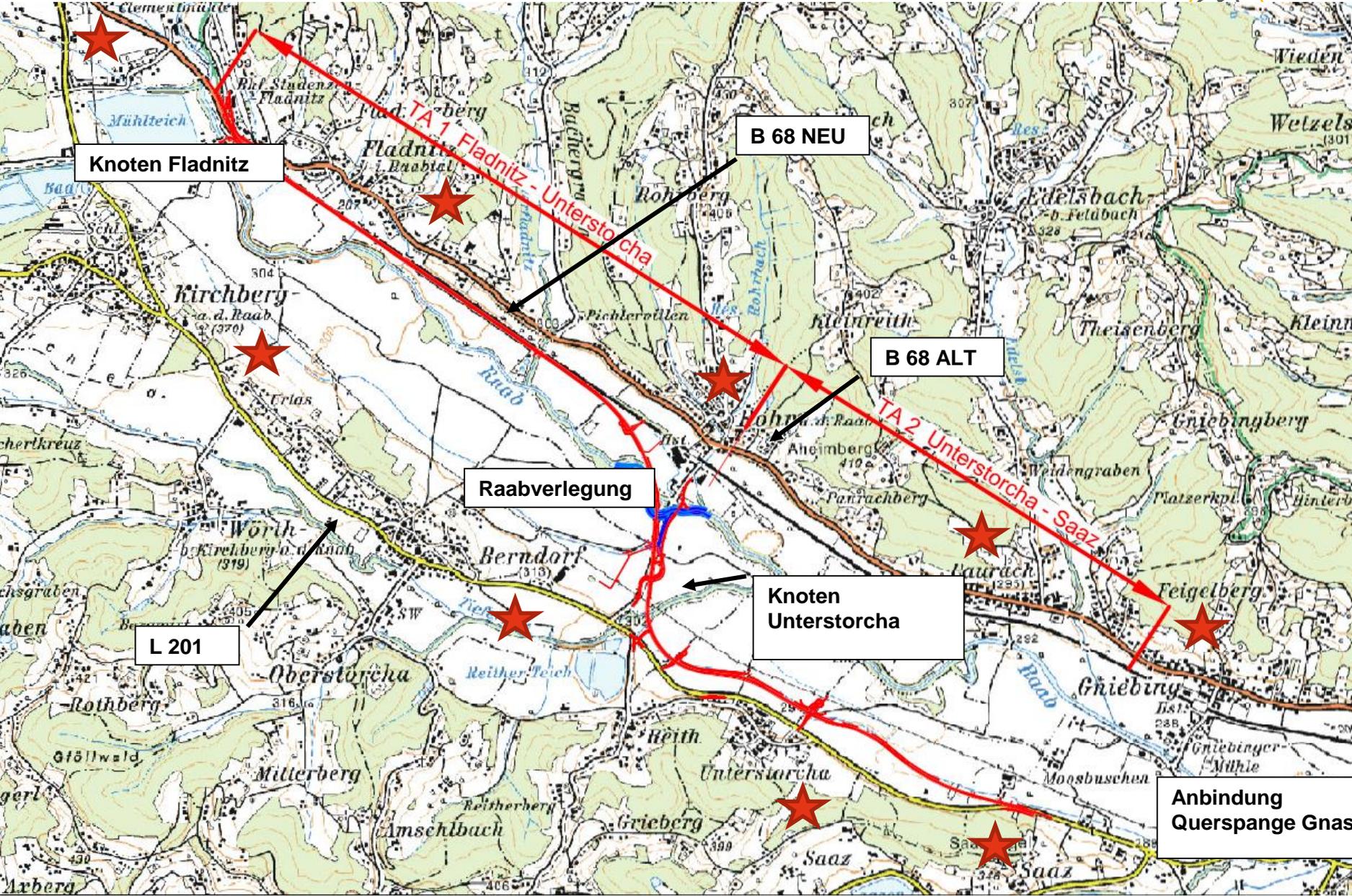


Abbildung 1: Trassenverlauf Übersichtskarte ÖK (Land Steiermark, 2011, S. 10), adaptiert nach Lisa Bauer (2015)

Auswirkungen: Transport und Gesundheit I

Gesundheitsfördernde Auswirkungen von Transport	Gesundheitshemmende Auswirkungen von Transport
<p>Freizeit/Erholung Bewegung Wirtschaftliche Entwicklung</p> <p>Fördert Zugang zu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arbeit - Shops - Erholung/Freizeit - Soziale Netzwerke - Gesundheitsdienstleistungen - Ländliche/städtische Gegend 	<p>Unfälle durch Verkehr Umweltverschmutzung (bspw. Schadstoffe) Lärm Stress und Angst Gefahr Landverlust und planerischer Einfluss Trennung von Gemeinschaften Einschränkungen der Mobilität und der Freiheit Reduzierte Nutzung von öffentlichen Flächen durch Verkehr und Straßen</p>

Auswirkungen: Transport und Gesundheit II



Mögliche direkte Auswirkungen

- Verletzungen durch Unfälle
- Luft
- Geruch
- Lärm
- Erschütterungen
- Wasser/Boden
- Licht/Strahlung

Mögliche indirekte Auswirkungen

- Klima/Produktion von Treibhausgasen
- Trennung sozialer Gemeinschaften/Nachbarschaft
- Bewegung/Förderung eines inaktiven Lebensstils
- Zugang zu Ressourcen & Netzwerke
- Stress
- Gesundheitliche Ungleichheit
- Wirtschaft

Sammeln von Informationen

- **UVE und Rechnungshofprüfung** gesichtet
- **15 qualitative Interviews** mit betroffenen AnrainerInnen der L 201 und B 68
- **Fragebogen** zur Bewertung von Gesundheitsauswirkungen an alle Haushalte der Gemeinde Kirchberg/Raab
- **2 Fokusgruppen** mit UnternehmerInnen der Region und besonders zu berücksichtigenden Personengruppen
- **Workshops/Lenkungsausschusssitzungen** mit VertreterInnen der betroffenen Ortschaften, VertreterInnen aus Verwaltung, ExpertInnen

Bewertung – Konsens in der Bevölkerung

- Ortszentren Verbesserungen (weniger Verkehr, Ortsverschönerung, Nutzung Geh- und Radwege)
- Benachteiligungen für höher gelegene Häuser
- Verbesserungen für Kirchberg und Berndorf
- Berücksichtigung Kleinbetriebe (L 201 und B 68)
- Berücksichtigung LandwirtInnen
- Erhaltung des Raabtalradwegs/Erholungsraumes (Erreichbarkeit Wanderwege, Erreichbarkeit Geh- und Radwege)
- Erhöhung der Sicherheit
 - besonders für Kinder, Ältere und PendlerInnen

Empfehlungen

Handlungsempfehlungen für den Projektträger:

1. Bereitstellung von Informationen und professionelle Prozessbegleitung
2. Ausgestaltung von Lärmschutzmaßnahmen
3. Neugestaltung und Erreichbarkeit landwirtschaftlicher Flächen
4. Erhaltung des Naherholungsraumes
5. Überprüfung von verkehrsregelnden Maßnahmen
6. Entwicklung eines integrierten regionalen Mobilitätskonzeptes

Ergänzende Empfehlungen für Gemeinde und Region zum Ausbau der B 68

7. Berücksichtigung der Situation frequenzabhängiger Betriebe
8. Gestaltung des Wohnumfeldes
9. Weiterentwicklung touristischer Angebote

Fazit der GFA

Durch die intersektorale Ausrichtung der GFA können die Chancen der Beteiligung anderer Sektoren erhöht und so Gesundheit über alle Sektoren gefördert werden (Bos, 2006)

- » Intersektorale Kooperation für umfassende Betrachtung notwendig (Public Health, Verkehr, Raumplanung, Gesundheitsförderung, Umweltsystemwissenschaften etc.)
- » Partizipation von unterschiedlichen Betroffenenengruppen und Fokus auf besonders schützenswerte Gruppen hilfreich
- » Learning by Doing → Weiterentwicklung des Instruments & Kooperationen zwischen Instrumenten
- » Bewusstsein für GFA / UVP schärfen → Fortbildungen
- » Quantifizierung der Gesundheitseffekte – auch bezüglich sozialen Determinanten → Methoden anderer Bereiche anwenden (bspw. GIS-Mapping, HEAT)

10 Gesundheitsziele für Österreich

- 
ZIEL 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen
- 
ZIEL 2: Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozio-ökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen
- 
ZIEL 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken
- 
ZIEL 4: Die natürlichen Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern
- 
ZIEL 5: Durch
- 
ZIEL 6:
- 
ZIEL 7: Ges
- 
ZIEL 8: Gesu
- 
ZIEL 9: Psycl
- 
ZIEL 10: Qua

*Maßnahme „Sinn und Nutzen der integrierten
 Abschätzung von Umwelt- und Gesundheitsfolgen“
 (Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und
 Konsumentenschutz; Bundesministerium für
 Nachhaltigkeit und Tourismus; Landessanitätsdirektionen;
 Expertinnen/Experten für GFA, UVP, SUP)*

Kontakte



Gabriele Antony

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien

T: +43 1 515 61 349

E: gabriele.antony@goeg.at

FH | JOANNEUM
University of Applied Sciences

Bianca Fuchs–Neuhold

FH JOANNEUM GmbH
Graz · Kapfenberg · Bad Gleichenberg

T: +43 316 5453 6726

E: bianca.fuchsneuhold@fh-joanneum.at

Referenzen / weitere Quellen

- » Aschemann, R., Neuhold, B., Gruber, G. & Türscherl, E. (2015). Gesundheitsfolgenabschätzung in Österreich – ein aktueller Überblick. UVP-report, 29 (4), 201–206. Download vom 11. August 2016, von http://hia.goeg.at/Downloads/news/UVP_report_4_2015_Aschemann%20et%20al.pdf.
- » Bhatia, R. & Wernham, A. (2008). Integrating Human Health into Environmental Impact Assessment. An Unrealized Opportunity for Environmental Health and Justice. *Environmental Health Perspectives*, 116 (8), 991–1000.
- » Birley, M. (2011). *Health Impact Assessment. Principles and Practice*. London: Earthscan.
- » Cohen, J. M., Boniface, S. & Watkins, S. (2014). Health implications of transport planning, development and operations. *Journal of Transport & Health*, 1, 63–72.
- » Dannenberg, A. L., Bhatia, R., Cole, B. L., Heaton, S. K., Feldman J. D. & Rutt, C. D. (2008). Use of Health Impact Assessment in the U.S. 27 Case Studies, 1999–2007. *American Journal of Preventive Medicine*, 34 (3), 241–256.
- » Douglas, M. & Muirie, J. (2004). HIA in Scotland. In: Kemm, J., Parry, J. & Palmer, S. (2004). *Health Impact Assessment. Concepts, theory, techniques and application*. Oxford: University Press.
- » Gangl, D. (2014). Erfolgsfaktoren für Gesundheitsfolgenabschätzungen am Beispiel Verkehr / Zusammenhänge mit Umweltverträglichkeitsprüfung und Strategischer Umweltprüfung sowie Anwendbarkeit in der Steiermark. Masterarbeit. FH JOANNEUM, Bad Gleichenberg.
- » Horvath, I., Haas, S., Knaller, C. & Sax, G. (2010). Health Impact Assessment. Konzept zur Etablierung von HIA in Österreich. Download vom 06. Oktober 2015, von http://gfa.goeg.at/Downloads/support/Bericht%20HEALTH%20IMPACT%20ASSESSMENT_final.pdf.
- » Knutsson, I. & Linell, A. (2007). HIA speeding up the decision-making process: the reconstruction of route 73 in Sweden. In: Wismar, M., Blau, J., Ernst, K. & Figueras, J. (2007). *The effectiveness of health impact assessment. Scope and limitations of supporting decision-making in Europe*. Copenhagen: WHO.
- » Morgan, R. K. (2011). Health and impact assessment. Are we seeing closer integration?. *Environmental Impact Assessment Review*, 31, 404–411.
- » Neuhold, B., Gangl, D., Bauer, L. & Hofer, K. (2015). Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) am Beispiel Verkehr. Abschlussbericht zum Pilotprojekt Ausbau der B68. Download vom 22. Oktober 2015, von http://hia.goeg.at/Downloads/beispiele/GFA%20B68_Endbericht.pdf.
- » Posas, P. J. (2011). The UK's Draft Guidance for Health in SEA in light of HIA community priorities and the UNECE SEA Protocol. *Environmental Impact Assessment Review*, 31, 320–327.
- » Racioppi, F. & Dora, C. (2005). Integrating Health Concerns Into Transport Policies. In: Nicolopoulou–Stamati, P., Hens, L. & Howard C. V. (Hrsg.). (2005). *Environmental health impacts of transport and mobility*. Dordrecht: Springer.
- » Räftegard, T. (2007). *Health Impact Assessment Barriers and Facilitators. A systematic review and a suggestion on a future study*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- » Roßmann, B. (2016). Retrospektive Prozessevaluation des Pilotprojektes „GFA zum Ausbau der B 68“. Masterarbeit. FH JOANNEUM, Bad Gleichenberg.
- » Spath–Dreyer, I. (2014). Gesundheitsfolgenabschätzung–erste Schritte in der Praxis. 9. Download vom 20. Oktober 2015, von http://www.ifgp.at/SoSi_Spath–Dreyer.pdf.
- » Wernham, A. (2011). Health Impact Assessments Are Needed in Decision Making About Environmental And Land–Use Policy. *Health Affairs*, 30 (5), 947–956.
- » WHO Regional Office for Europe. (Hrsg.). (1999). *Gothenburg Consensus Paper. Health Impact Assessment. Main concepts and suggested approach*. Brussels: European Centre for Health Policy.
- » Wright, J., Parry, J. & Scully, E. (2005). Institutionalizing policy-level health impact assessment in Europe: is coupling health impact assessment with strategic environmental assessment the next step forward?. *Bulletin of the World Health Organization*, 83 (6), 472–477.
- » WHO. (2016). Evaluating your HIA. Download vom 08. März 2016, von <http://www.who.int/hia/evidence/eva/en/>.