

Gesundheitsziele Österreich: Analyse der Wirkungsziele– Indikatoren des Gesundheitsziels 7 – Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen

Ergebnisbericht

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Gesundheitsziele Österreich: Analyse der Wirkungsziele– Indikatoren des Gesundheitsziels 7

Analyse der Wirkungsziele–Indikatoren des GZ 7 – Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen

Ergebnisbericht

Autorin/Autor:

Jennifer Antosik
Robert Griebler

Unter Mitarbeit von:

Gabriele Antony
Jennifer Delcour
Carina Marbler
Petra Winkler

Fachliche Begleitung:

Karin Schindler
Elmar Ritzinger
Judith Benedics
Franziska Schweiger

Projektassistenz:

Bettina Engel

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen/Autoren und nicht unbedingt jenen der Auftraggeberin wieder.

Wien, im Juni 2021

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur

Zitiervorschlag: Antosik, Jennifer; Griebler, Robert (2021): Gesundheitsziele Österreich: Analyse der Wirkungsziele-Indikatoren des Gesundheitsziels 7. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P3/1/46212

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: www.goeg.at

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zu den Nachhaltigkeitszielen (SDG) 2 „Kein Hunger“, 3 „Gesundheit und Wohlergehen“, 4 „Hochwertige Bildung“, 8 „Menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum“, 9 „Industrie, Innovation und Infrastruktur“, 11 „Nachhaltige Städte und Gemeinden“, 12 „Nachhaltige/r Konsum und Produktion“, 13 „Maßnahmen zum Klimaschutz“, 14 „Leben unter Wasser“, 15 „Leben am Land“, 16 „Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen“ und 17 „Partnerschaften zur Erreichung der Ziele“, bei.

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.



Kurzfassung

Hintergrund und Aufgabenstellung

Im Sommer 2012 wurden von Bundesgesundheitskommission und Ministerrat zehn Gesundheitsziele für Österreich beschlossen. Nach und nach werden diese Gesundheitsziele (GZ) anhand von Strategie- und Maßnahmenkonzepten operationalisiert, indem sie durch je drei Wirkungsziele (WZ) präzisiert und mit Maßnahmen hinterlegt werden. Für jedes WZ werden Indikatoren definiert. Das Monitoringkonzept zu den Gesundheitszielen Österreich sieht vor, diese Indikatoren einer Machbarkeitsprüfung zu unterziehen, in der die Passung des Indikators zum Ziel beurteilt wird, die Daten und die Datengrundlage analysiert werden sowie eingeschätzt wird, wie ambitioniert die Zielvorgaben sind.

Die AG-Leitung und die Expertinnen und Experten der GÖG haben sich dafür entschieden, keine Zielwerte für die Wirkungsziele-Indikatoren des GZ 7 zu definieren – mit der Begründung, dass teilweise noch keine Zeitreihe vorliegt und es in manchen Bereichen ohnehin nationale oder internationale Zielvorgaben gibt. Im vorliegenden Bericht wird deshalb nur die angestrebte Richtung der Entwicklung festgehalten.

Im Rahmen einer sehr intensiven Indikatoren-Diskussion der Expertinnen und Experten der GÖG und der AG-Leitung zu GZ 7 wurden zum jeweiligen Wirkungsziel passende Indikatoren erarbeitet, die der Arbeitsgruppe vorgestellt und anschließend von dieser abgenommen wurden. Im vorliegenden Bericht liegt der Fokus auf der exakten Definition der ausgewählten WZ-Indikatoren, der Datenquellen sowie der verfügbaren Ergebnisse aus Erhebungen. Da WZ 1 und WZ 3 schwer quantifizierbar sind, wurden nur für WZ 2 Ergebnisindikatoren definiert und analysiert.

Ergebnisse

In **Wirkungsziel 1** geht es um die Schaffung von sektorenübergreifenden politischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Da es schwierig ist, diese Themen mittels quantifizierbarer Ergebnisindikatoren zu operationalisieren, wird dafür ausschließlich ein Policy-Indikator definiert. Dieser bezieht sich auf die Berücksichtigung einer gesundheitsfördernden und nachhaltigen Ernährung in nationalen (Umsetzung-)Strategien berücksichtigt wird.

In **Wirkungsziel 2** wurden Indikatoren entlang der gesamten Wertschöpfungskette ausgewählt. Der Fokus wird dabei immer auf die Lebensmittelgruppen Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch gelegt. Im Bereich Lebensmittelproduktion wurden die Indikatoren „Selbstversorgungsgrad“, „Anteil an biologisch bewirtschafteten Flächen“ und „Bio-Viehbestand in Österreich“ definiert. Während die Trendergebnisse beim Selbstversorgungsgrad (2013/2014–2018/2019) kaum Bewegung in den Daten zeigen, lässt sich bei den beiden anderen Indikatoren (2000–2018) eine positive Entwicklung mit geringer Steigerungsrate erkennen. Für die Lebensmittelverarbeitung wurde als Indikator die Zusammensetzung von „vermeintlich“ gesunden Lebensmitteln definiert. Hier zeigt sich, dass es beim Gehalt an Salz, Zucker, Fett und gesättigten Fettsäuren pro 100 Gramm über

alle Lebensmittelgruppen hinweg eine große Bandbreite (Min.- und Max.-Werte) zwischen den einzelnen Produkten gibt. Ganz deutlich zeigt sich das beispielsweise bei den Müslis und Frühstückscerealien, hier liegt der Zuckergehalt bei minimal 0,3 bis maximal 43 Gramm pro 100 Gramm. Für den Lebensmittelverkauf wurde der Indikator „Bioanteil an gekauften Produkten“ gewählt. Im Trend 2016–2019 lassen die Ergebnisse keine wesentliche Entwicklung erkennen. Der Anteil „total bio“ im Verhältnis zu „total konventionell“ stieg von acht Prozent im Jahr 2016 auf zehn Prozent im Jahr 2019 an. Ein ähnliches Ergebnis zeigen auch die Daten getrennt nach Lebensmittelgruppen, die im Rahmen des Monitorings eine besondere Rolle spielen.

Für das **Wirkungsziel 3**, in dem es um das Ernährungsumfeld und die Ernährungskompetenz geht, wurden wie auch bei WZ 1 ausschließlich qualitative Indikatoren (Policy- und Prozess-Indikatoren) definiert wie beispielsweise das Vorliegen von Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Gemeinschaftsverpflegung für ausgewählte Settings und deren tatsächliche Berücksichtigung in Ausschreibungskriterien. Der Indikator zur Ernährungskompetenz fragt ab, ob zur österreichischen Bevölkerung entsprechende Daten vorliegen.

Schlussfolgerungen/Empfehlungen/Diskussion

Die ausgewählten Ergebnisindikatoren (von WZ 2) sind für das GZ 7-Monitoring gut geeignet. Die Daten stammen (außer bei dem Indikator „Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel“) aus Routinestatistiken, bei denen aus heutiger Sicht davon auszugehen ist, dass die Datenbasis auch zukünftig zur Verfügung stehen wird. Auch die Policy- und Prozess-Indikatoren adressieren die Hauptthemen des jeweiligen Wirkungsziels (WZ 1 und WZ 3). Hier könnten zukünftig auch noch weitere Strategien und Settings definiert werden. Bei jenen Indikatoren, bei denen es derzeit noch keine nationalen oder internationalen quantitativen Zielvorgaben gibt, kann diskutiert werden, ob eine Ergänzung in Zukunft (aus Sicht der Arbeitsgruppe) vorgenommen wird.

Schlüsselwörter

Gesundheitsziele; Gesundheit und Ernährung; Indikatoren; Monitoring; Österreich

Summary

Background/Subject/Research Question

The 10 Austrian health targets were approved by the Federal Health Commission of Austria and the Council of Ministers in summer 2012. Since then, the individual health targets have been operationalised by setting up working groups to define three sub-targets, indicators to measure their development and describe actions to contribute to the implementation. The monitoring concept provides for a feasibility study of these indicators by checking three criteria: Are the proposed indicators appropriate to monitor the defined sub-targets? Is the data basis secured for the long-term and how do the data develop? How ambitious are the defined target values in relation to observable trends?

The responsible working group leaders and the GÖG experts decided not to define any target values for the indicators due to existing national and international targets in some areas anyway and because in some cases no time series is available yet. In this report, therefore, only the desired direction of development is recorded.

In the course of an intensive discussion of indicators by the working group leaders and the GÖG experts, indicators were defined, presented to the working group and then approved by it. This report focuses on the exact definition of the selected indicators, the data sources, and the available results. Since the objectives of sub-target 1 (WZ 1) and sub-target 3 (WZ 3) are difficult to quantify, outcome indicators were only defined and analysed for sub-target 2 (WZ 2).

Results/Findings

Sub-target 1 addresses the cross-sectoral political, legal, and economic framework conditions. Since it is difficult to operationalize these issues by outcome indicators, only a policy indicator is defined. This indicator refers to the question of whether health promotion and sustainable nutrition is considered in national (implementation) strategies.

In sub-target 2 indicators were selected along the entire value chain with a focus on fruit, vegetables, legumes, and meat. In the area of food production, the following indicators were defined: degree of self-sufficiency, proportion of organically farmed areas and organic livestock in Austria. While the trend results (2013/2014–2018/2019) show little movement in the data for the degree of self-sufficiency, a positive development (2000–2018) with a low rate of increase can be seen for the other two indicators. For food processing, the composition of “supposedly” healthy food was defined as indicator. The data shows a wide range (min. and max. values) between the individual products in terms of salt, sugar, fat, and saturated fatty acids per 100 grams across all food groups. This can be seen very clearly in the case of mueslis and breakfast cereals, for example, where the sugar content ranges from a minimum of 0,3 to a maximum of 43 grams per 100 grams. For food sales, the indicator “organic share of purchased products” was chosen. In the period 2016–2019 the results do not indicate any significant development. The proportion of “totally

organic” and “totally conventional” products increased from 8 percent in 2016 to 10 percent in 2019. A similar result is also shown by the data separated by food groups.

For sub-target 3, which deals with the nutritional environment and nutritional literacy, only policy and process indicators were defined. These address the questions of whether recommendations for health promoting and sustainable communal catering are available for selected settings, and whether such recommendations are considered in the tendering criteria. The indicator on nutrition literacy asks if such data is available for the Austrian population.

Discussion/Conclusion/Recommendations

The selected outcome indicators for sub-target 2 are well suited for monitoring. With the exception one indicator (the composition of processed foods) the data comes from routine statistics so it can be assumed that the data basis will also be available in the future. In addition, the process and policy indicators address the main topics of the sub-targets 1 and 3 aptly. Additional strategies and settings could also be defined in the future. For those indicators for which there are currently no statutory quantitative targets at national or international level, it can be discussed whether quantitative targets should be defined by the working group in the future.

Keywords

Health targets; health and nutrition; indicators; monitoring; Austria

Inhalt

Kurzfassung	III
Summary	V
Abbildungen.....	VIII
Abkürzungen.....	IX
1 Hintergrund und Aufgabenstellung	1
2 Überblick zu den Wirkungsziele-Indikatoren	5
3 Indikatoren zu Wirkungsziel 1: Rahmenbedingungen und Wirkungsziel 3: Ernährungsumfeld	7
4 Indikatoren zu Wirkungsziel 2: Lebensmittelangebot: vielfältig, gesundheitsförderlich, nachhaltig	8
4.1 Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch	8
4.2 Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche (ohne Almen)	10
4.3 Anteil Bio-Viehbestand	13
4.4 Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel.....	16
4.5 Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel	18
5 Resümee	21
Literatur	22
Anhang 1: Zehn Gesundheitsziele Österreich	23
Anhang 2: Überblick über die Metaindikatoren.....	24
Anhang 3: Überblick über die bisher definierten Wirkungsziele-Indikatoren	26

Abbildungen

Abbildung 1.1: Ebenen des Gesundheitsziele-Monitorings	2
Abbildung 4.1: Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch im Trend	9
Abbildung 4.2: Verzehr von Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und Fleisch in kg pro Kopf und Jahr.....	10
Abbildung 4.3: Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche (ohne Almen)	11
Abbildung 4.4: Anteil Bio-Obstanlagen an den gesamten Obstanlagen	12
Abbildung 4.5: Anteil Bio-Ackerland am gesamten Ackerland	13
Abbildung 4.6: Anteil Bio-Viehbestand am gesamten Viehbestand in GVE.....	14
Abbildung 4.7: Anteil Bio-Viehbestand in Stück nach Sorte	15
Abbildung 4.8: Verzehr von Fleisch nach Sorte in kg pro Kopf und Jahr	15
Abbildung 4.9: Zusammensetzung „vermeintlich“ gesunder Lebensmittel	17
Abbildung 4.10: Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel.....	19
Abbildung 4.11: Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel nach Lebensmittelgruppen	20

Abkürzungen

AG	Arbeitsgruppe
AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
AMA	Agrarmarkt Austria
ATHIS	Austrian Health Interview Survey
BMGF	Bundesministerium für Gesundheit und Frauen
BMNT	Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus (seit 2020: Bundesministerium für Landwirtschaft, Regionen und Tourismus / BMLRT)
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
EU	Europäische Union
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GVE	Großvieheinheit
GZ	Gesundheitsziel(e)
HiAP	Health in All Policies
LF	landwirtschaftlich genutzte Fläche
NAP	Nationaler Aktionsplan
SDG(s)	Sustainable Development Goal(s)
SFA	saturated fatty acids (gesättigte Fettsäuren)
UN	United Nations
WZ	Wirkungsziel(e)

1 Hintergrund und Aufgabenstellung

Ab Mai 2011 wurden unter Federführung des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und mit fachlicher Begleitung der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) die Gesundheitsziele Österreich erarbeitet (BMGF 2017). Sie sind das Ergebnis eines intersektoralen Prozesses und wurden im Sommer 2012 sowohl von der Bundesgesundheitskommission als auch vom Ministerrat beschlossen.

Die Gesundheitsziele gelten als zentraler Umsetzungsprozess für die Agenda 2030 und die darin definierten Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals; SDGs) in Österreich. Durch ihre Health-in-All-Policies-Ausrichtung unterstützen sie mehrere SDGs. Das Gesundheitsziel 7 trägt vorrangig zu nachstehend gelisteten SDGs und Unterzielen bei (United Nations 2015).

Aufgrund der teilweise sehr umfangreichen Formulierungen werden an dieser Stelle nur die Kurztitel der SDGs und die Nummern der betreffenden Unterziele¹ genannt:

- » Ziel 2: Kein Hunger (2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2a, 2b, 2c)
- » Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen (3.9)
- » Ziel 4: Hochwertige Bildung (4.7)
- » Ziel 8: Menschenwürdige Arbeit und Wirtschaftswachstum (8.4)
- » Ziel 9: Industrie, Innovation und Infrastruktur (9.1, 9.2, 9.4)
- » Ziel 11: Nachhaltige Städte und Gemeinden (11.6, 11a)
- » Ziel 12: Nachhaltige/r Konsum und Produktion (12.1, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 12.8, 12.b, 12.c)
- » Ziel 13: Maßnahmen zum Klimaschutz (13.2, 13.3, 13.a)
- » Ziel 14: Leben unter Wasser (14.1, 14.4, 14.6)
- » Ziel 15: Leben am Land (15.1, 15.2, 15.4, 15.9, 15.a, 15.b)
- » Ziel 16: Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen (16.6)
- » Ziel 17: Partnerschaften zur Erreichung der Ziele (17.6, 17.7)

Der Gesundheitsziele-Prozess sieht die Konkretisierung der 10 Gesundheitsziele anhand sogenannter Strategie- und Maßnahmenkonzepte vor. Die einzelnen Gesundheitsziele (GZ) werden anhand priorisierter Wirkungsziele (WZ) präzisiert und mit spezifischen Maßnahmen hinterlegt. Diese Strategie- und Maßnahmenkonzepte werden von intersektoralen Arbeitsgruppen entwickelt, die neben den Wirkungszielen und Maßnahmen auch Indikatoren, Messgrößen und Zielvorgaben zu deren Beobachtung vorschlagen.

Aktuell liegen derartige Strategie- und Maßnahmenkonzepte für GZ 1, GZ 2, GZ 3, GZ 4, GZ 6, GZ 7, GZ 8 und GZ 9 vor.

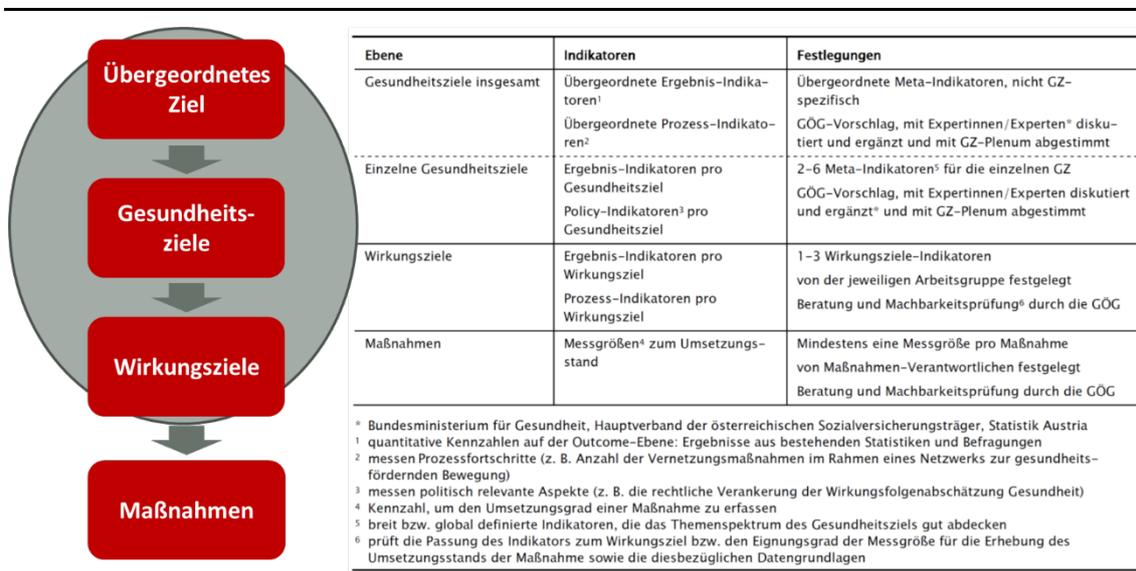
1

<https://www.sdgwatch.at/de/> [28.06.2021]

Die Umsetzung der Strategie- und Maßnahmenkonzepte wird von einem umfassenden Monitoring begleitet (Winkler et al. 2014). Dieses Monitoring konzentriert sich auf drei respektive vier Ebenen (s. Abbildung 1.1):

- » Anhand von Metaindikatoren werden Entwicklungen in Hinblick auf (a) das übergeordnete Ziel und (b) die zehn Gesundheitsziele beobachtet.
- » Für jedes Wirkungsziel werden ein bis drei Indikatoren definiert, um ihren Erreichungsgrad zu messen. **Um diese Wirkungsziele-Indikatoren geht es im vorliegenden Bericht.**
- » Für jede Maßnahme wird eine Messgröße zur Beobachtung der Umsetzungsfortschritte festgelegt.

Abbildung 1.1:
Ebenen des Gesundheitsziele-Monitorings



Quelle und Darstellung: GÖG

Das Monitoring der österreichischen Gesundheitsziele sieht eine Analyse aller Wirkungsziele-Indikatoren (WZ-Indikatoren) vor, in der grundsätzlich folgende Punkte geprüft werden:

1. Passung der Indikatoren: Sind die vorgeschlagenen Indikatoren dazu geeignet, die Wirkungsziele zu beobachten?
2. Datengrundlagen: Gibt es eine adäquate Datenbasis, um Entwicklungen im Bereich der Wirkungsziele kontinuierlich beobachten zu können?
3. Zielvorgaben: Wie ambitioniert sind die Zielvorgaben der Arbeitsgruppe vor dem Hintergrund bisheriger Entwicklungen?

Diese Analyse wird von der GÖG durchgeführt und soll die langfristige Überprüfbarkeit der Wirkungsziele sicherstellen. Mit dem vorliegenden Bericht werden die WZ-Indikatoren des GZ 7 näher beleuchtet (Hintergründe für die Auswahl, Datenquellen und Ergebnisse).

Zielwerte wurden für die WZ-Indikatoren des GZ 7 nicht definiert. Darauf einigten sich die AG-Leitung und die Expertinnen und Experten der GÖG – mit der Begründung, dass teilweise noch keine Zeitreihe vorliegt, es in manchen Bereichen ohnehin nationale oder internationale Zielvorgaben gibt und es deshalb ausreichend schien, als Ziel die angestrebte Richtung anzugeben.

Da die GÖG bereits bei der Festlegung der WZ-Indikatoren involviert war und es bereits vorab intensive Diskussionen mit der AG-Leitung sowie auch eine Abstimmung mit der Arbeitsgruppe gab, wurde die Passung der Indikatoren zu den Wirkungszielen bereits in dieser Phase hinreichend geprüft.

Ergänzungen zu den Metaindikatoren

Ende 2012 / Anfang 2013 wurden für das Gesundheitsziel 7 fünf Metaindikatoren definiert. Diese fokussieren auf den täglichen Konsum von Obst und Gemüse (als Proxy für eine gesunde Ernährungsweise) und auf den Gewichtsstatus der Bevölkerung (Übergewicht, Adipositas, Untergewicht), wobei Daten von Kindern und Jugendlichen sowie von der erwachsenen Bevölkerung herangezogen werden (Griebler et al. 2019).

Ergänzend zu diesen Metaindikatoren wurden im Rahmen der Diskussion zu den WZ-Indikatoren noch weitere Indikatoren auf der Metaebene vorgeschlagen, um das Ernährungsverhalten noch etwas detaillierter abzubilden:

- » **Verzehr von Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und Fleisch** (Gramm pro Tag; Datenquelle: Ernährungsbericht)
- » **täglicher Verzehr von Fleisch- und/oder Wurstwaren** (Datenquelle: Österreichische Gesundheitsbefragung)

Bei dem **ersten Set an Indikatoren** werden die täglichen Verzehrdaten den empfohlenen Verzehrsmengen gegenübergestellt, basierend auf den aktuellen Ernährungsempfehlungen (BMSGPK 2020). Die Ergebnisse zu diesen Indikatoren sind dem Ernährungsbericht entnommen, der alle fünf Jahre von der Universität Wien erstellt und vom BMSGPK beauftragt wird. Die Daten zur Lebensmittel- und Getränkeaufnahme wurden mittels eines einmal wiederholten 24-Stunden-Recalls unter Zuhilfenahme der Software *GloboDiet* erhoben. Die Erhebung für den Ernährungsbericht fand zwischen 2014 und 2016 mit insgesamt vier Erhebungswellen statt. Die Daten inkludieren sowohl den „Zu-Hause-Verzehr“ als auch den „Außer-Haus-Verzehr“ und beziehen sich auf Mittelwerte der folgenden Altersgruppen: „19 bis unter 25 Jahre“, „25 bis unter 51 Jahre“ und „51 bis unter 65 Jahre“, jeweils getrennt für Frauen und Männer. (Rust et al. 2017)

Neben der Energie- und Nährstoffaufnahme, wird auch die Aufnahme von Lebensmitteln in den verschiedenen Produktgruppen, analog zur Österreichischen Ernährungspyramide, ausgewertet. In allen betrachteten Kategorien (Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch) zeigt sich eine deutliche Abweichung der Soll- und Ist-Werte. Der Gramm-pro-Tag-Verzehr von Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten liegt bei Frauen und auch bei Männern deutlich unter der empfohlenen Tagesmenge, wobei der Unterschied in puncto Obstverzehr am geringsten und bei den Hülsenfrüchten am deutlichsten ausfällt. Der tägliche Fleischkonsum hingegen ist bei Frauen und Männern über

dem Sollbereich von maximal 43 bis 64 Gramm pro Tag – bei den Männern zum Teil sogar dreimal höher als die empfohlene Tagesmenge. (Rust et al. 2017)

Der **zweite ergänzende Metaindikator** nimmt den täglichen Fleisch-/Wurstverzehr in den Blick. Für diesen Indikator werden die Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung herangezogen, die von der Statistik Austria alle fünf bis sieben Jahre erhoben werden. Die selbstberichteten Daten können nach Geschlecht, Alter, Bildungsgruppen und Bundesländern analysiert werden und lassen Rückschlüsse auf soziodemografische Unterschiede zu. Dabei zeigt sich klar, dass deutlich mehr Männer als Frauen täglich Fleisch oder Wurstwaren konsumieren (39 vs. 19 %) und dass Menschen mit geringer formaler Bildung häufiger Fleisch und Wurstwaren am Speiseplan haben. Deutliche Unterschiede lassen sich auch in Bezug auf das Alter erkennen: Die Bandbreite reicht dort von 18 Prozent bei den über 60-Jährigen bis zu 42 Prozent bei den 15- bis 29-Jährigen. Je jünger die Menschen sind, desto mehr Fleisch oder Wurstware wird täglich konsumiert. (Statistik Austria 2015)

2 Überblick zu den Wirkungsziele-Indikatoren

Gesundheitsziel 7 „Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen“ wurde – laut Arbeitsgruppenbericht (BMSGPK in Arbeit) – anhand nachstehender Wirkungsziele (WZ) operationalisiert. Die Arbeitsgruppe wählte zu Beginn der Operationalisierung des GZ 7 einen systemischen Ansatz und betrachtete das gesamte Ernährungssystem nicht nur in Hinblick auf Gesundheit, sondern auch auf ökologische, soziale und wirtschaftliche Nachhaltigkeit. Daher wurden auch Indikatoren berücksichtigt, die den Aspekt der Nachhaltigkeit abbilden.

Der Grad der Zielerreichung soll langfristig mit nachstehenden Wirkungsziele-Indikatoren – sowohl Ergebnis- als auch Prozess- und Policy-Indikatoren – überprüft werden. Da für Wirkungsziel 1 und Wirkungsziel 3 ausschließlich Prozess- und Policy-Indikatoren herangezogen werden, gibt es für Wirkungsziel 2 etwas mehr Indikatoren, um die Breite dieses Wirkungsziels besser abdecken zu können.

» **WZ 1: Rahmenbedingungen**

Sektorenübergreifende politische, rechtliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen für ein nachhaltiges Ernährungssystem schaffen, das allen Menschen eine gesunde Ernährung ermöglicht.

Die Maßnahmen von Wirkungsziel 1 sollen langfristig einen breit angelegten Nutzen für die Gesellschaft haben und sich auf die natürliche Umwelt, das Klima sowie die Wirtschaft positiv oder neutral auswirken. Ziel dabei ist, die sozialen, ökologischen und wirtschaftlichen Grundlagen für die Ernährung nicht zu gefährden. Durch das Schaffen und Weiterentwickeln von Rahmenbedingungen können Kauf- und Beschaffungsentscheidungen so gestaltet werden, dass sie das Einkaufsverhalten und die Essgewohnheiten der Menschen positiv beeinflussen.

» **Indikatoren:**

» Eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Ernährung wird in nationalen Strategien berücksichtigt (ja/nein; Anzahl; Policy-Indikator).

Folgende Strategien und Aktionspläne stehen dabei im Fokus: Nationaler Aktionsplan Nachhaltige Beschaffung, Nationaler Aktionsplan Bewegung, Nationaler Aktionsplan Behinderung, Nationale Strategie Armut, UN-Dekade für Gesundes Altern 2020–2030.

» **WZ 2: Umfassendes Angebot**

Ein vielfältiges, gesundheitsförderndes und nachhaltiges Angebot an Lebensmitteln und Speisen sicherstellen.

Die Maßnahmen, die zur Erreichung von Wirkungsziel 2 gesetzt werden, betreffen verschiedenste Aspekte entlang der gesamten Lebensmittelversorgungskette. In diesem Kontext spielen auch die Ernährungskompetenz und das damit zusammenhängende Wissen in Bezug auf Umwelt-, Klima- und soziale Aspekte der Produktion, Verarbeitung

und Vermarktung von Lebensmitteln bei allen Beteiligten der Versorgungskette eine wesentliche Rolle.

Um die Breite von WZ 2 bestmöglich abdecken zu können, wurden Indikatoren für folgende drei Bereiche festgelegt: (1) Lebensmittelproduktion, (2) Lebensmittelverarbeitung und (3) Lebensmittelverkauf.

- » **Indikatoren für die Lebensmittelproduktion:**
 - » Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch (in %)
 - » Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche (insgesamt und getrennt für Obstanlagen und Ackerland; in %)
 - » Anteil Bio-Viehbestand am gesamten Viehbestand (insgesamt und getrennt für Rinder, Schweine, Schafe und Ziegen sowie Geflügel; in %)
- » **Indikator für die Lebensmittelverarbeitung:**
 - » Zusammensetzung ausgewählter verarbeiteter Lebensmittel mit einem Fokus auf Zuckergehalt, Fettgehalt, Anteil an gesättigten Fettsäuren (SFA) und Salzgehalt
- » **Indikator für den Lebensmittelverkauf:**
 - » Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel (insgesamt und getrennt für Frischobst, Frischgemüse, Fleisch und Geflügel, Wurst und Schinken; in %)

- » **WZ 3: Ernährungsumfeld**

Das Ernährungsumfeld gesundheitsfördernd und nachhaltig gestalten.

Um das Ernährungsumfeld nachhaltig und gesundheitsfördernd gestalten zu können, bedarf es entsprechender Rahmenbedingungen und Steuerungsinstrumente auf allen Ebenen der Politik und Verwaltung (d. h. Gemeinden, Länder und Bund) und in allen betroffenen Sektoren (vgl. auch Wirkungsziel 1), welche Initiativen unterstützen, ein gesundes und nachhaltiges Angebot fördern und dessen Verfügbarkeit für alle sicherstellen.

- » **Indikatoren für das Ernährungsumfeld:**
 - » Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Gemeinschaftsverpflegung liegen für ausgewählte Settings vor (ja/nein; Policy-Indikator).
 - » Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Ernährung werden in den Ausschreibungskriterien für die Gemeinschaftsverpflegung berücksichtigt (ja/nein; Policy-Indikator).
- » **Indikatoren für die Ernährungskompetenz:**
 - » Daten zur Ernährungskompetenz der österreichischen Bevölkerung liegen vor (ja/nein; Prozess-Indikator).

3 Indikatoren zu Wirkungsziel 1: Rahmenbedingungen und Wirkungsziel 3: Ernährungsumfeld

In **Wirkungsziel 1** geht es um die Schaffung von sektorenübergreifenden politischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Da es schwierig ist, diese Themen mittels quantifizierbarer Ergebnisindikatoren zu operationalisieren, wird dafür ein Policy-Indikator definiert. Dieser qualitative Indikator dient dazu, politisch relevante Aspekte zu messen. Er ist somit gut geeignet, die Inhalte von WZ 1 abzubilden: die Vernetzung mit anderen Strategien voranzutreiben, um einen langfristig breit angelegten Nutzen für die Gesellschaft zu erzielen. Dabei sollen sowohl Aspekte der Nachhaltigkeit als auch der Gesundheitsförderung in den Strategien berücksichtigt werden. Aktuell stehen folgende fünf Strategien und Aktionspläne im Fokus: Aktionsplan Nachhaltige Beschaffung, Aktionsplan Bewegung, Aktionsplan Behinderung, Nationale Strategie Armut, UN-Dekade für Gesundes Altern 2020–2030.

Bei **Wirkungsziel 3** wurden, wie bei Wirkungsziel 1 ausschließlich qualitative Indikatoren definiert. Das Ernährungsverhalten von Menschen wird wesentlich von deren Umfeld beeinflusst, deshalb braucht es entsprechende Rahmenbedingungen und Steuerungsinstrumente auf allen Ebenen der Politik und Verwaltung. Da sich keine passenden Ergebnisindikatoren zu WZ 3 finden ließen, wurden auch hier Policy-Indikatoren gewählt. Diese gehen folgenden Fragen nach: Liegen Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Gemeinschaftsverpflegung für ausgewählte Settings vor (ja/nein)? Werden Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Ernährung in den Ausschreibungskriterien für die Gemeinschaftsverpflegung berücksichtigt (ja/nein)? Ein weiterer relevanter Aspekt in WZ 3 sind ernährungsrelevante Kompetenzen, damit Menschen in der Lage sind, vor allem informierte, verantwortungsbewusste Entscheidungen zu treffen. Um diesen Bereich abzubilden und zu messen, wurde ein Prozessindikator definiert. Dieser soll einen Prozessfortschritt messen und geht der Frage nach: Liegen Daten zur Ernährungskompetenz der österreichischen Bevölkerung vor (ja/nein)?

4 Indikatoren zu Wirkungsziel 2: Lebensmittelangebot: vielfältig, gesundheitsförderlich, nachhaltig

4.1 Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch

Der Selbstversorgungsgrad gibt an, inwieweit die Produktion von Lebensmitteln im eigenen Land in der Lage ist, die Gesamtheit der Bedürfnisse für die „Verwendung im Inland“ abzudecken. Berechnet wird dieser Wert folgendermaßen: $\text{gesamte Inlandserzeugung} \div \text{Verwendung im Inland} \times 100$ (Statistik Austria 2020). Der Selbstversorgungsgrad soll unter Berücksichtigung der Ernährungsempfehlungen bei heimisch produzierbaren Lebensmitteln ressourcenschonend und standortangepasst gesteigert werden. Ein Selbstversorgungsgrad von 100 Prozent bedeutet, dass die heimische Produktion den inländischen Bedarf (Gesamtverbrauch) vollständig abdecken kann. Das bedeutet aber nicht, dass der inländische Bedarf deshalb auch ausschließlich über die heimische Produktion abgedeckt wird, da Lebensmittel (wie z. B. Fleisch) sowohl exportiert als auch importiert werden. Darüber hinaus variiert der Selbstversorgungsgrad je nach Bedarf und damit auch Verzehrgeohnheiten der Bevölkerung. Der Selbstversorgungsgrad sollte daher immer unter Berücksichtigung der Verzehrstatistik betrachtet werden. Ein hoher Selbstversorgungsgrad schafft jedoch die Möglichkeit, die Bevölkerung ressourcenschonender (d. h. mit einem geringeren ökologischen Fußabdruck) und auf Grundlage heimischer Produktionsstandards zu versorgen.

Datengrundlage

Die Daten zum Selbstversorgungsgrad werden jährlich von der Statistik Austria im Zuge der Versorgungsbilanz erhoben. Informationen zu Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten werden im Rahmen des Monitorings für den Zeitraum 2013/2014–2018/2019 angegeben. Die Trenddaten zum Selbstversorgungsgrad von Fleisch liegen für die Jahre 2014 bis 2019 vor. Aus heutiger Sicht ist davon auszugehen, dass diese Datenbasis auch zukünftig zur Verfügung stehen wird.

Ergebnisse

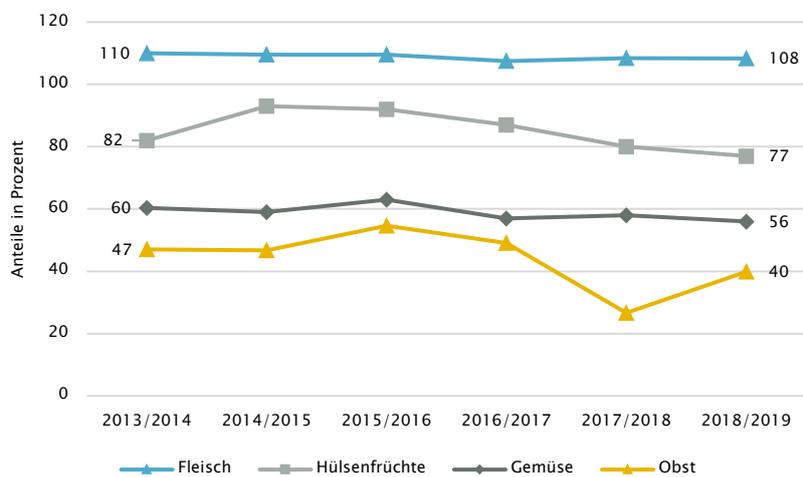
Die Trenddaten zeigen, dass der Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse und Hülsenfrüchten in Österreich teils deutlich (Obst) unter 100 Prozent liegt. Der Selbstversorgungsgrad für Obst und Gemüse lag mit einer geringen Abnahme zuletzt bei 40 bzw. 56 Prozent. Deutlich höher ist der Selbstversorgungsgrad bei den Hülsenfrüchten mit zuletzt 77 Prozent (s. Abbildung 4.1), wobei in den letzten Jahren ein abnehmender Trend erkennbar ist und der Pro-Kopf-Verzehr in Österreich nur bei rund einem Kilogramm pro Jahr liegt (s. Abbildung 4.1).

Beim Obst ergibt sich der geringe Selbstversorgungsgrad aus der Tatsache, dass bestimmte Obstsorten, wie z. B. Bananen oder Ananas, nicht in Österreich wachsen, aber konsumiert werden

und daher zur Gänze importiert werden müssen. Zum anderen werden sowohl bei Obst als auch bei Gemüse bei bestimmten Sorten so große Mengen benötigt, dass die heimische Erzeugung den Bedarf im Land nicht decken kann. In puncto Gemüse trifft das z. B. auf Champignons und Pilze oder Spargel zu. Auch ein ganzjähriges Sortiment sorgt für einen geringeren Selbstversorgungsgrad, da dafür Lebensmittel aus anderen Ländern zugekauft werden müssen. Auch Ernteaufschläge schlagen sich im Selbstversorgungsgrad nieder, weshalb es zu Schwankungen kommen kann.

Der Selbstversorgungsgrad für Fleisch lag im Gegensatz dazu im Trend konstant über 100 Prozent (110 % im Jahr 2014 bis 108 % im Jahr 2019; s. Abbildung 4.1). Diese Daten veranschaulichen, dass in Österreich mehr Fleisch produziert als gegessen wird, womit das Land theoretisch nicht von Importen aus anderen Ländern abhängig wäre.

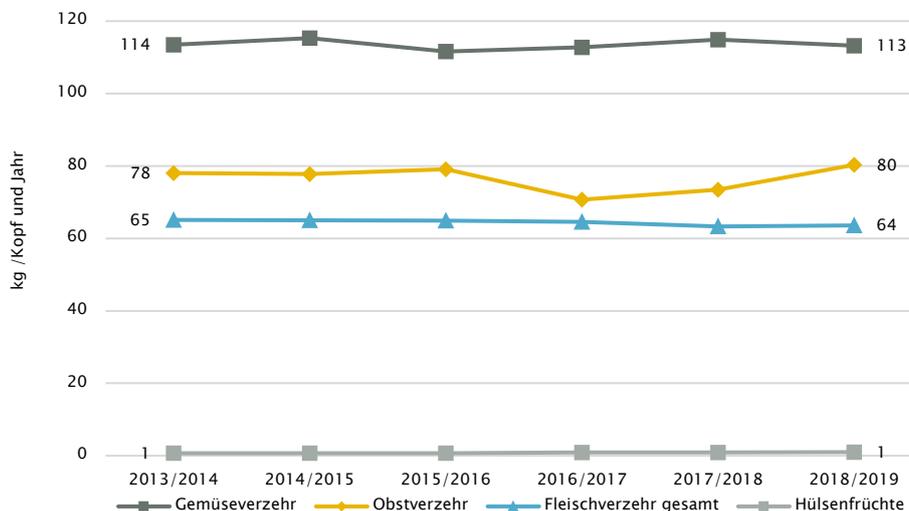
Abbildung 4.1:
Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch im Trend



Quelle: Statistik Austria: Versorgungsbilanz 2013/2014–2018/2019 und bei Fleisch 2014–2019; Darstellung: GÖG

Abbildung 4.2:

Verzehr von Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und Fleisch in kg pro Kopf und Jahr



Quelle: Statistik Austria: Versorgungsbilanz 2013/2014–2018/2019 und bei Fleisch 2014–2019; Darstellung: GÖG

4.2 Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche (ohne Almen)

Um ein gesundheitsförderliches und nachhaltiges Angebot zu fördern und den Menschen zur Verfügung zu stellen, soll unter anderem die Erzeugung ökologisch nachhaltiger Lebensmittel und Produkte unterstützt werden. Neben ihrer Grundfunktion, der Erzeugung von Lebensmitteln und Grundstoffen, leisten landwirtschaftliche Betriebe einen Beitrag zur Landschaftspflege als auch zum Erhalt von Grünland und Biodiversität. Im Sinne des Wirkungsziels sollen deshalb auch jene Formen der Landwirtschaft gestärkt werden, welche die Vielfalt regionaler Lebensmittelangebote nachhaltig erhöhen und gleichzeitig Klima- und Umweltbelastungen minimieren. (BMSGPK in Arbeit) Der Indikator „Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen“ (insgesamt sowie in Bezug auf Obstanlagen und Ackerbau) fungiert in diesem Zusammenhang als ein Proxy-Indikator für diese systemische Betrachtungsweise.

Datengrundlage

Als Datenquelle für den genannten Indikator dient der „Grüne Bericht“. Dieser wird seit 1960 jährlich vom Bundesministerium für Landwirtschaft, Regionen und Tourismus erstellt und gibt einen detaillierten Einblick in die Situation der österreichischen Land- und Forstwirtschaft. Daten zur Entwicklung der biologischen Landwirtschaft in Österreich werden in der InVeKoS-Datenbank (Integriertes Verwaltungs- und Kontrollsystem) erfasst. Dieses von der EU verordnete und geregelte Verwaltungs- und Kontrollsystem gilt für alle flächen- und tierbezogenen EU-

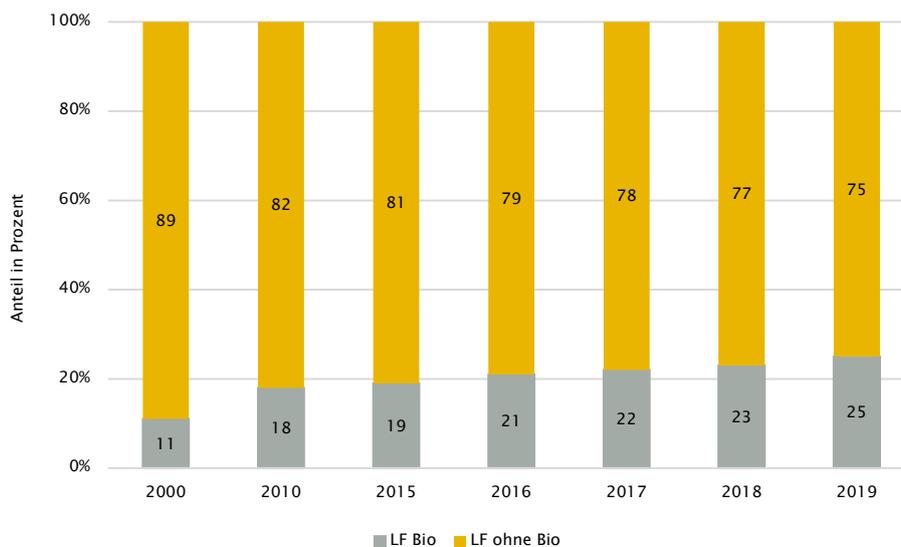
Förderungsmaßnahmen und dient der Abwicklung und Kontrolle dieser Maßnahmen. Um das Wirkungsziel bestmöglich darzustellen, wurde die landwirtschaftlich genutzte Fläche² ohne Almen, also exklusive Almfutterflächen und Bergmähdern³, ausgewählt. Auch bei diesem Indikator ist aus heutiger Sicht davon auszugehen, dass diese Datenbasis auch zukünftig zur Verfügung stehen wird.

Ergebnisse

Der Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche (LF) zeigt im langfristigen Trend eine positive Entwicklung. Seit 19 Jahren nimmt der prozentuelle Anteil der biologisch genutzten landwirtschaftlichen Flächen stetig zu, von elf Prozent im Jahr 2000 auf 25 Prozent im Jahr 2019 (s. Abbildung 4.3).

Abbildung 4.3:

Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche (ohne Almen)



Quelle: BMNT (2020): Grüner Bericht 2020; Berechnung und Darstellung: GÖG

2

Summe aus Ackerland (einschließlich Brachfläche), Hausgärten, Obstanlagen, Weingärten, Reb- und Baumschulen, Forstbaumschulen, Energieholzflächen, Christbaumflächen, ein- und mehrmähdigen Wiesen, Kulturweiden, Hutweiden, Streuwiesen, Almen und Bergmähdern (Grüner Bericht 2020)

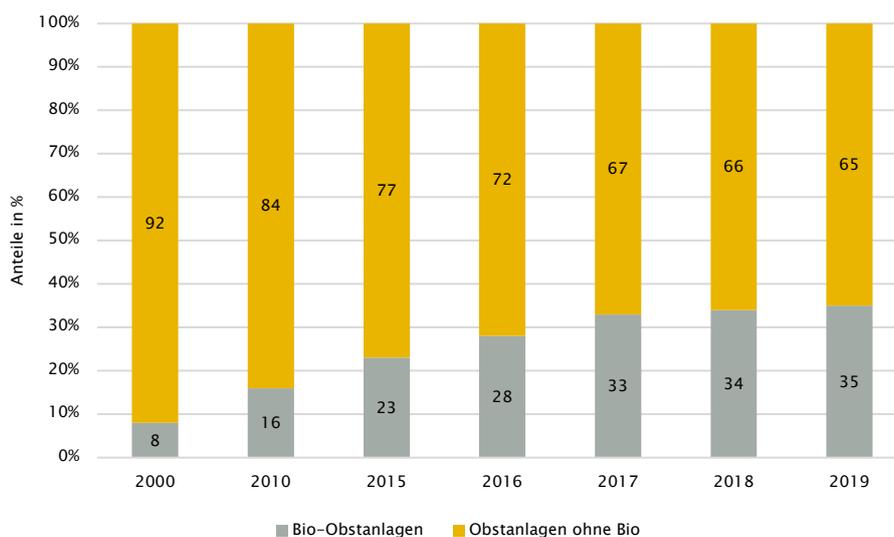
3

Grünflächen oberhalb der ständigen Siedlungsgrenze, die höchstens einmal im Jahr gemäht werden (Grüner Bericht 2020)

Obstanlagen⁴

Der Anteil biologisch bewirtschafteter Obstanlagen nahm seit 2000 um insgesamt 27 Prozentpunkte zu und lag 2019 bei 35 Prozent (s. Abbildung 4.4). Auch wenn die jährliche prozentuelle Steigerung sehr gering ist, zeigt der Trend eine positive Entwicklung in Richtung biologischer Anbau.

Abbildung 4.4:
Anteil Bio-Obstanlagen an den gesamten Obstanlagen



Quelle: (BMNT 2020): Grüner Bericht 2020; Berechnung und Darstellung: GÖG

Ackerflächen

Ackerflächen bzw. Ackerland⁵ sind wie Obstanlagen Teil der landwirtschaftlich genutzten Fläche und werden primär für den Anbau von Getreide (Brotgetreide, Futtergetreide) genutzt. Unter anderem werden darauf Weizen, Dinkel, Roggen, aber auch Hülsenfrüchte, Erdäpfel, Zuckerrüben und Sojabohnen angebaut/geerntet. (BMNT 2020)

4

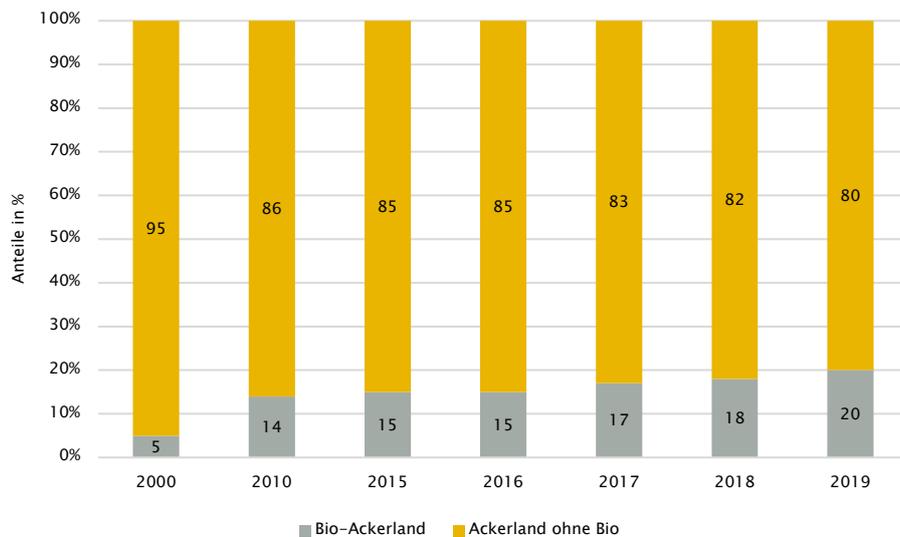
Anlagen, die zur Obsterzeugung (einschließlich Beerenobst, ausgenommen Erdbeeren, bis 2013 einschließlich Holunder) bestimmt sind; dazu zählen sowohl die Formen mit nur geringen Baumabständen (Intensivobst) als auch mit größeren Abständen in möglicher Vergesellschaftung mit anderen Kulturen. (Grüner Bericht 2020)

5

Land, auf dem regelmäßig Bodenbearbeitung stattfindet und das im Allgemeinen einer Fruchtfolge unterliegt (inklusive Brauche- bzw. Stilllegungsflächen)

Im Trend ist eine positive Entwicklung erkennbar: von fünf Prozent im Jahr 2000 auf 20 Prozent im Jahr 2019. Seit 2010 nimmt der Anteil an biologisch bewirtschaftetem Ackerland jedoch nur noch geringfügig zu (s. Abbildung 4.5).

Abbildung 4.5:
Anteil Bio-Ackerland am gesamten Ackerland



Quelle: (BMNT 2020): Grüner Bericht 2020; Berechnung und Darstellung: GÖG

4.3 Anteil Bio-Viehbestand

Da der Fokus in Wirkungsziel 2 immer auf den Lebensmittelgruppen Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch liegt, wird auch der Bio-Viehbestand am gesamten Viehbestand in Österreich in den Blick genommen. Für einen tieferen Einblick werden zusätzlich noch einzelne Fleischsorten ausgewiesen.

Datengrundlage

Als Datengrundlage für den Bio-Viehbestand⁶ in Österreich wird, wie auch schon für die Bio-Flächen, der Grüne Bericht 2020 des Bundesministeriums für Landwirtschaft, Regionen und Tourismus herangezogen. Durch die jährliche Aktualisierung dieses Berichts und der darin enthaltenen Daten kann dieser Ergebnisindikator optimal für ein regelmäßiges Monitoring verwendet werden.

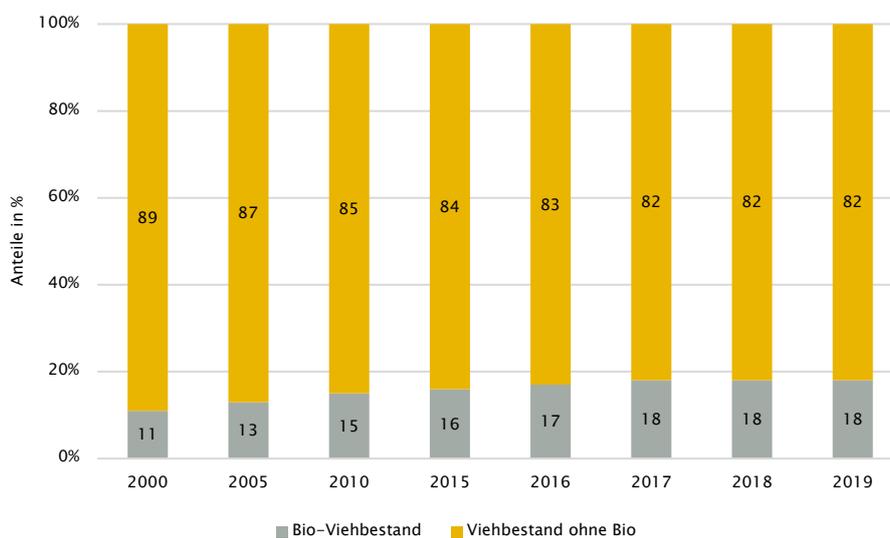
⁶ Inkludiert: Pferde, Rinder, Schweine, Schafe, Ziegen, Geflügel, Zuchtwild, Kaninchen und Lamas (Grüner Bericht 2020)

Um einen Vergleich der unterschiedlichen Viehbestände in Österreich zu ermöglichen, wird der Viehbestand in Großvieheinheiten (GVE) angegeben. Es handelt sich dabei um eine gemeinsame Einheit, um den Viehbestand in einer einzigen Zahl ausdrücken zu können. Die Stückzahlen der einzelnen Vieharten werden in GVE umgerechnet. Für jede Viehart ist – je nach Altersklasse und Nutzungsform – ein Umrechnungsschlüssel festgelegt. (BMNT 2020)

Ergebnisse

Der Anteil des Bio-Viehbestands in Österreich am gesamten Viehbestand hat sich in den letzten Jahren positiv entwickelt. Während es im Jahr 2000 elf Prozent waren, stieg der Anteil bis zum Jahr 2019 auf 18 Prozent an (s. Abbildung 4.6).

Abbildung 4.6:
Anteil Bio-Viehbestand am gesamten Viehbestand in GVE



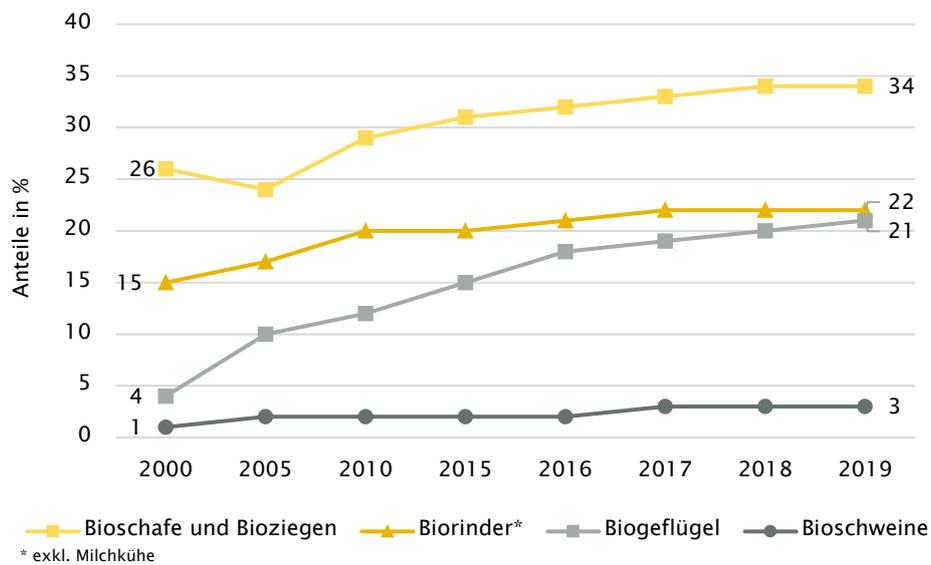
Quelle: (BMNT 2020): Grüner Bericht 2020; Berechnung und Darstellung: GÖG

Anteil Bio-Viehbestand am gesamten Viehbestand nach Sorte in Stück

Bei der Differenzierung einzelner Bio-Viehsorten zeigt sich ein recht heterogenes Bild (s. Abbildung 4.7). Bioschafe und Bioziegen weisen mit 34 Prozent den höchsten Bioanteil in Stück auf, spielen jedoch in puncto Verzehr eine untergeordnete Rolle (2019: ca. 1 kg pro Kopf; s. Abbildung 4.7). Danach folgen Biorinder (exklusive Milchkühe) mit einem deutlich geringeren Anteil von zuletzt 22 Prozent. Anschließend kommt das Biogeflügel, das seit 2000 den stärksten Zuwachs verzeichnet, nämlich von vier auf 21 Prozent. Die Viehsorte mit dem geringsten Bioanteil in Stück sind Schweine. Mit einem Pro-Kopf-Verzehr von rund 37 kg im Jahr 2019 ist Schweinefleisch die mit Abstand am stärksten konsumierte Fleischsorte (s. Abbildung 4.8). Im langfristigen Trend lässt

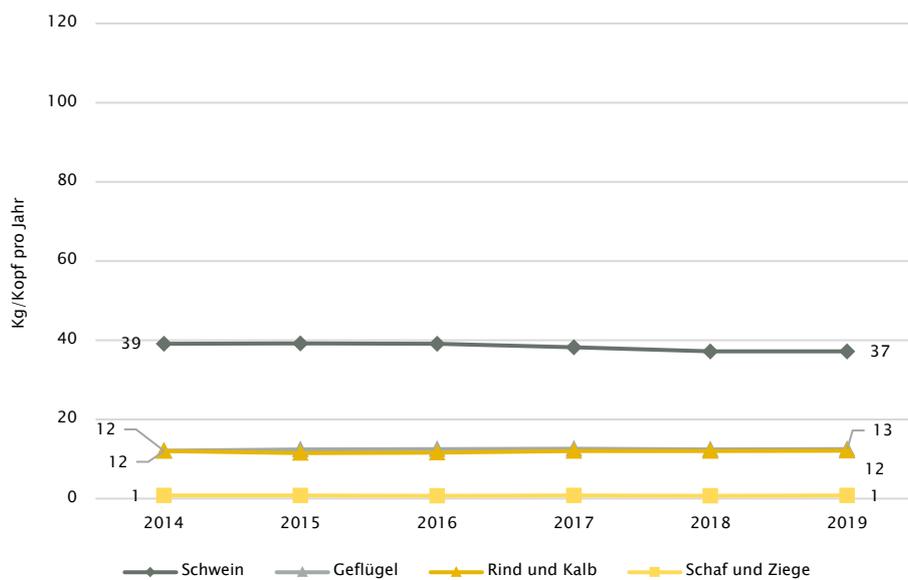
sich jedoch nur eine geringe Änderung im Bioanteil erkennen (1 % 2000 versus 3 % 2019; s. Abbildung 4.7).

Abbildung 4.7:
Anteil Bio-Viehbestand in Stück nach Sorte



Quelle: (BMNT 2020): Grüner Bericht 2020; Berechnung und Darstellung: GÖG

Abbildung 4.8:
Verzehr von Fleisch nach Sorte in kg pro Kopf und Jahr



Quelle: Statistik Austria: Versorgungsbilanz 2013/2014-2018/2019 und bei Fleisch: 2014-2019; Darstellung: GÖG

4.4 Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel

Die Lebensmittelverarbeitung wird als zentrales Element für ein gesundheitsförderndes Angebot an Lebensmitteln und Speisen identifiziert. Die Verarbeitung bringt eine Vielzahl von Lebensmitteln hervor, deren Verarbeitungsgrad stark variiert. Die Aufgabe ist dabei, den Anteil jener Produkte am Angebot zu erhöhen, die eine gesunde, nachhaltige Ernährung unterstützen. In Hinblick auf die Gesundheit ist unter anderem auf den Erhalt der Nährstoffdichte und des Ballaststoffgehalts verarbeiteter Lebensmittel und Getränke zu achten, große Mengen an Salz, Zucker, Fett und gesättigten Fettsäuren sollten vermieden werden. (BMSGPK in Arbeit)

Letzteres wird mittels eines Indikatorsets zur „Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel“ beobachtet. Der Fokus bei der Auswahl liegt neben Wurstwaren auf „vermeintlich“ gesunden Lebensmitteln wie z. B. Milchlischerzeugnissen, Müslis und Frühstückscerealien oder Säuglings- und Kleinkindprodukten.

Datengrundlage

Die Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel wird im Rahmen des Projekts „Lebensmittel unter der Lupe“⁷ von der AGES erhoben. Das seit 2017 laufende Projekt unterstützt Konsumentinnen und Konsumenten (insb. Eltern) dabei, eine informierte und optimale Lebensmittelauswahl für sich und ihre Familie zu treffen. Im Rahmen des Projektes werden Produktinformationen in einem Online-Tool transparent dargestellt (www.lebensmittellupe.at/index.php?id=1818). Konsumentinnen und Konsumenten können unter anderem den Zucker-, Salz-, Fett- und Energiegehalt von Lebensmitteln vergleichen und bekommen angezeigt, ob den Produkten Süßungsmittel zugesetzt wurden. Zudem können Konsumentinnen und Konsumenten erfahren, wieviel Zucker, Salz, Fett und Energie sie mit einer Portion im Vergleich zu den empfohlenen Mengen aufnehmen. (BMSGPK in Arbeit)

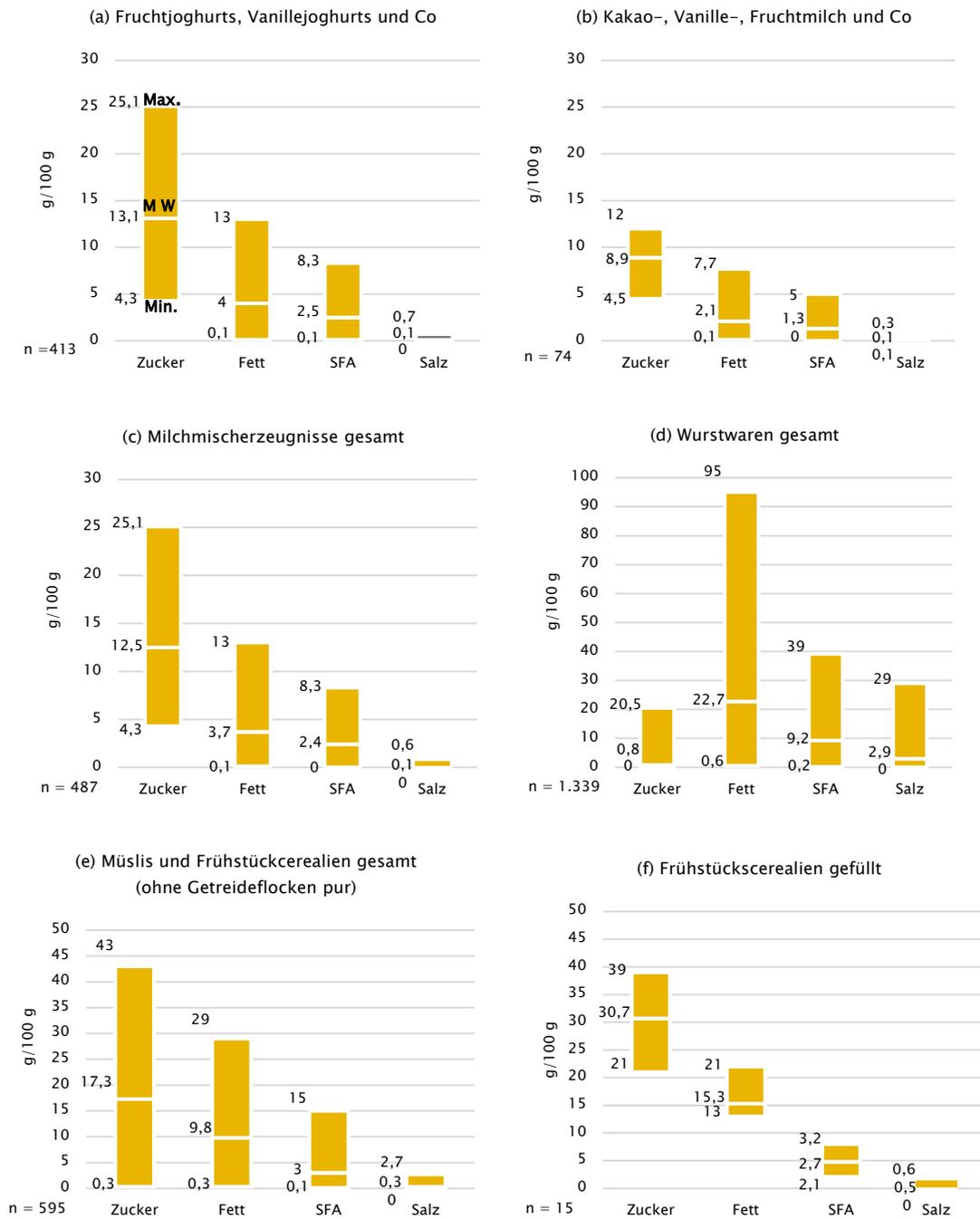
Ergebnisse

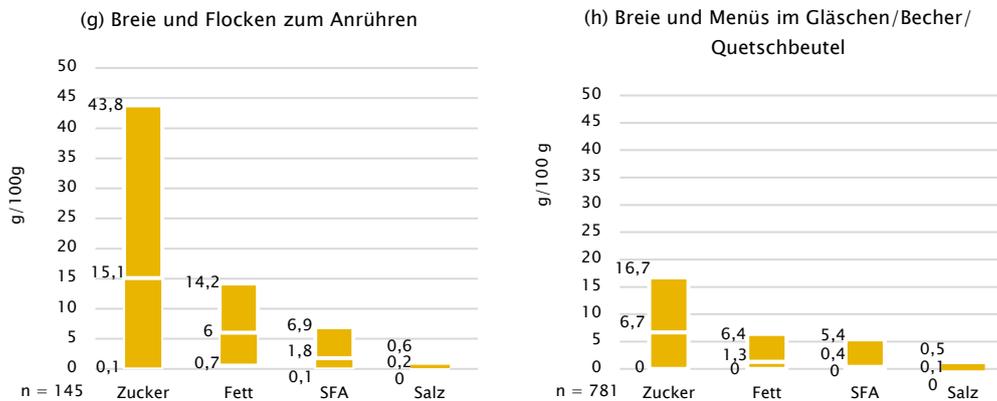
Besonders beim Zuckergehalt gibt es über alle ausgewählten Lebensmittelgruppen hinweg eine große Bandbreite zwischen geringstem und höchstem Anteil pro 100 Gramm. Ganz deutlich zeigt sich dieser bei den Milchlischerzeugnissen in der Gruppe „Fruchtjoghurts, Vanillejoghurts und Co“, hier liegt der Zuckergehalt bei minimal 4,3 bis maximal 25,1 Gramm pro 100 Gramm (s. Abbildung 4.9), bei den Müslis und Frühstückscerealien (0,3–43g/100g) und bei den Breien und Flocken zum Anrühren in der Kategorie Beikost (0,1–43,8g/100g). Auch der Anteil an Fett und gesättigten Fettsäuren (SFA) variiert bei den Produkten in diesen Gruppen, am deutlichsten jedoch in der Kategorie Wurstwaren gesamt (0,6–95g/100g bzw. 0,2–39g/100g; s. Abbildung 4.9). Der Salzgehalt pro 100 Gramm variiert auch hier am stärksten (0–29g/100g), wohingegen dieser in den anderen Lebensmittelgruppen sehr gering ausfällt und damit auch kaum eine Bandbreite zwischen den einzelnen Produkten feststellbar ist.

7

Lebensmittel unter der Lupe – Online-Tool

Abbildung 4.9:
Zusammensetzung „vermeintlich“ gesunder Lebensmittel





MW = Mittelwert; Min. = Minimum; Max. = Maximum; SFA = saturated fatty acids (gesättigte Fettsäuren)

Quelle: AGES: Lebensmittel unter der Lupe, Erhebungszeitraum: Oktober 2017 bis März 2018, Aktualisierung einzelner Marken: 2019; Darstellung: GÖG

4.5 Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel

Neben den unverarbeiteten Rohstoffen nimmt das Wirkungsziel 2 auch die Lebensmittel unter die Lupe, die über den Handel in Umlauf kommen und in privaten Haushalten verzehrt oder weiterverarbeitet werden. Um ein gesundheitsförderndes und nachhaltiges Angebot im Handel zu fördern, soll die Erzeugung frischer, saisonaler und ökologisch nachhaltiger Lebensmittel vor allem durch regionale Produzentinnen und Produzenten unterstützt und dementsprechend vermarktet werden. In diesem Kontext spielen auch die Ernährungskompetenz und das damit zusammenhängende Wissen in Bezug auf Umwelt-, Klima- und soziale Aspekte der Produktion, Verarbeitung und Vermarktung von Lebensmitteln eine wesentliche Rolle.

Der Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel stellt dafür einen passenden Proxy-Indikator dar, insgesamt und differenziert für einzelne Warengruppen. Dennoch liegen hier Limitationen vor, denn Bioprodukte müssen nicht zwangsläufig aus ökologischer Sicht optimal sein, wenn sie nicht auch regional und saisonal sind. Es ist jedoch davon auszugehen, dass beispielsweise der Pestizideinsatz geringer ist als bei Nicht-Bioprodukten. (Winkler/Delcours 2019)

Datengrundlage

Quelle für diesen Indikator ist die rollierende Agrarmarktanalyse (RollAMA). Diese wird in Zusammenarbeit mit GfK und KeyQUEST Marktforschung quartalsweise durchgeführt. Bei diesem Haus-

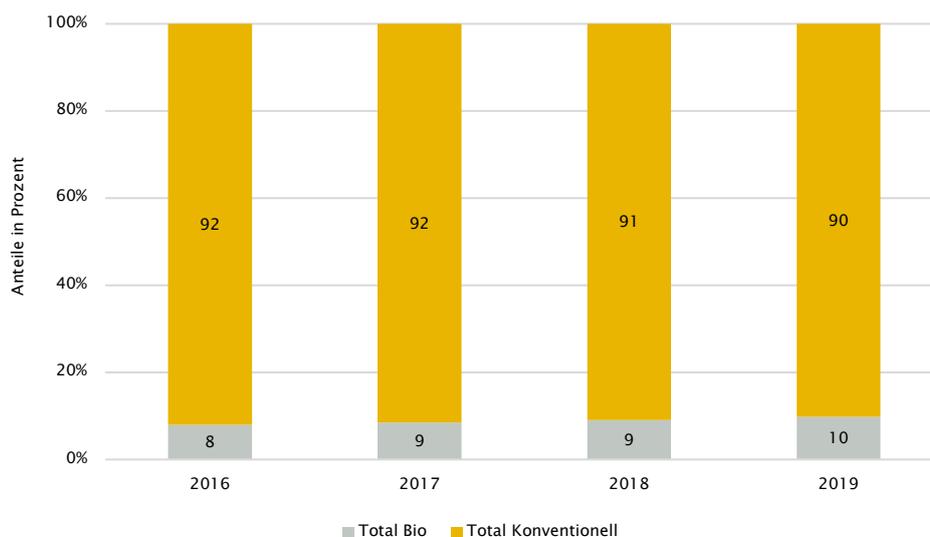
haltspanel führen 2.800 österreichische Haushalte Aufzeichnungen über ihre Lebensmitteleinkäufe⁸. Darin nicht enthalten sind Individualeinkäufe und der „Außer-Haus-Konsum“. Aufgrund der regelmäßigen Erhebungen ist davon auszugehen, dass diese Datenbasis auch zukünftig für das Monitoring herangezogen werden kann.⁹

Ergebnisse

Im Trend der letzten Jahre zeigt sich, dass der Bioanteil (mengenmäßig) an den gekauften Lebensmitteln im Lebensmitteleinzelhandel nur geringfügig zugenommen hat, von acht auf zehn Prozent (s. Abbildung 4.10).

In Bezug auf die Lebensmittelgruppen, die im Rahmen des Monitorings eine besondere Rolle spielen (Obst, Gemüse, Fleisch und Wurstwaren), ist ein steigender Bioanteil nur beim Frischgemüse erkennbar (s. Abbildung 4.11).

Abbildung 4.10:
Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel



Quelle: RollAMA, 2016–2019; Darstellung: GÖG

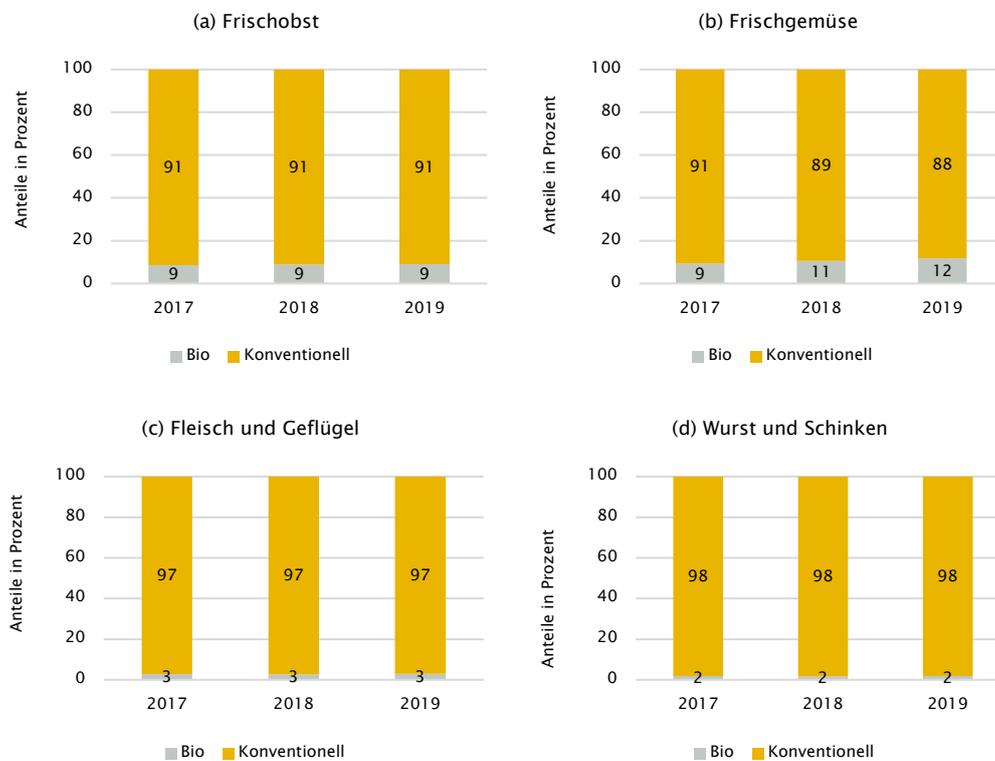
8

RollAMA erfasst nur jene Warengruppen, für deren Rohstoffe Agrarmarketingbeiträge eingehoben werden: Fleisch und Geflügel, Wurst, Milch und Milchprodukte, Käse, Obst, Gemüse, Eier, Erdäpfel, Tiefkühlprodukte, Fertiggerichte.

9

<https://amainfo.at/konsumenten/marktinformatioen/marktentwicklung-details> [Zugriff am 18. 6. 2021]

Abbildung 4.11:
Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel nach Lebensmittelgruppen



Quelle: RollAMA, 2017–2019; Darstellung: GÖG

5 Resümee

Die Umsetzung der Gesundheitsziele wird durch ein umfassendes Monitoring begleitet. Auf Ebene der Wirkungsziele wurden alle vorgeschlagenen Indikatoren einer ausführlichen Analyse unterzogen, um sicherzustellen, dass die Indikatoren für ein langfristiges Monitoring geeignet sind. Im Rahmen der Operationalisierung von Gesundheitsziel 7 fand – unter Einbindung von Expertinnen und Experten der GÖG – eine sehr intensive Diskussion zu den Indikatoren statt. Es zeigte sich, dass kleine Abweichungen vom Standardprozedere erforderlich sind:

- » Da WZ 1 und WZ 3 schwer quantifizierbar sind, wurden für diese beiden Wirkungsziele ausschließlich Policy- und Prozessindikatoren festgelegt. Aufgrund der Vielschichtigkeit von WZ 2 wurden dafür etwas mehr Indikatoren festgelegt als prinzipiell im Monitoringkonzept vorgesehen. Die Vorgabe, nur einen bis drei Indikatoren pro Wirkungsziel zu definieren, wurde folglich nicht eingehalten.
- » Die AG hat sich bewusst dagegen entschieden, eigene quantitative Ziele zu formulieren, v.a. weil es in vielen Bereichen Zielvorgaben auf nationaler oder internationaler Ebene gibt und es deshalb ausreichend schien, die angestrebte Zielrichtung anzugeben. Eventuell kann im Verlauf der nächsten AG-Sitzungen diskutiert werden, ob bei Indikatoren ohne quantitatives Ziel dessen Ergänzung sinnvoll ist.
- » Aufgrund der intensiven Indikatorendiskussion mit Expertinnen und Experten der GÖG und in der Arbeitsgruppe kann die Passung der Indikatoren zu den Wirkungszielen als gegeben beurteilt werden.

Insgesamt zeigt sich, dass die Indikatoren aller drei Wirkungsziele die Themen des jeweiligen Ziels adressieren und für das Monitoring von GZ 7 gut geeignet sind. Bei den fünf ausgewählten Ergebnisindikatoren von WZ 2 stammen die Daten (außer bei dem Indikator „Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel“) aus Routinestatistiken, weshalb aus heutiger Sicht davon auszugehen ist, dass die Datenbasis auch zukünftig zur Verfügung stehen wird. Bei den Policy- und Prozessindikatoren von WZ 1 und WZ 3 könnten in Zukunft noch weitere Strategien und Settings definiert werden.

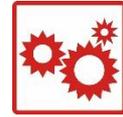
Literatur

- BMGF (2017): Gesundheitsziele Österreich. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich – Langfassung. 2012 mit aktualisiertem Vorwort Aufl., Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMNT (2020): Grüner Bericht 2020. Hg. v. Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus, Wien
- BMSGPK (2020): Ernährungsempfehlungen [Online].
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Lebensmittel-Ernaehrung/Ernaehrungsempfehlungen.html> [Zugriff am 23.7.2020]
- BMSGPK (in Arbeit): Gesundheitsziel 7: Gesunde Ernährung – strategisch-organisatorische Begleitung. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- Griebler, Robert; Winkler, Petra; Antony, Gabriele (2019): Monitoring Gesundheitsziele Österreich – Stand 2017. Gesundheit Österreich, Wien
- Rust, Petra; Hasenegger, Verena; König, Jürgen (2017): Österreichischer Ernährungsbericht 2017. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- Statistik Austria (2015): Österreichische Gesundheitsbefragung 2014. Hauptergebnisse des Austrian Health Interview Survey (ATHIS) und methodische Dokumentation, Wien
- Statistik Austria (2020): Standard-Dokumentation Metainformationen (Definitionen, Erläuterungen, Methoden, Qualität) zu den Versorgungsbilanzen für den tierischen und pflanzlichen Sektor, Wien
- United Nations (2015): Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015; 70/1. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development, https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_70_1_E.pdf
- Winkler, Petra; Delcour, Jennifer (2019): Gesundheitsziele Österreich: Analyse der Wirkungszieleindikatoren des Gesundheitsziels 4. Gesundheit Österreich, Wien
- Winkler, Petra; Griebler, Robert; Haas, Sabine; Braunegger-Kallinger, Gudrun; Gruber, Gabriele; Knaller, Christine (2014): Rahmen-Gesundheitsziele: Gesamtkonzept für ein begleitendes Monitoring. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Anhang 1: Zehn Gesundheitsziele 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 sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken



Ziel 6:

Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen



Ziel 7:

Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen



Ziel 8:

Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern



Ziel 9:

Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern



Ziel 10:

Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen



Quelle und Darstellung: GÖG

Anhang 2: Überblick über die Metaindikatoren

Gesundheitsziele	
Themenbereich	Indikator (Datenquelle für Indikatoren)
Ergänzende übergeordnete Indikatoren	
Lebenserwartung in Gesundheit	Lebenserwartung in sehr guter oder guter Gesundheit sowie fernere Lebenserwartung in sehr guter und guter Gesundheit im Alter von 25, 45 und 65 Jahren (berechnet auf Basis von ATHIS und EU-SILC)
Lebenserwartung	Lebenserwartung bei der Geburt sowie fernere Lebenserwartung im Alter von 25, 45 und 65 Jahren (auf Basis der Sterbetafeln bzw. der Todesursachenstatistik)
Selbstberichtete Gesundheit	Selbstberichteter Gesundheitszustand (ATHIS, EU-SILC)
GZ-Prozess	Vorliegen und Umsetzung eines Strategie- und Maßnahmenkonzeptes zu den GZ
GZ-Prozess	Monitoring und Berichtswesen zur Umsetzung der GZ
Ziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen	
Lebenszufriedenheit und -qualität	Lebenszufriedenheit (ATHIS, EU-SILC, Gallup World Poll) und Lebensqualität (ATHIS)
Lebenswelt Arbeitsplatz	Arbeitsklima-Index (Befragung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern; im Auftrag der AK Oberösterreich)
Lebenswelt Arbeitsplatz	Psychische Belastungen am Arbeitsplatz (Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung der Statistik Austria)
Policy-Ebene	Rechtliche Verankerung der Wirkungsfolgenabschätzung-Gesundheit
Policy-Ebene	Praktische Implementierung der Gesundheitsfolgenabschätzung
Ziel 2: Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen	
Bildung als wichtige Gesundheitsdeterminante	Bildungsniveau: höchste abgeschlossene (Schul-)Bildung (Bildungsstandregister), Bildungsmobilität (EU-SILC), tertiäre Bildungsabschlüsse (Eurostat-Datenbank)
Armut als wichtige Gesundheitsdeterminante	Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung (EU-SILC)
Policy-Ebene	Vorliegen und Umsetzung einer nationalen Strategie oder eines Maßnahmenplans zur Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten
Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken	
Gesundheitskompetenz	Gesamtindex Gesundheitskompetenz (HLS-EU)
Basiskompetenz	Funktioneller Analphabetismus (PIRLS)
Policy-Ebene	Vorliegen und Umsetzung einer nationalen Strategie oder eines Maßnahmenplans zur Förderung der Gesundheitskompetenz
Ziel 4: Die natürlichen Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern	
Luftqualität	Feinstaubbelastung: Einhaltung bzw. Überschreitung vorgeschriebener Immissionsgrenzwerte (Eurostat)
Lärm	Lärmbelastungen (Mikrozensus Umweltbedingungen, Umweltverhalten 3. Quartal 2011 der Statistik Austria EU-SILC), geändert in: errechnete Lärmbelastung auf Basis des Lärmkatasters
Ziel 5: Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken	
Sozialkapital	Sozialkapital (Zufriedenheit mit persönlichen Beziehungen) (ATHIS) und soziales Vertrauen (EES)
Verteilung	GINI-Koeffizient (EU-SILC, WIFO-Berechnungen)
Teilhabe	Freiwilliges Engagement (MZ)

Gesundheitsziele

Themenbereich	Indikator (Datenquelle für Indikatoren)
Ziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen	
Gesundheit	Selbstberichteter Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen (HBSC)
Lebenswelt Familie	Eltern: Kommunikation und Vertrauensverhältnis (Index aus HBSC)
Lebenswelt Kindergarten und Schule	Schulklima (Verhältnis zwischen den Schülern/Schülerinnen; Schüler/-innen/Lehrkräften) (HBSC)
Arbeitslosigkeit als wichtige Gesundheitsdeterminante	Jugendarbeitslosigkeit (Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung)
Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabbrüche	Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger/-innen (Mikrozensus Arbeitskräfteerhebung)
Policy-Ebene	Umsetzung, Monitoring und Berichtslegung zur Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie
Ziel 7: Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen	
Ernährung	Konsum von Obst und Gemüse (Erwachsene und Kinder) (ATHIS, HBSC)
Körpergewicht	Rate von Untergewicht und Adipositas (ATHIS, HBSC, OECD Health Data 2012, Eurostat Datenbank, WHO Global Infobase)
Policy-Ebene	Umsetzung, Monitoring und Berichtswesen des Nationalen Ernährungsplans (NAP.e)
NEU: Ernährung	Verzehr von Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und Fleisch (Ernährungsbericht)
NEU: Ernährung	Täglicher Verzehr von Fleisch- und/oder Wurstwaren (ATHIS)
Ziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern	
Mobilität	Modal-Split : Anteil der täglichen Wege, die zu Fuß oder mit dem Fahrrad zurückgelegt werden (Mikrozensus Umweltbedingungen, Umweltverhalten 2011 der Statistik Austria)
Bewegungsverhalten	Körperliche Aktivität und Sport (ATHIS, HBSC, Eurobarometer 2010 Sport und körperliche Bewegung)
Policy-Ebene	Umsetzung, Monitoring und Berichtswesen des Nationalen Bewegungsplans (NAP.b)
Ziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern	
Psychische Gesundheit	Mental-Health-Index und Vitalitätsindex (ATHIS, HIS)
Lebenswelt Schule und Arbeitsplatz	Psychische Gesundheit in der Schule (HBSC) und am Arbeitsplatz (Arbeitsklimaindex, ESWC)
Policy-Ebene	Vorliegen und Umsetzung einer Mental-Health-Strategie für Österreich
Ziel 10: Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen	
Chancengerechtigkeit	Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen (Statistik der Vorsorgeuntersuchungen, ATHIS)
Gesundheitssystem	Anteil der Gesundheitsausgaben nach Sektoren im Gesundheitswesen (Versorgung - Prävention; stationär - ambulant)
Policy-Ebene zur Zielsteuerung-Gesundheit	Umsetzung der Performance-Messung im Gesundheitswesen
Policy-Ebene zur Qualität im Gesundheitssystem	Umsetzung der operativen Ziele für die Qualitätsstrategie

ATHIS = Österreichische Gesundheitsbefragung; ESS = European Social Survey, HLS-EU = European Health Literacy Survey, ESWC = European Survey on Working Conditions, EU-SILC = EU Statistics on Income and Living Conditions, EUROSTAT = statistisches Amt der Europäischen Union, HBSC = Health Behaviour in School-aged Children, HIS = Health Interview Survey(s), PIRLS = Progress in International Reading Literacy Study; WIFO = Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung Wien

Quelle und Darstellung: GÖG

Anhang 3: Überblick über die bisher definierten Wirkungsziele-Indikatoren

Gesundheitsziele	
Wirkungsziel (WZ)	Indikator (Datenquelle für den Indikator)
Ziel 1: Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen	
WZ 1: Eine politikfeldübergreifende Kooperation der relevanten Akteurinnen und Akteure im Sinne einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik aufbauen	Anteil der Maßnahmen aus der Gesundheitsförderungsstrategie und aller GZ-Maßnahmen, die im Sinne von HiAP umgesetzt werden (Monitoring der Gesundheitsförderungsstrategie)
WZ 2: Arbeitswelten, insbesondere Betriebe, die sich systematisch und strukturiert mit dem Erhalt und der Verbesserung von Gesundheit auseinandersetzen, ausbauen	Anteil der gesundheitsfördernden Betriebe in Relation zur Gesamtanzahl der Betriebe in Österreich (BGF-Datenbank)
WZ 3: Durch die Gestaltung der relevanten Lebenswelten Menschen jeden Alters die Möglichkeit geben, ihre Gesundheitspotenziale auszuschöpfen und eine aktive Rolle einzunehmen	Anteil der 75- bis 84-Jährigen ohne Einschränkungen bei Aktivitäten des täglichen Lebens (ATHIS)
Ziel 2: Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozioökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen	
WZ 1: Sozialen Aufstieg im Lebensverlauf und über die Generationen ermöglichen	Bildungsmobilität der 25- bis 59-Jährigen (EU-SILC, Erwachsenenbildungserhebung)
WZ 2: Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten systematisch verringern	Fernere Lebenserwartung in Gesundheit im Alter von 25 Jahren nach Bildungsgrad Verhältnis des Gesamteinkommens des obersten Quintils zum Gesamteinkommen des untersten Quintils (EU-SILC) Anteil des Bruttostundenlohns von Frauen am Bruttostundenlohn von Männern (Verdienststruktur-Erhebung)
WZ 3: Wirksamkeit des gesundheitlichen und sozialen Schutzes erhöhen und für alle sicherstellen	Anteil der armuts- oder ausgrenzungsgefährdeten Menschen (EU-SILC) Anteil der mehrfach ausgrenzungsgefährdeten Menschen (EU-SILC)
Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken	
WZ 1: Das Gesundheitssystem unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen	Index Krankheitsbewältigung (HLS-EU)
WZ 2: Die persönliche Gesundheitskompetenz unter Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen stärken	Index Gesundheitsförderung (HLS-EU) Index Prävention (HLS-EU)
WZ 3: Gesundheitskompetenz im Dienstleistungs- und Produktionssektor verankern	Gesamtindex Gesundheitskompetenz (HLS-EU)

Gesundheitsziele

Wirkungsziel (WZ)	Indikator (Datenquelle für den Indikator)
Ziel 4: Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern	
WZ 1: Die Grundlagen für ein gesundes Leben erhalten und stärken, indem mit Ressourcen und mit der Gestaltung des Lebensraumes verantwortungsvoll und nachhaltig umgegangen wird	Treibhausgas-Emissionen durch den Verkehr (Klimaschutzbericht) Flächenverbrauch: Versiegelte Fläche pro EW und insgesamt in Österreich (Grundstücksdatenbank) Biodiversität: Farmland-Bird-Index, Biodiversitätsindex Wald und Anteil der Schutzgüter (Arten und Lebensraumtypen) in einem günstigen Erhaltungszustand
WZ 2: Umweltbelastungen mit potenziellen Auswirkungen auf die Gesundheit vermeiden, identifizieren, beobachten und – wenn möglich – reduzieren	Grundwassergüte: Anteil der Messstellen, an denen die Qualitätsziele für Nitrat und Pestizide erreicht werden Persistente organische Schadstoffe (POPs): Anzahl der detektierten POPs und deren Konzentration in Luft und Muttermilch
WZ 3: Bewusstsein über den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit bei Bevölkerung sowie Entscheidungsträgerinnen und -trägern fördern/stärken und Umweltgerechtigkeit bestmöglich sicherstellen	Subjektiv eingeschätzte umweltbezogene Lebensqualität (ATHIS) Gefühlte Lärmbelastung (MZ) Umweltbewusstsein, Umweltverhalten: Mobilität/Verkehrsmittelwahl im Personennahverkehr (MZ) und Einfluss des Österreichisches Umweltzeichens auf Kaufentscheidungen (Meinungsumfragen)
Ziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen	
WZ 1: Bewusstsein bei Verantwortlichen für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken	Allgemeine Lebenszufriedenheit (HBSC) Anzahl beschlossener Strategien, in denen Kinder und Jugendliche explizit als Zielgruppe berücksichtigt sind (Prozessindikator)
WZ 2: In der Schwangerschaft und frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen	Frühgeburtenrate (Geburtenstatistik) Allgemeine Lebenszufriedenheit (HBSC)
WZ 3: Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken und dabei Bildung als zentralen Einflussfaktor für Gesundheit nutzen	Selbstwirksamkeitserwartung (HBSC) Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger/-innen (Mikrozensus Arbeitskräfteerhebung)
Ziel 7: Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen	
WZ 1: Sektorenübergreifende politische, rechtliche und wirtschaftliche Rahmenbedingungen für ein nachhaltiges Ernährungssystem schaffen, das allen Menschen eine gesunde Ernährung ermöglicht	Eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Ernährung wird in nationalen Strategien berücksichtigt (Policy-Indikator).
WZ 2: Ein vielfältiges, gesundheitsförderndes und nachhaltiges Angebot an Lebensmitteln und Speisen sicherstellen	Selbstversorgungsgrad für Obst, Gemüse, Hülsenfrüchte und Fleisch (Versorgungsbilanz) Anteil biologisch bewirtschafteter Flächen an der gesamten landwirtschaftlich genutzten Fläche: insgesamt und getrennt für Obstanlagen und Ackerland (Grüner Bericht) Anteil Bio-Viehbestand am gesamten Viehbestand: insgesamt und getrennt für Rinder, Schweine, Schafe und Ziegen und Geflügel (Grüner Bericht) Zusammensetzung verarbeiteter Lebensmittel mit Fokus auf Zuckergehalt, Fettgehalt, gesättigte Fettsäuren (SFA) und Salzgehalt (Lebensmittel unter der Lupe) Bioanteil an gekauften Produkten im Lebensmitteleinzelhandel: insgesamt und getrennt für Frischobst, Frischgemüse, Fleisch und Geflügel, Wurst und Schinken (ROLLAMA)

Gesundheitsziele	
Wirkungsziel (WZ)	Indikator (Datenquelle für den Indikator)
WZ 3: Das Ernährungsumfeld gesundheitsfördernd und nachhaltig gestalten	<p>Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Gemeinschaftsverpflegung liegen für ausgewählte Settings vor (Policy-Indikator).</p> <p>Empfehlungen für eine gesundheitsfördernde und nachhaltige Ernährung werden in den Ausschreibungskriterien für die Gemeinschaftsverpflegung berücksichtigt (Policy-Indikator).</p> <p>Daten zur Ernährungskompetenz der österreichischen Bevölkerung liegen vor (Prozessindikator).</p>
Ziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern	
WZ 1: Bewegungskompetenz zielgruppenspezifisch fördern/erhöhen	Anteil der Kinder und Erwachsenen, die die österreichischen Empfehlungen für eine gesundheitswirksame Bewegung erfüllen, an der Gesamtbevölkerung (ATHIS, HBSC)
WZ 2: Bewegungsfördernde/-förderliche Lebenswelten schaffen	
WZ 3: Netzwerkstrukturen aufbauen und erweitern	
Ziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern	
WZ 1: Psychosoziale Gesundheit sowie das Wohlbefinden der Menschen fördern und erhalten	Subjektiv eingeschätzte Lebensqualität (ATHIS)
WZ 2: Niederschwellige, bedarfsgerechte Unterstützungs-, Versorgungs- bzw. Rehabilitationsangebote bereitstellen	<p>Inanspruchnahme kassenfinanzierter Leistungen in den Bereichen Psychotherapie (unterschieden nach Erwachsenen und Kindern/Jugendlichen; Routinedaten der SV), stationäre Psychiatrie / Kinder- und Jugendpsychiatrie (DLD) und klinisch-psychologische Diagnostik (unterschieden nach Erwachsenen und Kindern/Jugendlichen; Routinedaten der SV)</p> <p>Verankerung des Themas psychosoziale Gesundheit in Zielsteuerungsvertrag Gesundheit, 15a-Vereinbarung zur Gesundheit, ÖSG und RSG (Prozessindikatoren)</p>
WZ 3: Ein Klima des offenen und selbstverständlichen Umgangs mit individueller Vielfalt von psychosozialer Gesundheit und Krankheit fördern	Erwerbstätigenquote der Bevölkerungsgruppe mit Depressionsdiagnose (ATHIS)

ATHIS = Österreichische Gesundheitsbefragung; BGF = Betriebliche Gesundheitsförderung; EU-SILC = EU Statistics on Income and Living Conditions; HLS-EU = European Health Literacy Survey; HBSC = Health Behaviour in School-aged Children; RollAMA = Rollierende Agrarmarktanalyse

Quelle und Darstellung: GÖG