Gesundheit Österreich
GmbH

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

Update 2022

Sustainable Development Goals

Am 25. September 2015 ratifizierten die Staats- und Regierungschefs der Vereinten Nationen die **Agenda 2030,** deren 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,** die Sustainable Development Goals (SDG; s. Abbildung 1), und **169 Zielvorgaben,** Targets (United Nations 2015).

Abbildung 1:
Sustainable Development Goals

Quelle: 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, HiAP) Berücksichtigung finden. In Österreich erfolgt dies über die Gesundheitsziele Österreich und über die Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit (BMGF 2016; BMGF 2017e).

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. Erste Berichte zur Umsetzung der Agenda 2030 in Österreich wurden 2017 und 2020 vorgelegt (BKA et al. 2017; BKA/BMEIA 2020).

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 Organisationen mit dem Monitoring der Agenda 2030 (s. 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 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 –
die Messung gibt Auskunft, wie weit ein Land noch von der Zielerreichung entfernt ist
b) Benchmarking-Ansatz, der über einen Ländervergleich erfolgt

Metaanalyse auf Basis etablierter SDG-Indizes und-Rankings

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 (Bertelsmann Stiftung 2022) oder ein Benchmarking durchgeführt haben (Eurostat 2022; WHO 2022) s. Tabelle 2. Gegenüber 2021 konnten für das Update 2022 auch OECD-Ergebnisse berücksichtigt werden (OECD 2022a; OECD 2022b). Keine neuen Publikationen wurden von der UNICEF, der Global Burden of Disease Study und dem nationalen SDG-Monitoring vorgelegt (GBD SDG Collaborators 2018; UNICEF 2019). Nicht berücksichtigt wurden Monitoringzugänge, die in ihrer Berichterstattung nur die globale Ebene fokussieren (United Nations 2022; Worldbank 2020).

Tabelle 2:
Berücksichtigte SDG-Monitorings im Überblick

Organisationen	Ziele/ Zielvorgaben	Anzahl Indikatoren	Ebene/Länder	Bewertungsmethode
Bertelsmann Stiftung / SDSN	17/?	120 (AUT 118)	global und regional / 193	Zielerreichung
Eurostat	17/?	101 (davon 31 mehrfach benutzt)	regional/27	Zielvorgaben und Trendbewertung (nur für die EU insgesamt); für Österreich eigene Analysen auf Basis von Rankings und Trends
Weltgesundheitsorganisation (WHO)	9/23	55 (AUT 41)	global und regional / 194	eigene Analysen auf Basis von Rankings (Fokus EU-Länder)
Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD)	17/112	136	regional / 38 OECD-Länder	Zielvorgaben und Rankings (bei Indikatoren ohne Zielvorgaben; Fokus EU-Länder)

? … nicht klar ersichtlich; AUT … Österreich

Quelle und Darstellung: GÖG

Veränderungen im Gesundheitsbereich (Ziel 3) gegenüber dem Update 2021

Positive Veränderungen sind bei den Neuerkrankungen aufgrund von Tuberkulose und Hepatitis B (Target 3.3), bei der frühzeitigen Sterblichkeit aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten (Target 3.4), bei Teenagerschwangerschaften (Target 3.7) und in puncto Rauchen (Target 3.a) ersichtlich. Auch Unterschiede zwischen den Einkommensklassen bei der selbsteingeschätzten Gesundheit sind geringer geworden – bewegen sich aber weiterhin auf hohem Niveau (Target 3.4). Die Abdeckung der Krankenversicherung (Target 3.8) sowie die Dichte des Pflege- und Hebammenpersonals (Target 3.c) haben sich ebenfalls verbessert.

Negativ entwickelt haben sich der Alkoholkonsum (Target 3.5) und Impfungen bei Kindern (Target 3.b), z. B. die Vollimmunisierungsquote bezüglich Masern und Diphterie/Tetanus/Pertussis (DTP3; negative Entwicklung).

Einschätzungen zum Gesundheitsbereich

Im Gesundheitsbereich schneidet Österreich entsprechend den verwendeten Zielvorgaben insgesamt gut ab (s. 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) und Sterblichkeit von Kindern unter fünf Jahren (Target 3.2; positive Entwicklung)
» Inzidenz und Sterblichkeit aufgrund von Tuberkulose (Target 3.3; positive Entwicklung)
» universelle Gesundheitsversorgung / Abdeckung durch wesentliche Gesundheitsdienste (Target 3.8)
» Sterblichkeit aufgrund unsicheren Wassers, unsicherer sanitärer Einrichtungen und mangelnder Hygiene (Target 3.9)
» Sterblichkeit aufgrund unbeabsichtigter Vergiftungen (Target 3.9)
» Dichte des Ärztepersonals (Target 3.c)
» Infektionen durch multiresistente Keime (methicillinresistenter Staphylococcus aureus und cephalosporinresistente Escherichia coli; Target 3.d.)

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

» Neuerkrankungsfälle aufgrund von vernachlässigten Tropenkrankheiten (Target 3.3)
» Lebenserwartung (ohne chronische Krankheiten) sowie die frühzeitige Sterblichkeit aufgrund nichtübertragbarer Krankheiten (Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Diabetes, Lungenerkrankungen; Target 3.4; regionale Unterschiede etwas gestiegen)
» selbsteingeschätzter Gesundheitszustand und die Lebenszufriedenheit (Target 3.4; Unterschiede zwischen den Einkommensklassen gesunken)
» tödliche Verkehrsunfälle (Target 3.6)
» Teenagerschwangerschaften (Target 3.7; positive Entwicklung)
» Sterblichkeit aufgrund von Luftverschmutzung in Innenräumen und im Freien (Target 3.9)

» Rauchen (Target 3.a; positive Entwicklung aber noch weit vom Ziel entfernt)
» Zahnärztedichte (als Proxy für die Mundgesundheit insgesamt; Target 3.c)
» Dichte des Pflege- und Hebammenpersonals sowie die 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:

» Suizide (Target 3.4)
» Alkoholkonsum (Target 3.5)
» Impfungen bei Kindern (Target 3.b), z. B. Vollimmunisierungsquote bezüglich Masern und Diphterie/Tetanus/Pertussis (DTP3; negative Entwicklung)

Ebenfalls direkt dem Gesundheitsbereich zurechenbar ist das Thema Fehlernährung, das sich in der Agenda 2030 unter Ziel 2 (Den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen und eine nachhaltige Landwirtschaft fördern) wiederfindet. In Sachen Übergewicht und Adipositas besteht hier dringender Handlungsbedarf (s. auch BMGF 2017b; Felder-Puig et al. 2018; Klimont 2020).

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 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.:

» Suizidpräventionsprogramm (Grabenhofer-Eggerth et al. 2017)
» Strategie- und Maßnahmenkonzept Gesundheitsziel 9 (Psychosoziale Gesundheit; (BMGF 2017d)
» 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 2022)
» Strategie- und Maßnahmenkonzept Gesundheitsziel 8 (Bewegung; (BMGF 2017c)
» Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025 (WHO 2015)
» Nationaler Aktionsplan Bewegung (BMLVS 2013)

Zukünftig wird die Agenda 2030 auch im Kontext der Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheitsreform) Berücksichtigung finden.

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 können wird. Verbesserungen fänden laut diesen Prognosen dann vorrangig in jenen Bereichen statt, 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 der Metaanalyse bestehen vor allem in den nachstehenden Bereichen gesundheitsrelevante Herausforderungen:

» **Armut** (Ziel 1 und 10): Armutsgefährdung, Armutsgefährdungslücke[1], Erwerbstätige, die von Armut bedroht sind (Erwerbsarmut; positive Entwicklung), Anteil der unter der Armutsgrenze lebenden Bevölkerung, der Mindesteinkommensleistungen erhält, Personen in Haushalten mit sehr geringer Arbeitsintensität, zu hohe Wohnkosten, Überbelag, Kinder- und Altersarmut sowie Obdachlosigkeit
» **Bildung** (Ziel 4): Leistungen in Lesen, Mathematik und Naturwissenschaften, tertiäre Bildungsabschlüsse, frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger:innen (insbesondere Männer), Erwachsenenbildung und digitale Kenntnisse
» **Gendergerechtigkeit** (Ziel 5): Bildungs- und Gehaltsunterschiede, Nichterwerbstätigkeit und Teilzeitquote von Frauen aufgrund von Betreuungsaufgaben (Trendumkehr ins Negative), unbezahlte Arbeit, Frauen in Wissenschaft und Technik, Frauen im Management und im Parlament (positive Entwicklung)
» **Arbeit** (Ziel 8): Erwerbstätige, die von Armut bedroht sind (Erwerbsarmut; positive Entwicklung), Langzeit Arbeitslose (negative Entwicklung), 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 und jungen Erwachsenen, die weder erwerbstätig noch in Aus- oder Weiterbildung sind (negative Entwicklung)
» **Umwelt** (Ziel 2, 6, 9, 11, 12, 13 und 15): Umweltkompetenz, Energieverbrauch pro Kopf, Treibhausgas-Emissionen, Feinstaubbelastung, Bodenerosion, -versiegelung und -verbrauch, Nitrat im Grundwasser, Stickstoffüberschüsse und Ammoniakemissionen sowie Pestizide aus der Landwirtschaft, (Elektronik-)Abfälle, (Verkehrs-)Lärm, Güterverkehr (Straße versus Schiene und Binnenschifffahrt), Biodiversität und Naturschutz

---

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

» **Sicherheit und Gewalt** (Ziel 16): sexueller Missbrauch und körperliche Gewalt bei Kindern und Jugendlichen, sexuelle und körperliche Gewalt gegen Frauen, Gewalt in der Schule (positive Entwicklung), Kriminalität, Gewalt oder Vandalismus im (städtischen) Wohnumfeld (positive Entwicklung)

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

Der Gesundheit-in-allen-Politikbereichen-Ansatz (Grundprinzip der Gesundheitsziele Österreich) trägt zudem zur Umsetzung von Ziel 17 der Agenda 2030 (Partnerschaften zur Erreichung der Ziele) 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 dabei bezüglich 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.

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

Thema	Gesundheitsziel
Armut, Gendergerechtigkeit 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 Kinderkrippen, 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

COVID-19-Pandemie

Die COVID-19-Pandemie hat weltweit negative Auswirkungen auf die SDG-Bereiche Ökonomie, Soziales und Umwelt. Dies ist allerdings in den einzelnen SDG-Monitorings noch kaum sichtbar, da für viele Indikatoren nach wie vor noch keine Daten aus den Jahren 2020 und 2021 vorliegen. Laut WHO werden die weltweit mit der Pandemie assoziierten Todesfälle zwischen Jänner 2020 und Dezember 2021 auf 14,9 Millionen geschätzt. Die Lebenserwartung ist durch die Pandemie um ein bis zwei Jahre kürzer geworden – wobei Männer hierbei stärker betroffen waren als Frauen.

Laut OECD gab es zahlreiche negative gesundheitliche Folgen durch die Pandemie. So kam es in Österreich 2020 und im ersten Halbjahr 2021 zu einem Anstieg der Sterblichkeit um 9,1 Prozent gegenüber dem Zeitraum 2015–2019, einer Verdopplung der Prävalenz von Depressionen im Vergleich zu 2019 auf 20 Prozent und zu Verschiebungen von Vorsorgeuntersuchungen (z. B. ein Minus von 34 % bei der Darmkrebsvorsorge). Auch die COVID-19-Impfquote war mit 62 Prozent (Stand 1. November 2021 – Zweitstich galt als Vollimmunisiert) im OECD-Vergleich (durchschnittlich 65 %) niedrig (OECD 2021).

Laut Statistik Austria (2021) wurden 2020 um 9,8 Prozent mehr Sterbefälle verzeichnet als im Jahr davor. Rund sieben Prozent der Sterbefälle waren auf COVID-19 zurückzuführen. Die vorzeitige Sterblichkeit an nichtübertragbaren Krankheiten war von der Pandemie nicht betroffen – mit 231 Personen pro 100.000 Einwohner:innen zwischen 30 und 69 Jahren war die Rate auf dem niedrigsten Stand seit 20 Jahren. Auch ihre Gesundheit befanden Österreicher:innen für besser als in den Jahren davor. Positiv wirkte sich die Pandemie auf die Verletzten und Todesfälle durch Straßenverkehrsunfälle aus, die sich aufgrund des geringeren Verkehrsaufkommens um 16 Prozent reduzierten.

Literatur

Bertelsmann Stiftung (2022): Sustainable Development Report 2022. From Crisis to Sustainable Development: the SDGs as Roadmap to 2030 and Beyond.

BKA; BMEIA (2020): Österreich und die Agenda 2030. Freiwilliger Nationaler Bericht zur Umsetzung der Nachhaltigen Entwicklungsziele / SDGs (FNU). 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. 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 (2016): Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrags. Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission am 21. März 2014, aktualisiert und wieder beschlossen am 7. Dezember 2016. Hg. v. 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): Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Bericht Österreich 2017. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. Wien

BMGF (2017c): 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 (2017d): Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern, Bericht der Arbeitsgruppe. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien

BMGF (2017e): Gesundheitsziele Österreich. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Ausgabe mit aktualisiertem Vorwort. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien

BMLVS (2013): Nationaler Aktionsplan Bewegung NAP.b. Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport, Wien

BMSGPK (2022): 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 (BMSGPK). Wien

Eurostat (2022): Sustainable development in the European Union. Monitoring report on progress towards the SDGs in an EU context. Bd. 6. Publications Office of the European Union, Luxembourg

Felder-Puig, R; Teutsch, F; Ramelow, D; Maier, G (2018): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern. Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), 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 (2017): Suizid und Suizidprävention in Österreich. Bericht 2016. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien

Klimont, Jeannette (2020): Österreichische Gesundheitsbefragung 2019, Hauptergebnisse des Austrian Health Interview Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien

OECD (2021): Health at a Glance 2021: OECD Indicators. Highlights for Austria. OECD Publishing, Paris

OECD (2022a): Measuring distance to the SDG targets - Austria. OECD Publishing, Paris

OECD (2022b): The Short and Winding Road to 2030: Measuring Distance to the SDG Targets. OECD Publishing, Paris, https://doi.org/10.1787/af4b630d-en.

Statistik Austria (2021): Wie geht es Österreich? [online]. https://www.statistik.at/web_de/statistiken/wohlstand_und_fortschritt/wie_gehts_oesterreich/was_ist_wie_gehts_oesterreich/index.html [Zugriff am 2.12.2021]

United Nations (2015): Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Developement. United Nations, 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, A/RES/71/313 E/CN.3/2018/2

United Nations (2019): Report of the Inter-Agency and Expert Group on Sustainable Development Goal Indicators. United Nations, Economic and Social Council

United Nations (2022): The Sustainable Development Goals report. New York

WHO (2003): WHO framework convention on tobacco control. World Health Organization, Copenhagen

WHO (2012): European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012-2020. 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. 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. World Health Organization, Copenhagen
WHO (2022): World Health Statistics 2022. Monitoring health for the SDGs. World Health Organization, Copenhagen
Worldbank (2020): Atlas of Sustainable Development Goals 2020. From World Development Indicators [online]. https://datatopics.worldbank.org/sdgatlas/ [Zugriff am 19.12.2022]

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

Zitiervorschlag: Delcour, Jennifer (2022): Metaanalyse der Herausforderungen in der Umsetzung der Sustainable Development Goals in Österreich – Fokus Gesundheitsbereich. Update 2022. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien