

# Rahmen-Gesundheitsziele Gesamtkonzept für ein begleitendes Monitoring

Ergebnisbericht

---

Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur



# Rahmen-Gesundheitsziele Gesamtkonzept für ein begleitendes Monitoring

Autorinnen und Autoren:

Petra Winkler  
Robert Griebler  
Sabine Haas

Unter Mitarbeit von:

Gudrun Braunegger-Kallinger  
Gabriele Gruber  
Christine Knaller

Projektassistenz:

Heike Holzer

Wien, im November 2014  
Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur



Zl. P3/1/46212-7/14

Der Umwelt zuliebe:

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



# Kurzfassung

Unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und mit fachlicher Begleitung durch die Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG (GÖG/ÖBIG) wurden im Mai 2011 die österreichischen **Rahmen-Gesundheitsziele** (R-GZ) erarbeitet. Im Sommer 2012 beschlossen die Bundesgesundheitskommission (BGK) und der Ministerrat die zehn definierten R-GZ, die das Ergebnis eines intersektoralen Prozesses darstellen (Phase 1 des R-GZ-Prozesses).

**Phase 2** des R-GZ-Prozesses widmet sich der Konkretisierung und Operationalisierung der zehn R-GZ, wobei R-GZ-spezifische **Strategie- und Maßnahmenkonzepte** erstellt und damit ein wichtiger Schritt zur Umsetzung der R-GZ gesetzt wird. Zusätzlich wird ein **umfassendes Monitoring** entwickelt, das die R-GZ-Umsetzung fortlaufend prüft.

Zentrales **Ziel** dieses Monitorings ist es, die Umsetzung der R-GZ langfristig zu begleiten. Das Monitoring soll die Verantwortlichen (auf politischer sowie auf Verwaltungsebene), das R-GZ-Plenum, die Umsetzerinnen und Umsetzer sowie die österreichische Bevölkerung mit Informationen über Fortschritte in der R-GZ-Umsetzung versorgen. Darüber hinaus sollen Grundlagen für eine **Steuerung** bereitgestellt werden, die optimierte Strategie- und Maßnahmenpläne und generell die zielgerichtete Weiterentwicklung des R-GZ-Prozesses möglich machen.

Das begleitende Monitoring erfolgt auf **drei Ebenen**:

- » auf Ebene der R-GZ anhand sogenannter „**Meta-Indikatoren**“ zu Beobachtung des Fortschritts der Zielerreichung in Hinblick auf die **zehn definierten Rahmen-Gesundheitsziele**,
- » auf Ebene der Wirkungsziele anhand sogenannter **Wirkungsziel-Indikatoren** zur Beobachtung des Fortschritts der Zielerreichung in Hinblick auf die zu den einzelnen Rahmen-Gesundheitszielen festgelegten **Wirkungsziele**,
- » auf Ebene der festgelegten Maßnahmen anhand von **Messgrößen** zur Beobachtung der Fortschritte bei der **Umsetzung der Maßnahmen**.

Ein wichtiger Aspekt in der Konzeption des R-GZ-Monitorings war und ist die bestmögliche **Abstimmung mit anderen Monitoringsystemen** (insb. zu Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie und Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie), um Synergien für alle Beteiligten zu nutzen und die Effizienz zu steigern.

Das begleitende Monitoring wurde in mehreren Schritten entwickelt. Der vorliegende Bericht führt die bisherigen Arbeiten in einem **Gesamtkonzept** zusammen und verdeutlicht so das Zusammenspiel der einzelnen Teilaspekte.



# Inhalt

Abbildungen und Tabellen .....	IV
Abkürzungen .....	V
1 Hintergrund .....	1
2 Gesamtüberblick über das R-GZ-Monitoring .....	2
3 Meta-Indikatoren .....	5
4 Wirkungsziele-Indikatoren .....	7
5 Maßnahmen-Monitoring .....	8
5.1 Ziele des Maßnahmen-Monitorings .....	8
5.2 Vorgangsweise .....	8
5.3 Zeitplan für das routinemäßige Maßnahmen-Monitoring .....	12
6 Integrierter Zeitplan für das begleitende Monitoring .....	13
Literatur .....	15
Anhang .....	17
Anhang 1: Zehn Rahmen-Gesundheitsziele .....	19
Anhang 2: Überblick über die Meta-Indikatoren .....	20
Anhang 3: Überblick über die bisher definierten Wirkungsziele-Indikatoren .....	22
Anhang 4: Beispiele zur Konkretisierung der Messgrößen .....	23

# Abbildungen und Tabellen

## Abbildungen

Abbildung 2.1: Bezug des R-GZ-Monitorings zu anderen relevanten Monitoringprozessen .....	4
Abbildung 5.1: Ablauf der Erhebung (e-Mail- und Online-Variante).....	11
Abbildung 6.1: Überblick über den integrierten Zeitplan für das begleitende Monitoring der R-GZ .....	13

## Tabelle

Tabelle 5.1: Zeitplan nach Aufgabenschritt bzw. Tätigkeit .....	12
---	----

# Abkürzungen

AG	Arbeitsgruppe(n)
BGK	Bundesgesundheitskommission
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bzw.	beziehungsweise
etc.	et cetera
ggf.	gegebenenfalls
inkl.	inklusive
GÖG/ÖBIG	Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG
Plenums-WS	Workshop des R-GZ-Plenums
R-GZ	Rahmen-Gesundheitsziel(e)
R-GZ-Monitoring	Monitoring der Rahmen-Gesundheitsziele
R-GZ-Plenum	Plenum der Rahmen-Gesundheitsziele
R-GZ-Prozess	Erarbeitungsprozess der Rahmen-Gesundheitsziele
R-GZ-Umsetzung	Umsetzung der Rahmen-Gesundheitsziele
vgl.	vergleiche
WZ	Wirkungsziel(e)
z. B.	zum Beispiel







# 1 Hintergrund

Ab Mai 2011 wurden unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und mit fachlicher Begleitung der Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG (GÖG/ÖBIG) die österreichischen **Rahmen-Gesundheitsziele** (R-GZ) erarbeitet. Die zehn definierten R-GZ sind das Ergebnis eines intersektoralen Prozesses und wurden im Sommer 2012 sowohl von der Bundesgesundheitskommission (BGK) als auch vom Ministerrat beschlossen (Phase 1 des R-GZ-Prozesses).

Zentrales Gremium zur Vorbereitung und Umsetzung der R-GZ ist das „**Rahmen-Gesundheitsziele-Plenum**“ (R-GZ-Plenum; vgl. Bundesministerium für Gesundheit 2012). Es gewährleistet die intersektorale Einbindung verschiedenster Akteurinnen und Akteure und setzt sich derzeit aus Vertreterinnen und Vertretern aus rund 40 Institutionen zusammen. In regelmäßig stattfindenden Workshops stimmt das R-GZ-Plenum alle relevanten Eckpunkte und Ergebnisse des R-GZ-Prozesses ab.

Konkretisierung und Operationalisierung der R-GZ finden in **Phase 2 des R-GZ-Prozesses** statt. Sie ist der Erarbeitung von R-GZ-spezifischen Strategie- und Maßnahmenkonzepten gewidmet und stellt einen wichtigen Schritt zur Umsetzung der R-GZ dar. Darüber hinaus ist in dieser Phase die Entwicklung eines umfassenden Monitorings vorgesehen (siehe vorliegender Bericht), das der fortlaufenden Beobachtung des Prozesses und der Umsetzung der R-GZ dient.

Das Entwickeln R-GZ-spezifischer **Strategie- und Maßnahmenkonzepte** ist die Aufgabe eigener intersektoral besetzter Arbeitsgruppen (AG) (bisher zu R-GZ 1, 2, 3, 6 und 8; vgl. Anhang 1). Als Rahmen dient eine Vorlage, die am 12. Februar 2013 mit dem R-GZ-Plenum abgestimmt wurde und das weitere Vorgehen festlegt. Diesem Konzept folgend werden alle R-GZ anhand priorisierter Wirkungsziele (WZ) undspezifischer Maßnahmen operationalisiert und mit geeigneten Indikatoren und Messgrößen hinterlegt.

Aktuell sind der Vorlage entsprechende Strategie- und Maßnahmenkonzepte für die R-GZ 3 (Gesundheitskompetenz) und 6 (Gesundes Aufwachsen) entwickelt. Konzepte für die Ziele 1 (Gesunde Lebens- und Arbeitsbedingungen) und 2 (Gesundheitliche Chancengerechtigkeit) werden voraussichtlich Anfang 2015 vorliegen. Die Ausarbeitungen zum R-GZ 8 (Bewegung) starteten im September 2014.

Die wissenschaftliche Begleitung des R-GZ-Prozesses sieht ein umfassendes Monitoring vor, das in mehreren Teilschritten entwickelt wurde und sich aus insgesamt drei Teilkomponenten zusammen setzt (vgl. Kapitel 2):

- » determinantenorientiertes Monitoring (auf Ebene der R-GZ) (Kapitel 3)
- » zielorientiertes Monitoring (auf Ebene der Wirkungsziele) und (Kapitel 4)
- » umsetzungsorientiertes Monitoring (auf Ebene der gesetzten Maßnahmen) (Kapitel 5).

Der vorliegende Bericht führt die bisherigen Arbeiten in einem Gesamtkonzept zusammen und verdeutlicht so das Zusammenspiel der einzelnen Teilaspekte. Das Monitoring **dient der Erarbeitung relevanter Steuerungsgrundlagen**, die sowohl zur Optimierung der Strategie- und Maßnahmenkonzepte als auch zur **Weiterentwicklung des R-GZ-Prozesses** führen sollen.

## 2 Gesamtüberblick über das R-GZ-Monitoring

Die wissenschaftliche Begleitung der Rahmen-Gesundheitsziele beinhaltet ein umfassendes Monitoring. Zentrales Ziel dieses Monitorings ist das langfristige **Begleiten** der R-GZ-Umsetzung. Das Monitoring soll den Verantwortlichen, dem R-GZ-Plenum, den Umsetzerinnen und Umsetzern sowie der österreichischen Bevölkerung Informationen zu Fortschritten in der R-GZ-Umsetzung liefern. Darüber hinaus sollen Grundlagen für eine **Steuerung** bereitgestellt werden, die optimierte Strategie- und Maßnahmenpläne und generell die zielgerichtete Weiterentwicklung des R-GZ-Prozesses möglich machen. Wirkungsnachweise – im Sinne einer Evaluation – sind keine Aufgabe dieses Monitorings. Rückschlüsse zur Wirksamkeit der gesetzten Maßnahmen sind daher nicht möglich. Dies würde ein weitaus komplexeres und aufwendigeres Vorgehen notwendig machen.

Das begleitende Monitoring erfolgt auf drei Ebenen:

- » auf Ebene der R-GZ (anhand sogenannter „Meta-Indikatoren“; vgl. Kapitel 3),
- » auf Ebene der Wirkungsziele (anhand sogenannter Wirkungsziel-Indikatoren; vgl. Kapitel 4) und
- » auf Ebene der gesetzten bzw. in Umsetzung befindlichen Maßnahmen (vgl. Kapitel 5).

Das Monitoring richtet sich insbesondere an die für die Weiterentwicklung der R-GZ zentralen Akteurinnen und Akteure: dies sind das BMG und die BGK als Auftraggeber des R-GZ-Prozesses sowie des begleitenden Monitorings und das R-GZ-Plenum als zentrales Gremium zur Ausarbeitung und Umsetzungsbegleitung der R-GZ. In Hinblick auf Wirkungsziele und Maßnahmen intendiert das Monitoring darüber hinaus auch, die mit den einzelnen Rahmen-Gesundheitszielen befassten Arbeitsgruppen über den erreichten Stand von Wirkungszielen sowie Umsetzung der geplanten Maßnahmen zu informieren.

**Festlegungen zu Zielen und Eckpunkten des Monitorings** wurden in Abstimmung mit dem R-GZ-Plenum getroffen und in weiterer Folge von der BGK beschlossen:

- » 9. Oktober 2012: Plenums-WS mit Abstimmung über den Vorschlag zu einem determinantenorientierten Monitoring für die R-GZ (inkl. Diskussion der vorgeschlagenen Meta-Indikatoren)
- » 23. November 2012: BGK-Beschluss zum grundsätzlichen Konzept für Phase 2 sowie zum Konzept eines determinantenorientierten Monitorings im Rahmen der R-GZ
- » 12. Februar 2013: Plenums-WS mit Beschluss des detaillierten Konzepts für Phase 2 inkl. Vorlagen für die Arbeitsgruppen und Rolle der GÖG/ÖBIG hinsichtlich des Monitorings
- » 16. Oktober 2013: Plenums-WS mit Präsentation des Baseline-Berichts zum Monitoring der R-GZ
- » 22. November 2013: BGK mit Vorlage des Baseline-Berichts zum Monitoring der R-GZ
- » 30. September 2014: Plenums-WS mit Präsentation und Abstimmung des vorliegenden Monitoringkonzepts

## Bisherige Schritte

In Abstimmung mit dem R-GZ-Plenum wurden im Herbst 2012 **40 Meta-Indikatoren** festgelegt (28 Ergebnis- und 12 Prozess- bzw. Policy-Indikatoren). Sie beziehen sich auf die zehn R-GZ und versuchen – in einem determinantenorientierten Sinn – diesbezügliche Entwicklungen sichtbar zu machen. Auf Basis der 28 Ergebnisindikatoren wurde ein Baseline-Bericht verfasst (Winkler/Anzenberger 2013), der die aktuellen Daten zu diesen Indikatoren darstellt (vgl. Kapitel 3).

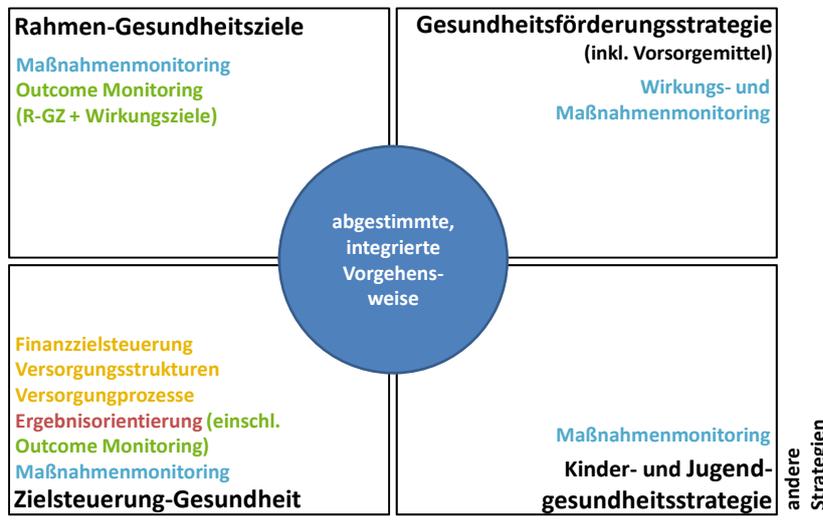
2014 standen die Strategie- und Maßnahmenkonzepte im Fokus des Monitorings. Dies betraf:

- » die Machbarkeitsprüfung zu den bisher vorgelegten Wirkungsziele-Indikatoren (R-GZ 3 und 6; vgl. Kapitel 4 bzw. Griebler/Winkler 2014) sowie
- » das Erstellen eines Monitoringkonzepts zu gesetzten Maßnahmen (vgl. Kapitel 5).

## Abstimmung mit anderen Monitoringsystemen

Parallel zum Monitoring der R-GZ ist auch in anderen Strategie- und Zielprozessen (Zielsteuerung-Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie, Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie) ein maßnahmen- bzw. ergebnisorientiertes Monitoring geplant bzw. etabliert. Ein wichtiger Aspekt in der Konzeption des R-GZ-Monitorings ist daher die bestmögliche Abstimmung mit diesen weiteren Monitoringsystemen, da es teils **überlappende Monitoringbereiche** gibt. In Kooperation mit den Verantwortlichen dieser Monitoringsysteme wurde daher ein Vorschlag erarbeitet, der diese Monitoringsysteme aufeinander abstimmen soll (mithilfe eines gemeinsamen Erhebungstools). Eine abgestimmte Vorgangsweise mindert für alle Beteiligten den Erhebungsaufwands deutlich und erzeugt ein umfassenderes Bild. Im Erarbeiten des R-GZ-Monitorings wurde auf diese Überschneidungen Rücksicht genommen und auf Maßnahmenebene – in Kooperation mit den anderen Monitoring-Betreibern – ein **strategieübergreifendes Monitoring** empfohlen (siehe Abbildung 2.1).

Abbildung 2.1:  
 Bezug des R-GZ-Monitorings zu anderen relevanten Monitoringprozessen



Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

### 3 Meta-Indikatoren

Das Monitoring der Meta-Indikatoren soll – insbesondere BMG, BGK und R-GZ-Plenum – über den Fortschritt der Zielerreichung in Hinblick auf die zehn definierten Rahmen-Gesundheitsziele informieren und damit eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung und zukünftige Prioritätensetzung bereitstellen.

Die Meta-Indikatoren sollen ein determinantenorientiertes Monitoring der zehn Rahmen-Gesundheitsziele ermöglichen. Es wurden daher:

- » pro R-GZ ein bis zwei Ergebnisindikatoren sowie ergänzende Prozess- bzw. Policy-Indikatoren und
- » R-GZ-übergreifende Indikatoren definiert (gesunde Lebensjahre, selbsteingeschätzter Gesundheitszustand, etc.).

Die Indikatoren repräsentieren dabei sowohl die Verhältnis- als auch die Verhaltensebene und stammen – wo immer möglich – aus den Indikatorensets anderer Strategie- und Zielmonitorings (Zielsteuerung-Gesundheit, Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie etc.).

Um themenübergreifende Aussagen bzw. Gesamteinschätzungen zu ermöglichen wurde bei der Auswahl der Meta-Indikatoren zum einen auf Indikatoren zu umfassenden Themenschwerpunkten, und zum anderen auf Indizes, die bereits in sich mehrere Einzelindikatoren einschließen, zurückgegriffen. Indikatoren zu detaillierten bzw. spezifischen Themenstellungen wurden hingegen nicht berücksichtigt.

Darüber hinaus wurde bei der Auswahl der Indikatoren auf nachstehende Kriterien geachtet:

- » **Verfügbarkeit:** Indikatoren, die nicht neu erhoben werden müssen (auch um Baseline-Vergleich zu ermöglichen).
- » **Internationale Vergleichbarkeit:** Indikatoren, die auch im internationalen Vergleich verfügbar sind.
- » **Aussagekraft:** Indikatoren, die gut geeignet sind, zentrale Aspekte des jeweiligen Ziels zu erfassen.
- » **Differenzierte Analyse:** Indikatoren, die differenziert nach Alter, Geschlecht, sozioökonomischen Indikatoren (wie Einkommen, Bildung) und Region analysiert werden können.

In der Gesamtzusammensetzung der Indikatoren wurde des Weiteren auf eine Mischung sowohl qualitativer (eher prozessorientierter) als auch quantitativer (ergebnisorientierter) Indikatoren Rücksicht genommen. Auf dieser Basis wurden insgesamt **28 Ergebnis- und 12 Prozess-/Policy-Indikatoren** definiert (vgl. Anhang 2).

Im Jahr 2013 wurden diese Ergebnisindikatoren in einem Baseline-Bericht zusammengefasst (siehe Winkler/Anzenberger 2013). Die Aufbereitung und Darstellung der Indikatoren gibt dabei Auskunft über geschlechts- und altersspezifische Ausprägungen, stellt zeitliche Trends dar, verdeutlicht sozioökonomische Unterschiede und stellt regionale und internationale Vergleiche

an, sofern dies aufgrund der Daten möglich ist. Die im Baseline-Bericht ebenfalls definierten Prozessindikatoren werden im Rahmen des Updates dargestellt. Die Updates sollen im Abstand von etwa fünf Jahren erfolgen und in die österreichische Gesundheitsberichterstattung Eingang finden.. Die Ergebnisse der Updates zu den Meta-Indikatoren sollen jeweils im R-GZ-Plenum präsentiert und diskutiert sowie dem BMG und der BGK zur Verfügung gestellt werden.

## 4 Wirkungsziele-Indikatoren

Das Monitoring der Wirkungsziel-Indikatoren soll – insbesondere BMG, BGK, R-GZ-Plenum sowie die mit den einzelnen R-GZ befassten AG – über den Fortschritt der Zielerreichung in Hinblick auf die zu den einzelnen Rahmen-Gesundheitszielen festgelegten Wirkungszielen informieren.

Die Wirkungsziele-Indikatoren ermöglichen ein **zielorientiertes Monitoring**. Pro R-GZ werden von den jeweiligen AG drei Wirkungsziele definiert, die es in ihrer Zielentwicklung zu prüfen gilt. Es handelt sich dabei vornehmlich um ein Ergebnismonitoring, das zur Optimierung der Strategie- und Maßnahmenkonzepte dient.

Die (vorläufige) Festlegung der Wirkungsziele-Indikatoren erfolgt durch die jeweiligen Arbeitsgruppen (vgl. Kapitel 1), die Wirkungsziele zu den einzelnen R-GZ formulieren und diesbezügliche Indikatoren (inklusive Zielvorgaben) vorschlagen. Aktuell liegen Wirkungsziele und dazu festgelegte Indikatoren zu den R-GZ 3 und 6 vor (vgl. Anhang 3). Anfang 2015 sollen auch jene der R-GZ 1 und 2 vorliegen.

Die vorgeschlagenen Wirkungsziele-Indikatoren werden zunächst einer **Machbarkeitsprüfung** unterzogen. Diese erfolgt durch die GÖG/ÖBIG und orientiert sich dabei an den nachstehenden Fragestellungen:

- » Sind die vorgeschlagenen Indikatoren geeignet, um die genannten Wirkungsziele abzubilden? (Verhältnis Indikator/Wirkungsziel)
- » Wird es zukünftig eine entsprechende Datenbasis geben, um die Wirkungsziele mittels dieser Indikatoren überprüfen zu können? (Datengrundlage)
- » Wie ambitioniert/realistisch sind die Zielvorgaben vor dem Hintergrund bisher beobachtbarer Entwicklungen? (Zielvorgaben)

Auf Grundlage der Machbarkeitsprüfung können anschließend Änderungsvorschläge zu den Wirkungsziel-Indikatoren sowie Entscheidungen zur Sicherstellung der Datenbasis abgeleitet werden. Zudem können die festgeschriebenen Zielvorgaben noch einmal kritisch hinterfragt werden. Dies erfolgt in Abstimmung mit der jeweiligen AG bzw. Arbeitsgruppenleitung. In der Machbarkeitsprüfung ebenfalls enthalten ist eine Darstellung der aktuellen Daten zu diesen Wirkungsziel-Indikatoren im Sinne einer Baseline. Die Berichte der einzelnen Machbarkeitsprüfungen werden über die Jahre hinweg zu einer Gesamtpublikation zusammengeführt (vgl. auch Kapitel 6).

Im Jahr 2014 wurde die Machbarkeitsprüfung für die Ergebnisindikatoren der R-GZ 3 und 6 durchgeführt (vgl. Griebler/Winkler 2014). Im Jahr 2015 erfolgt die Machbarkeitsprüfung zu weiteren vorgeschlagenen Wirkungsziele-Indikatoren (R-GZ 1 und 2).

# 5 Maßnahmen–Monitoring

## 5.1 Ziele des Maßnahmen–Monitorings

Zentrales Ziel des Maßnahmen–Monitorings ist die langfristige **Begleitung der geplanten Umsetzung der in den Strategie– und Maßnahmenkonzepten inkludierten Maßnahmen**. Das Monitoring liefert Informationen zum Gesamtfortschritt in der Umsetzung der R–GZ für die Verantwortlichen auf politischer Ebene und auf Verwaltungsebene, das R–GZ–Plenum, die Umsetzerinnen und Umsetzer sowie die österreichische Bevölkerung.

Darüber hinaus soll durch regelmäßige Monitoring–Workshops der jeweiligen Arbeitsgruppen,

- » die Maßnahmenumsetzung in der Gruppe diskutiert,
- » das vorgeschlagenen Maßnahmenbündel weiterentwickelt,
- » die Umsetzung in den jeweiligen Institutionen unterstützt und
- » das Commitment der beteiligten Personen und Institutionen weiter gestärkt werden.

Ziel ist auch, durch regelmäßige Berichterstattung eine noch breitere Basis zu schaffen, indem sich weitere Institutionen den gesetzten Maßnahmen anschließen und ebenfalls zur Umsetzung beitragen können.

Beim Maßnahmen–Monitoring ist es besonders wichtig, auch auf andere Zielprozesse zu achten (Zielsteuerung–Gesundheit, Gesundheitsförderungsstrategie, Kinder– und Jugendgesundheitsstrategie) sowie Synergien im Sinne eines für alle Beteiligten effizienten Monitorings zu nutzen (vgl. Kapitel 2).

Zusammenfassend soll das Monitoring der Umsetzungsmaßnahmen

- » den **Fortschritt in der Umsetzung** der R–GZ Maßnahmen dokumentieren,
- » **Transparenz** herstellen,
- » **Synergien** nutzen und Kooperationen erleichtern,
- » **Erfahrungsaustausch** ermöglichen sowie
- » einen Grundstein für die **(Weiter)Entwicklung von Maßnahmen sowie für neue Ideen** legen.

## 5.2 Vorgangsweise

Die Berichte der Arbeitsgruppen beschreiben Maßnahmen, die die beteiligten Institutionen zur Erreichung der Wirkungsziele setzen wollen. Im Anhang der Berichte finden sich die Maßnahmen tabellarisch zusammengefasst, wobei tabellarisch folgende Informationen enthalten sind:

- » Maßnahmenbezeichnung
- » Primäre Zielgruppen / strategische Zielgruppen
- » Maßnahmenkoordination / Akteure im öffentlich–rechtlichen Bereich

- » Multiplikatoren/Multiplikatorinnen/Mitwirkende
- » Überlegungen zur Finanzierung
- » Messgrößen zu den Maßnahmen
- » Querverweise zu anderen Rahmen- und Wirkungszielen

Angaben zu den **Messgrößen** sind zentral für das Monitoring, da sie definieren, woran eine planmäßige Umsetzung der definierten Maßnahmen gemessen werden kann (siehe Beispiele im Anhang 4). Die Arbeitsgruppen haben hierzu erste Vorschläge formuliert, die im ersten Schritt des Maßnahmen-Monitorings einer Machbarkeitsprüfung unterzogen werden. Änderung oder Spezifizierung der Messgrößen erfolgen in Abstimmung mit der für die jeweilige Maßnahme hauptverantwortlichen Institution und bilden die Grundlage für das jährliche Update.

Es wird daher folgende detaillierte Vorgangsweise festgelegt (vgl. auch Abbildung 5.1):

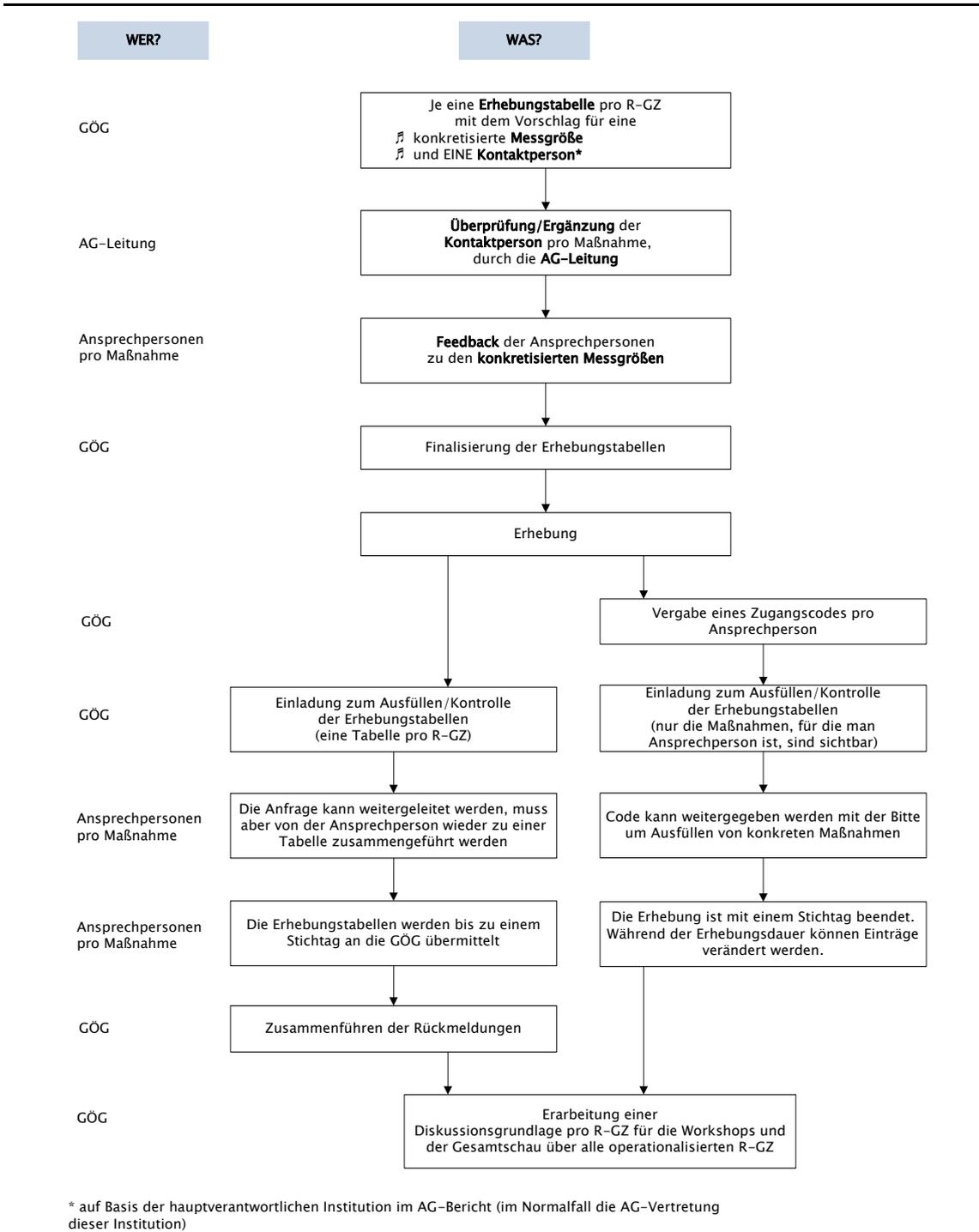
1. **Machbarkeitsprüfung** zu den definierten Messgrößen: Zunächst wird seitens der GÖG/ÖBIG geprüft, ob die festgelegten Messgrößen ausreichend konkret sind, um sie im Rahmen des Monitorings erheben zu können. Es gilt zu prüfen,
  - a) ob die Messgröße die Maßnahme gut trifft,
  - b) ob die Messgröße ausreichend konkret beschrieben ist und
  - c) wer seitens der für eine Maßnahme hauptverantwortlichen Institution die jährliche Rückmeldung/Aktualisierung zur Messgröße vornehmen wird (Kontaktperson samt E-Mail-Adresse, idealerweise die Vertretung in der AG).
2. **Spezifizierung/Konkretisierung** der Messgrößen: Für Messgrößen, die noch nicht ausreichend konkret sind, werden von der GÖG/ÖBIG (ggf. in Absprache mit den Hauptverantwortlichen) Konkretisierungen vorgeschlagen, die es erlauben, den Fortschritt ihrer Maßnahme(n) einzuschätzen.
3. **Feedback** zu den vorgeschlagenen konkretisierten Messgrößen: Sofern die Spezifizierung nicht schon in Abstimmung mit den Hauptverantwortlichen der jeweiligen Maßnahmen vorgenommen wurde (siehe Punkt 2), werden von der GÖG/ÖBIG Rückmeldungen zu den Vorschlägen eingeholt.
4. **Erhebung**
  - a) Die GÖG/ÖBIG erstellt pro Institution für alle bisher bearbeiteten R-GZ eine Liste aller Maßnahmen für die diese Institution hauptverantwortlich ist (mit Angabe von: R-GZ, Nummer der Maßnahme, Titel der Maßnahme, Messgröße).
  - b) Die GÖG/ÖBIG aktualisiert soweit wie möglich die Messgrößen, falls eine entsprechende Erhebung bereits vorliegt (z. B. aus der Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie).
  - c) Die GÖG/ÖBIG stellt diese Liste der je Maßnahme hauptverantwortlichen Institution elektronisch zur Verfügung und bittet um Kontrolle bzw. Beantwortung.
5. Die GÖG/ÖBIG fasst pro R-GZ eine Diskussionsgrundlage, die in den Monitoring-Workshops diskutiert wird.
6. Die einzelnen Arbeitsgruppen (für die bereits Strategie- und Maßnahmenkonzept vorliegen) reflektieren in jährlichen Monitoring-Workshops die Ergebnisse des Monitorings.
7. Die GÖG/ÖBIG erstellt jährlich einen Gesamtüberblick zur Umsetzung für alle bis dahin operationalisierten R-GZ und legt diesen in einer Entwurfsfassung vor.

8. Das Plenum diskutiert die von der GÖG/ÖBIG erstellte Gesamtschau (siehe Punkt 7) im Plenums-Workshop und diskutiert notwendige Weiterentwicklungen und Nachjustierungen in der R-GZ-Umsetzung.
9. Die GÖG/ÖBIG erstellt auf Basis der Plenums-Rückmeldungen die finale Fassung des jährlichen Gesamtüberblicks zum Maßnahmen-Monitoring.

Die Erhebung (Schritt 4 der Vorgangsweise) soll in tabellarischer Form erfolgen; entweder per E-Mail oder mithilfe eines Onlinetools. Diese Tabellen sollen jedenfalls die folgenden Eckpunkte beinhalten:

- » Maßnahmentitel (aus dem R-GZ-Bericht der AG)
- » Maßnahmennummer
- » Maßnahmenkoordination
- » Messgrößen bezüglich Maßnahmen
  - » Konkretisierte Messgrößen (aus der Vorarbeit der GÖG/ÖBIG)
  - » Ergebnis (aus der Erhebung, Meldung der Hauptverantwortlichen)
- » Ansprechperson mit E-Mail-Adresse
- » Ausfüllende Person mit E-Mail-Adresse

Abbildung 5.1:  
Ablauf der Erhebung (E-Mail- und Online-Variante)



Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

## 5.3 Zeitplan für das routinemäßige Maßnahmen-Monitoring

Das routinemäßige Maßnahmen-Monitoring soll nach einem fixierten Zeitplan erfolgen (vgl. Tabelle 5.1). Es soll im Jahr 2016 für die bereits abgeschlossenen Arbeitsgruppen (Ziel 1, 2, 3, 6) beginnen und in den folgenden Jahren für diese sowie für alle folgenden Arbeitsgruppen regelmäßig durchgeführt werden. Im Jahr 2015 werden die dafür notwendigen Vorbereitungsarbeiten geleistet (Machbarkeitsprüfung für die R-GZ 1, 2, 3 und 6, Erstellen der Erhebungstools, Information für die Maßnahmenumsetzer/innen, Abstimmung im R-GZ Plenum und mit den Arbeitsgruppen; allenfalls Programmieren des Online-Erhebungstools).

Tabelle 5.1:  
Zeitplan nach Aufgabenschritt bzw. Tätigkeit

Zeitraum	Aufgabe bzw. Tätigkeit
Februar	Vorbereitung der Erhebung
März/April	Erhebung (R-GZ 1, 2, 3, 6)
März/April	Beginn der Machbarkeitsprüfung (2016: R-GZ 8, ev. weitere R-GZ)
Mai	Auswertung der Erhebung
Mai	Aufbereiten einer Diskussionsgrundlage pro R-GZ für die Monitoring-Workshops
Juni	Workshop pro R-GZ in den einzelnen Arbeitsgruppen zur Reflexion
Juli/August	Erstellen des Monitoringberichts für die einzelnen erhobenen R-GZ Erstellen des Entwurfs des Gesamtüberblicks, d. h. der Zusammenschau aller im jeweiligen Jahr erhobenen R-GZ
September	Diskussion des Gesamtüberblicks im Plenum
Oktober	Fertigstellung des jährlichen Monitoringberichts
November	Abschluss der Machbarkeitsprüfung, Fertigstellung des Berichts zur Machbarkeitsprüfung

Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

## 6 Integrierter Zeitplan für das begleitende Monitoring

Abbildung 6.1:

Überblick über den integrierten Zeitplan für das begleitende Monitoring der R-GZ

Ebenen	Messung	Schritte	Zeitraum								Inhalt
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	...	2032	
10 R-GZ	Ergebnis- + Prozess-/Policy- Indikatoren	Baseline + Monitoring	Baseline- Bericht Ergebnis- indikatoren			1. Update Baseline- Bericht + Prozess- /Policy- Indikatoren					Fortschritt der Zielerreichung
Wirkungsziele; 3 WZ pro R-GZ	Ergebnis- + Prozess-/Policy- Indikatoren	Machbarkeits- prüfung + Baseline	R-GZ 3 R-GZ 6		R-GZ 1 R-GZ 2	R-GZ 8 R-GZ x	usw.	usw.	...	Fortschritte der Zielerreichung	
		Monitoring			R-GZ 3 R-GZ 6	R-GZ 1 R-GZ 2	R-GZ 8 R-GZ x	usw.	...		
Maßnahmen (pro WZ)	Messgrößen	Machbarkeits- prüfung			R-GZ 1 R-GZ 2 R-GZ 3 R-GZ 6	R-GZ 8 R-GZ x	R-GZ x R-GZ x	usw.	...	Fortschritte in der Umsetzung	
		Monitoring				R-GZ 1 R-GZ 2 R-GZ 3 R-GZ 6	R-GZ 8 R-GZ x	R-GZ x R-GZ x	...		

Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

In den vorangegangenen Kapiteln wurden die drei Ebenen des R-GZ-Monitorings ausführlicher beschrieben. In der folgenden Übersicht (vgl. Abbildung 6.1) wird verdeutlicht, wie sich das Zusammenspiel in einer zeitlichen Perspektive gestaltet.

Es ist geplant, die über die Jahre entstehenden Publikationen zu einzelnen Elementen des Monitorings (z. B. Baseline-Berichts, Machbarkeitsprüfungen) zu einem Gesamtbericht zusammenzuführen. Längerfristig soll es ein jährliches Update des R-GZ-Monitorings geben, das die jeweils aktuellen Ergebnisse (zu Meta-Indikatoren, Wirkungsziel-Indikatoren wie Maßnahmenumsetzung) darstellt.

# Literatur

Bundesministerium für Gesundheit (2012): Rahmen-Gesundheitsziele. Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Langfassung. Bundesministerium für Gesundheit, Wien

Griebler, Robert; Winkler, Petra (2014): Rahmen-Gesundheitsziele. Machbarkeitsprüfung zu den Wirkungsziele-Indikatoren der R-GZ 3 und 6. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien

Winkler, Petra; Anzenberger, Judith (2013): Monitoring der Rahmen-Gesundheitsziele. Baseline für die Beobachtung der Indikatoren. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, Wien



# Anhang

---

Anhang 1: Zehn Rahmen-Gesundheitsziele

Anhang 2: Überblick über die Meta-Indikatoren

Anhang 3: Überblick über die bisher definierten Wirkungsziele-Indikatoren

Anhang 4: Beispiele zur Konkretisierung der Messgrößen



# Anhang 1: Zehn Rahmen-Gesundheitsziele

<b>Ziel 1:</b> Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen	
<b>Ziel 2:</b> Für gesundheitliche Chancengerechtigkeit zwischen den Geschlechtern und sozio-ökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen	
<b>Ziel 3:</b> Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken	
<b>Ziel 4:</b> Die natürlichen Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern	
<b>Ziel 5:</b> Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken	
<b>Ziel 6:</b> Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen	
<b>Ziel 7:</b> Gesunde Ernährung mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen	
<b>Ziel 8:</b> Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern	
<b>Ziel 9:</b> Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern	
<b>Ziel 10:</b> Qualitativ hochstehende und effiziente Gesundheitsversorgung für alle nachhaltig sicherstellen	

Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

## Anhang 2: Überblick über die Meta-Indikatoren

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

### Rahmen-Gesundheitsziel

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

Abkürzungen: 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 Behavior 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/ÖBIG

## Anhang 3: Überblick über die bisher definierten Wirkungsziele–Indikatoren

Rahmen–Gesundheitsziel	
Wirkungsziel (WZ)	Indikator (Datenquelle für den Indikator)
<b>Ziel 3: Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken</b>	
WZ 1: Das Gesundheitssystem unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen	Index <b>Krankheitsbewältigung</b> (HLS–EU)
WZ 2: Die persönliche Gesundheitskompetenz unter Berücksichtigung von vulnerablen Gruppen stärken	Index <b>Gesundheitsförderung</b> (HLS–EU) Index <b>Prävention</b> (HLS–EU)
WZ 3: Gesundheitskompetenz im Dienstleistungs- und Produktionssektor verankern	Gesamtindex <b>Gesundheitskompetenz</b> (HLS–EU)
<b>Ziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen</b>	
WZ 1: Bewusstsein bei Verantwortlichen für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken	Allgemeine <b>Lebenszufriedenheit</b> (HBSC) <b>Anzahl beschlossener Strategien, in denen Kinder und Jugendliche explizit als Zielgruppe berücksichtigt sind</b> (Prozessindikator)
WZ 2: In der Schwangerschaft und frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen	<b>Frühgeburtenrate</b> (Geburtenstatistik) Allgemeine <b>Lebenszufriedenheit</b> (HBSC)
WZ 3: Lebenskompetenz von Kindern und Jugendlichen stärken und dabei Bildung als zentralen Einflussfaktor für Gesundheit nutzen	<b>Selbstwirksamkeitserwartung</b> (HBSC) <b>Frühzeitige Schul- und Ausbildungsabgänger</b> (Mikrozensus Arbeitskräfteerhebung)

Abkürzungen: HLS–EU = European Health Literacy Survey, HBSC = Health Behavior in School–aged Children

Quelle und Darstellung: GÖG/ÖBIG

## Anhang 4: Beispiele zur Konkretisierung der Messgrößen

### **R-GZ 6 / Maßnahme 2.3.2: Verringerung der Anzahl an Mehrlingsgeburten bei reproduktionsmedizinischen Maßnahmen (Regelung maximaler Anzahl zu transferierender Embryonen)**

- » Messgröße im Bericht: Umsetzung: Ja/Nein
- » Messgröße konkretisiert: Die maximale Anzahl an zu transferierenden Embryonen ist gesetzlich reduziert (von ... auf ...?): Ja/Nein

### **R-GZ 3 / Maßnahme 2.3.2: Aufnahme der Vermittlung von Gesundheitskompetenz als Auftrag für die Kindergärten als Bildungsinstitution in das geplante „Bundesrahmengesetz Kindergarten“**

- » Messgröße im Bericht: Im „Bundesrahmengesetz Kindergarten“ enthalten
- » Messgröße konkretisiert: „Bundesrahmengesetz Kindergarten“ ist verabschiedet (Ja/Nein); Gesundheitskompetenz ist als Auftrag enthalten (Ja/Nein)

### **R-GZ 3 / Maßnahme 2.3.6: Leitfaden für Schulen: „Umgang mit Schüler/innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen“**

- » Messgröße im Bericht: Leitfaden fertig und an Schulen übermittelt
- » Messgröße konkretisiert: Leitfaden liegt vor (Ja/Nein) und wurde an alle Bundesschulen übermittelt (Ja/Nein)