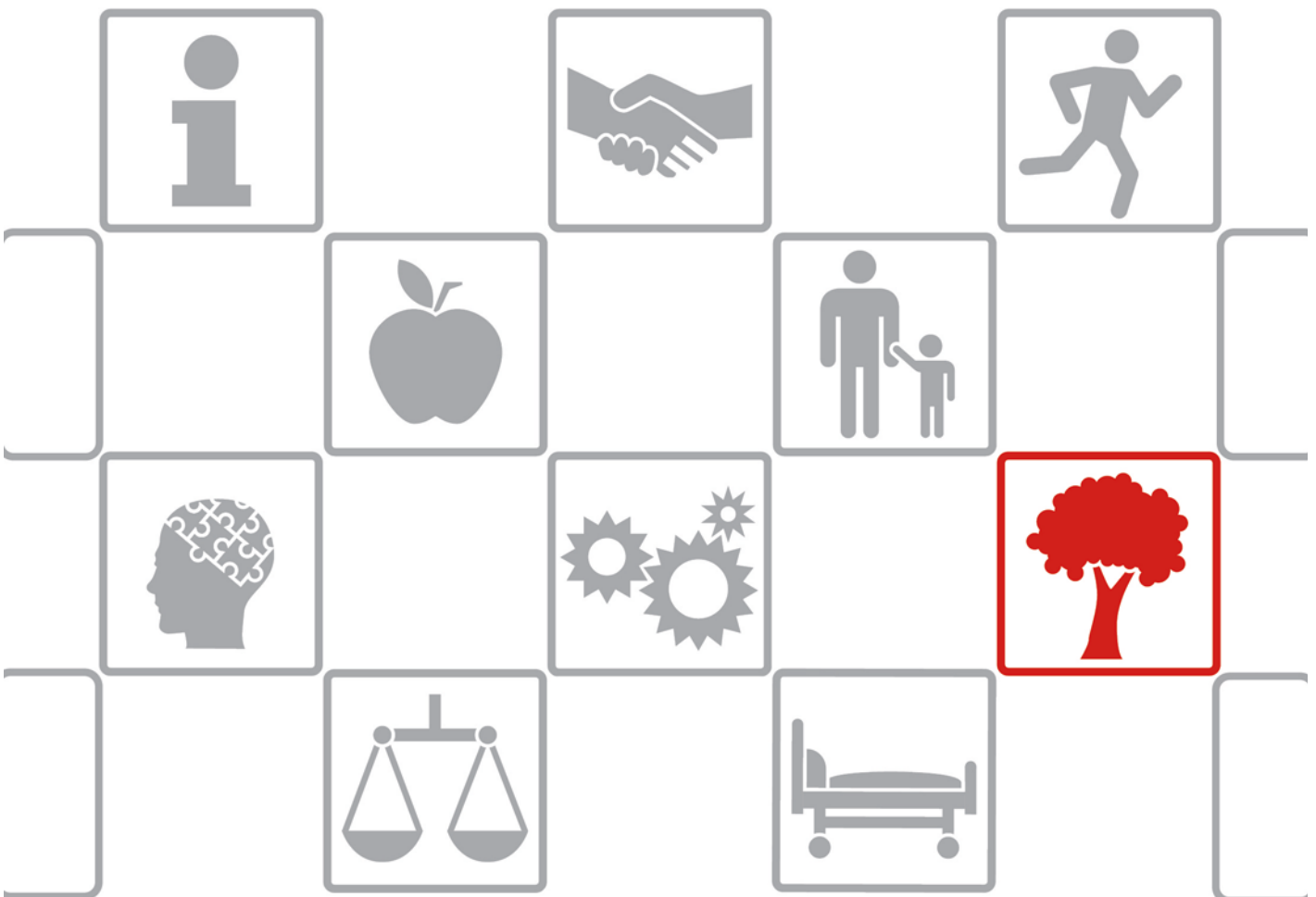


Gesundheitsziel 4

**Luft, Wasser, Boden und alle Lebensräume
für künftige Generationen sichern**

Bericht der Arbeitsgruppe/ Update 2026



Impressum

Medieninhaber und Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Druck:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Für den Inhalt verantwortlich:

Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Stand: März 2026

Alle Rechte vorbehalten: Jede Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronischen Medien wie z. B. Internet oder CD-ROM.

Bestellinfos: kostenlos zu beziehen über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter der Telefonnummer 01 711 00-86 2525 oder per E-Mail an broschuerebservice@sozialministerium.gv.at

Inhalt

Struktur der Arbeitsgruppe	6
Abkürzungsverzeichnis	8
Zusammenfassung	10
Abstract	11
1 Einleitung	12
1.1 Blitzlichter aus dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“: Evidenzbasierte Politik mit Empathie – ein Prolog der AG-Leitung.....	12
1.2 Gesundheitsziele-Prozess.....	18
1.3 Arbeitsgruppenprozess	20
1.4 Indikatoren	23
1.5 Zum Bericht	24
2 Wirkungsziel 1 – Natürliche Lebensgrundlagen	26
2.1 Erläuterung.....	26
2.2 Indikatoren	27
2.3 Maßnahmen	31
3 Wirkungsziel 2 – Umweltbelastungen	50
3.1 Erläuterung.....	50
3.2 Indikatoren	50
3.3 Maßnahmen	53
4 Wirkungsziel 3 – Umweltbewusstsein, Umweltgerechtigkeit	65
4.1 Erläuterung.....	65
4.2 Indikatoren	66
4.3 Maßnahmen	68
5 Wirkungszielübergreifende Maßnahmen	79
Literatur	82
Anhang 1 – Glossar	84
Anhang 2 – Verzeichnis der Wirkungsziele und Maßnahmen zu Gesundheitsziel 4	87
Anhang 3 – Verzeichnis der abgeschlossenen / nicht umgesetzten Maßnahmen (Monitoring mit Stand 31.12.2021 / im Rahmen des Maßnahmenupdates 2024)	108
Anhang 4 – Gesundheitsziel 4 und Sustainable Development Goals.....	110

Maßnahmenverzeichnis

Wirkungsziel 1 – Natürliche Lebensgrundlagen..... 26

M4.1.2 Einbeziehung der Gesundheit in der neuen Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ und im neuen CBD Aktionsrahmen (KM-GBF) und Beschluss eines globalen Aktionsplans zu „Biodiversität und Gesundheit“ im Rahmen der CDB 31

M4.1.3 Umsetzung der „Empfehlungen für einen Aktionsplan 2020+ Biodiversität & Gesundheit“: Förderung von Maßnahmen für den Erhalt der Natur 32

M4.1.4 Umsetzung des österreichischen Programms zur Förderung einer umweltgerechten, extensiven und den natürlichen Lebensraum schützenden Landwirtschaft (ÖPUL) ... 33

M4.1.5 Umsetzung Masterplan Radfahren 2015–2025..... 34

M4.1.7 Finanzierung des laufenden Betriebs des öffentlichen Personenverkehrs: Förderung der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel..... 36

M4.1.9 Förderung der Elektromobilität 36

M4.1.10 Intensivierte Fortführung der Förder- und Beratungsprogramme von klimaaktiv mobil 38

M4.1.11 klimaaktiv-Gebäudestandard: Maßnahmen zum Qualitätsmanagement im Bereich Bauen und Sanieren sowie zum Einsatz erneuerbarer Energieträger 39

M4.1.13 Umsetzung des Abfallvermeidungsprogramms 40

M4.1.14 Umsetzung Masterplan Gehen 41

M4.1.15 Roll-out Klimaresilienz-Check Gesundheit (KLIC Gesundheit) 42

M4.1.16 Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ + Lehrgang Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen..... 44

M4.1.17 Best Practice Award: Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen..... 45

M4.1.18 Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen 47

M4.1.19 Umsetzung der österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel (vormals M4.3.6)..... 48

Wirkungsziel 2 – Umweltbelastungen..... 50

M4.2.2 Etablierung eines regelmäßigen Muttermilch-Monitorings 53

M4.2.4 Beteiligung an Risikomanagementmaßnahmen im europäischen Chemikalienrecht (REACH und CLP)..... 55

M4.2.9 Umsetzung des Aktionsprogramms Nitrat 55

M4.2.10 Maßnahmenverordnungen im Rahmen des IG-L 56

M4.2.11 Begleitung der Umsetzung der NEC-Richtlinie 57

M4.2.13 Projekt „Integrierte Gesundheitsberichterstattung (GBE) zu Klima und Gesundheit“ 59

M4.2.14 Umsetzung PFAS Aktionsplan 60

M4.2.15 PARC4Health in AT 61

M4.2.16 Austrian Cohort Initiative (ATCI)..... 63

Wirkungsziel 3 – Umweltbewusstsein, Umweltgerechtigkeit	65
M4.3.6 Umsetzung der österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel -> siehe M4.1.19	68
M4.3.10 Gut zu wissen – Wo unser Essen herkommt	68
M4.3.11 Schule am Bauernhof.....	68
M4.3.12 Informationsplattform „wasseraktiv“	69
M4.3.13 Lärmkartierung und Erstellung des Aktionsplans für Umgebungslärm.....	70
M4.3.15 LIFE-Projekt „AskREACH“	72
M4.3.16 Arbeiten zum nationalen Hitzeschutzplan	73
M4.3.17 Zielkatalog Klimaresilienz des Gesundheitssystems (Rahmenplan/Health National Adaptation Plan)	74
M4.3.18 Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen	75
M4.3.19 Österreichisches Umweltzeichen und EU Ecolabel	77
Wirkungszielübergreifende Maßnahmen.....	79
M4.4.1 Förderung von Maßnahmen zur Erhöhung der Verkehrssicherheit.....	79
M4.4.2 Psychologie im Dienste des Umwelt- und Gesundheitsschutzes	79
M4.4.3 Abwickeln transdisziplinärer Arbeitsgruppen zum bestmöglichen Erreichen der drei Wirkungsziele des Gesundheitsziels 4.....	80

Struktur der Arbeitsgruppe

Leitung der Arbeitsgruppe:

Thomas Jakl, Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft

Andreas Maier, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Kernteam der Arbeitsgruppe:

Thomas Jakl, Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft – Leitung

Andreas Maier, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz – stellvertretende Leitung

Martina Reisner-Oberlehner, Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft

Barbara Kronberger-Kießwetter, Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft

Mitglieder der Arbeitsgruppe:

Institutionen (vertreten durch)

Arbeiterkammer (Astrid Schöggel, Iris Strutzmann)

Armutskonferenz (Michaela Moser, Martin Schenk)

Berufsverband Österreichischer PsychologInnen – BÖP (Renate Cervinka)

Bundesjugendvertretung (Maria Lettner)

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Anna Riebenbauer)

Bundesministerium für Innovation, Mobilität und Infrastruktur (Martin Eder, Eva Mastny)

Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft (Elisabeth Bergler, Gabriele Obermayr, Katharina Isepp, Michael Samek, Talieh Wögerbauer)

Kärntner Gesundheitsfonds (Semiramis Dangio)

Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit, Gesundheit Österreich GmbH (Ruperta Lichtenegger, Andrea Schmidt)

Ländervertretung der Landessanitätsdirektionen (Thomas Amegah)

Ländervertretung Raumordnung (Michael Redik)

Ländervertretung Raumordnung und Verkehr / Smart Cities (Maria Samek)

Landwirtschaftskammer (Martin Längauer, Antonia Wietersheim)

Medizinische Universität Wien / Institut für Umwelthygiene (Hanns Moshhammer, Hans-Peter Hutter)

MTD Austria (Christina Wagner)

Netzwerk Gesunde Städte (Gernot Antes)

Österreichische Raumordnungskonferenz – ÖROK (Alexandra Bednar)

Städtebund (Wilfried Althuber)

Umweltanwaltschaft (Andrea Schnattinger, Marion Jaros)

Umweltbundesamt (Maria Uhl, Christian Nagl)

Umweltdachverband (Sigrid Ranger)

Universität für Bodenkultur Wien (Willi Haas)

Verein für Konsumenteninformation (Susanne Stark)
Wirtschaftskammer (Christoph Haller)

Prozessbegleitung:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (Anna Fox)
Gesundheit Österreich GmbH (Lydia Fenz, Gabriele Gruber)

Redaktion:

Gesundheit Österreich GmbH (Lydia Fenz, Gabriele Gruber)

Projektassistenz:

Gesundheit Österreich GmbH (Lena Nirschl)

Abkürzungsverzeichnis

AGES	Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit
AK	Arbeiterkammer
AMA	Agrarmarkt Austria
AMR	antimikrobielle Resistenzen
APCC	Austrian Panel of Climate Change
ASFINAG	Autobahnen- und Schnellstraßen-Finanzierungs-Aktiengesellschaft
ATCI	Austrian Cohort Initiative
AUVA	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt
BFW	Bundesforschungs- und Ausbildungszentrum für Wald, Naturgefahren und Landschaft
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BMASGPK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
BMB	Bundesministerium für Bildung
BMF	Bundesministerium für Finanzen
BMIMI	Bundesministerium für Innovation, Mobilität und Infrastruktur
BMLUK	Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft
BMWET	Bundesministerium für Wirtschaft, Energie und Tourismus
BMWKMS	Bundesministerium für Wohnen, Kunst, Kultur, Medien und Sport
BÖP	Berufsverband Österreichischer PsychologInnen
CBD	Übereinkommen über die biologische Vielfalt (Convention on Biological Diversity)
CEFIC	European Chemical Industry Council
CLP	(Verordnung zur) Einstufung (classification), Kennzeichnung (labelling) und Verpackung (packaging) von Stoffen und Gemischen
CNG	komprimiertes Erdgas
ECHA	European Chemicals Agency
EHP	Umwelt- und Gesundheitsprozess der Europäischen Union
(E-)Pkw	(Elektro-)Personenkraftwagen
EU	Europäische Union
EU-SILC	EU Statistics on Income and Living Conditions
EW	Einwohnerin bzw. Einwohner / Einwohnerinnen und Einwohner
EW60	organischer Einwohnerwert = Wasserverbrauch einer Person von 60 g BSB5 (biochemischer Sauerstoffbedarf) pro Tag
EWG	Europäische Wirtschaftsgemeinschaft
GFA	Gesundheitsfolgenabschätzung
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GZ	Gesundheitsziel(e)
GZÜV	Gewässerzustandsüberwachung
HBM	Humanbiomonitoring
HiAP	Health in All Policies
HWRMP	Hochwasserrisikomanagementplan
i. d. g. F.	in der gültigen Fassung
IG-L	Immissionsschutzgesetz – Luft
IPCC	International Panel of Climate Change
IV	Individualverkehr
KEBÖ	Konferenz der Erwachsenenbildung Österreichs

Kfz	Kraftfahrzeug
KLAR	Klimawandel-Anpassungsmodellregion(en)
KMU	Klein- und Mittelbetriebe
LDEN	LärmindeX für den Tag-/Abend-/Nachtzeitraum
LEADER	Liaison entre actions de développement de l'économie rurale
LNG	verflüssigtes Erdgas
Mio.	Millionen
MTD	medizinisch-technische Dienste
NAP	Nationaler Aktionsplan
NBK	Nationale Biodiversitätskommission
NGO	Non-Governmental Organisation (Nichtregierungsorganisation)
NGP	Nationaler Gewässerbewirtschaftungsplan
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ÖBB	Österreichische Bundesbahnen
OIE	World Organisation for Animal Health
ÖPGK	Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz
ÖPUL	Österreichisches Programm für umweltgerechte Landwirtschaft
ÖROK	Österreichische Raumordnungskonferenz
ÖV	öffentlicher Verkehr
PARC	Europäische Partnerschaft für die Bewertung von Risiken durch Chemikalien
PFAS	per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen
PFC	Perfluorcarbone
POP	persistenter organischer Schadstoff / persistent organic pollutant
REACH	Verordnung zur Registrierung (registration), Bewertung (evaluation), Zulassung (authorisation) und Beschränkung (restriction) von Chemikalien
SDG(s)	Sustainable Development Goal(s)
SUP	strategische Umweltprüfung
SVHC	substances of very high concern
THG	Treibhausgas
UMIT	Universität für Gesundheitswissenschaften, Medizinische Informatik und Technik
UN	United Nations
UNECE	Wirtschaftskommission für Europa der Vereinten Nationen
UNIDO	United Nations Industrial Development Organization
UVP	Umweltverträglichkeitsprüfung
VKI	Verein für Konsumenteninformation
VSF	Verkehrssicherheitsfonds
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WIFI	Wirtschaftsförderungsinstitut der Wirtschaftskammer Österreich
WIFO	Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung
WISA	Wasserinformationssystem Austria
WKÖ	Wirtschaftskammer Österreich
WZ	Wirkungsziel(e)
ZG	Zielgruppe

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht stellt eine Aktualisierung des von der Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel (GZ) 4 „**Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern**“ ursprünglich im Jahr 2019 konzipierten Strategie- und Maßnahmenkonzepts[1] zur Umsetzung dieses Ziels dar.

Die Arbeitsgruppe setzt sich aus **Vertreterinnen und Vertretern von über zwanzig Organisationen** zusammen. In diversen Sitzungen und Workshops wurden von dieser drei Wirkungsziele erarbeitet sowie Indikatoren und Maßnahmen festgelegt. Die Verantwortung für die Umsetzung der beschriebenen Einzelmaßnahmen liegt bei der jeweils für die Maßnahmenkoordination zuständigen Organisation.

Die Arbeitsgruppe definierte folgende Wirkungsziele (WZ):

- 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
- WZ 2: Umweltbelastungen mit potenziellen Auswirkungen auf die Gesundheit vermeiden, identifizieren, beobachten und, wenn möglich, reduzieren
- WZ 3: Bewusstsein über den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit bei Bevölkerung sowie Entscheidungsträgerinnen und -trägern fördern/stärken und Umweltgerechtigkeit bestmöglich sicherstellen

Für Maßnahmen, die nicht eindeutig einem der drei Wirkungsziele zugeordnet werden können bzw. zu mehr als einem Wirkungsziel beitragen, wurde die Kategorie „wirkungszielübergreifend“ eingeführt. Diese Kategorie wird daher im Bericht wie ein viertes Wirkungsziel geführt.

Das Update des Strategie- und Maßnahmenkonzepts wurde innerhalb des Kernteams beraten und unter Berücksichtigung des Maßnahmenmonitorings der bisher umgesetzten Maßnahmen diskutiert. Zudem wurden aktuelle Maßnahmen neu eingemeldet, Zusatzinformationen zu diesen eingeholt und es wurde der vorliegende Bericht aufbereitet.

Das Update baut auf dem ursprünglichen Strategie- und Maßnahmenkonzept der Arbeitsgruppe zu GZ 4 „Gemeinsam gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen“ aus dem Jahr 2019 auf, in welchem Wirkungsziele, Maßnahmen und Indikatoren festgelegt wurden.

Die wesentlichste Änderung ist die Aktualisierung der definierten Maßnahmen. Dabei wurden neue, aktuelle Maßnahmen zur Erreichung der Wirkungsziele in den Bericht aufgenommen. Bereits umgesetzte, abgeschlossene oder nicht umgesetzte und daher nicht mehr aktuelle Maßnahmen aus dem ursprünglichen Bericht finden sich im Anhang 3 wieder.

Abstract

This report presents an update of the strategy and action plan on health target 4 “To secure sustainable natural resources such as air, water and soil and healthy environments for future generations”, originally developed in 2019 by the intersectoral working group on health target 4. The working group includes representatives from more than twenty organisations. In various workshops, sub targets, outcome indicators and concrete actions (measures) were initially developed. The organisation responsible for coordinating the measures is responsible for implementing the individual measures described.

The working group defined the following sub-targets on health target 4:

- Sub target 1: To maintain and strengthen the foundations for a healthy life by dealing responsibly and sustainably with resources and living space
- Sub target 2: To avoid, identify, monitor and, if possible, reduce environmental impacts with potential effects on human health
- Sub target 3: To promote / strengthen awareness of the relationship between environment and health among the population and decision-makers and to ensure environmental equality in the best possible way

For measures that cannot be clearly assigned to one of the three defined sub-targets or that contribute to more than one sub-target, respectively, the category “cross-sub-target” has been introduced. This category is therefore considered as a fourth sub-target in this report.

The update of the strategy and action plan was discussed within the core team, taking into account the monitoring of the measures. In addition, new measures were reported, additional information was obtained, and the initial report was redrafted.

The most significant change compared to the initial report is the update of the defined measures. New, current measures to achieve the sub-targets have been included in this report. Measures from the initial report that have already been implemented or completed, or measures, that could not be implemented, are now listed in Annex 3.

1 Einleitung

Zehn Gesundheitsziele (GZ) liefern richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich. Das große gemeinsame Ziel ist: mehr Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden für alle. Alle Menschen in Österreich sollen die gleichen Chancen auf Gesundheit haben – unabhängig von Alter, Bildung, Einkommen, Herkunft, Wohnumgebung oder Geschlecht. Dies kommt sowohl dem Einzelnen als auch der Gesellschaft insgesamt zugute.

Ziel 4 – „Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern“ – ist mit folgender Begründung verankert:

„Eine gesunde Umwelt stellt eine wichtige gesundheitliche Ressource dar. Umweltfaktoren können Gesundheit und Wohlbefinden aber auch beeinträchtigen und chronische Erkrankungen (wie Atemwegserkrankungen und bestimmte Krebserkrankungen) mit verursachen. Die Bevölkerung ist in unterschiedlichem Ausmaß Umweltbelastungen ausgesetzt. Vulnerable Gruppen und Kinder müssen besonders geschützt werden. Im Sinne einer nachhaltigen Gesundheitssicherung ist es von hoher Bedeutung, Luft, Wasser, Boden und den gesamten natürlichen Lebensraum zugänglich und sauber zu halten sowie sichere und qualitativ hochwertige Lebensmittel zu produzieren. Eine nachhaltige Gestaltung unserer Lebensräume und eine Stärkung der persönlichen Umweltkompetenz sind Beiträge für die Gesundheit heutiger und zukünftiger Generationen.“¹

1.1 Blitzlichter aus dem Themenfeld „Umwelt und Gesundheit“: Evidenzbasierte Politik mit Empathie – ein Prolog der AG- Leitung

Forschung heißt, gescheitert werden

Forschung ist der Lernprozess der Wissenschaft. Was aus vergangener Sicht plausibel und nicht widerlegbar schien, relativiert sich durch das Erschließen neuer Zusammenhänge, das Berücksichtigen neu erkannter Effekte, das Einnehmen neuer Blickwinkel und das Finden neuer Zugänge, die den Weisen der Vergangenheit nicht offenstanden. Dass die chlorfreien Ersatzstoffe der Fluorchlorkohlenwasserstoffe (FCKWs) zwar die Ozonschicht schonen, dafür aber bis zu zehntausendfach schädlicher für das Klima sind als Kohlendioxid, war schlicht nicht bekannt, als der globale Umstieg darauf eingeleitet wurde.

Wenn nun der breite Konsens herrscht, dass politische Entscheidungen auf Basis des Standes der Wissenschaft – also „evidenzbasiert“ – getroffen werden sollen, müssen diese zwangsläufig auch der Spur der sich ändernden Erkenntnis folgen. Je dynamischer ein Problemfeld sich entwickelt, desto intensiver ist die wissenschaftliche Begleitforschung und desto fordernder ist es für die Politik, die Belastbarkeit der laufend erhobenen Befunde als Basis für Entscheidungen

¹ Gesundheitsziele Österreich. 10 Ziele für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz; 2024. <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/> [Zugriff am 20.12.2024].

einzuschätzen. Gerade in einem derartigen Umfeld, wie wir es während der COVID-19-Pandemie erfahren haben, ist transparente und offene Kommunikation unerlässlich.

Eine zentrale Messlatte dabei ist, Folgendes klar auseinanderzuhalten: Was ist die gesicherte Basis, was steht außer Frage, was ist also das Fundament, auf dem wir stehen, und was sind auf der anderen Seite die Unsicherheiten, die Ermessensspielräume offenlassen. Zunächst ist es notwendig, zu sagen, was ist, und klarzustellen, was nicht hinterfragt wird. Hier muss die Botschaft (ganz im Sinne des Titels von Florian Aigners exzellentem Buch) lauten „Die Schwerkraft ist kein Bauchgefühl“. Von einem derartigen – außer Streit stehenden – Fundament aus müssen bestehende Unsicherheiten offen kommuniziert werden, dann lässt sich auch die Abkehr oder die Modifikation von Maßnahmen erklären.

Das ist für die Politik vielleicht Neuland, und verlangt mutiges Kommunizieren mit offenem Visier – aber es ist der Zivilgesellschaft zumutbar zu erfahren, vor welchem Hintergrund und auf welcher Wissensbasis Entscheidungen getroffen werden. Und es ist ihr nicht nur zumutbar – sie hat auch ein Recht darauf zu wissen, was ist gesichert, und wo gibt es Unsicherheiten und Nichtwissen.

Gegen den Strom schwimmen – ein Geschäftsmodell

Ja, Wissenschaft zweifelt und Forschung hinterfragt. Während der Pandemie wurde es aber zu einem regelrechten Geschäftsmodell, die Grundlagen der ergriffenen Maßnahmen zu hinterfragen und an ihnen zu rütteln. Ein Modell, das durchaus oft seltsame, aber auch auf den ersten Blick ernst zu nehmende Wissenschaftler:innen eifrig und oft marktschreierisch verfolgten. Das macht es für die Öffentlichkeit nicht leicht (Warum soll man dieser Professorin oder diesem Professor glauben, aber jener oder jenem nicht?). Gegen Effekthascherei und Verschwörungstheorien ist nur das Kraut der Konsequenz und der Transparenz gewachsen. Entscheidungstragende und Forschende müssen klar vermitteln, wo die Grenze zwischen „Meinungsfreiheit“ und „Narrenfreiheit“ liegt, wollen sie der Wissenschaftsskepsis den Nährboden entziehen.

Geht es um die Meinungsbildung in der Gesellschaft, kann man den Einfluss jener Institutionen, die sich von ihrem Selbstverständnis her jedenfalls mit dem Grundsatz identifizieren, dass politische Entscheidungen auf Basis gesicherter Evidenz zu treffen sind, nicht hoch genug einschätzen. Das klare Erkennen der Trennlinie zwischen Meinungs- und Narrenfreiheit muss deshalb Interessenvertretungen und Bildungseinrichtungen besonders wichtig sein und sich auch in ihrer Gebarung widerspiegeln.

Empathie und Fürsorge: Schlüsselkompetenzen – nicht nur im Gesundheitswesen

Es ist also eine der Kernkompetenzen der Politikgestaltung, die Grundlagen für Entscheidungen transparent aufzubereiten und klar zu kommunizieren – das gilt für die gesicherten, evidenzbasierten Elemente, aber noch in verstärktem Ausmaß für jene, deren Fundament nicht so solide und belastbar ist. Die Formulierung der Inhalte muss natürlich faktisch treffsicher und belastbar sein. Sie muss aber auch dem Informations- und Bedürfnisgrad der Empfänger:innen entsprechen. Arroganter „Expertensprech“ erreicht viele nicht und erzeugt bei jenen, die ohnehin schon skeptisch sind nur weitere Ablehnung und Verhärtung. Politische Kommunikation muss vom Zielpublikum und seinen Erwartungshaltungen ausgehend gedacht werden. Und hier wird „Empathie“ zur zweiten großen Kernkompetenz.

Wesentliche Repräsentantinnen und Repräsentanten der MAGA („Make America Great Again“) – Bewegung in den USA haben einen regelrechten Kreuzzug gegen empathisches Denken ausgerufen. Mitgefühl wird von der Bewegung Donald Trumps regelrecht zu einem Feindbild hochstilisiert. MAGA–Theologen und -Geistliche sehen darin alles andere als den Kern christlicher Tugend: Empathie ist für sie tatsächlich „das Böse“ an sich.

Man kann nahezu beliebig im „Zitatenschatz“ von MAGA-Ikonen stöbern und wird verlässlich abfällige Äußerungen zu Menschen finden, die sich solidarisch zu den benachteiligten Mitgliedern der Gesellschaft äußern. Dies wurzelt in der Ideologie, dass eine Gesellschaft aus starken, wohlhabenden, kraftstrotzenden Mitgliedern bestehen sollte und jede Unterstützung oder auch Respekt für jene, die diesem Ideal nicht entsprechen können oder entsprechen wollen einem feigen Verrat gleichgesetzt wird, anstatt über Möglichkeiten zur gerechteren Verteilung der Chancen auf ein Leben in Wohlstand in der Gesellschaft zu sprechen.

Das Paradoxe dabei ist: Empathie als Charaktereigenschaft wird verteufelt, aber die Botschaften sind selbst so „empathisch“ (in dem Sinne, dass sie in das Denken des Zielpublikums hineinfühlen) formuliert, dass sie punktgenau die Gemütslage der MAGA – Fans treffen und so vermögen die vorhandene Emotionen (wie bspw. die Angst und die Wut) zu verstärken.

Nun haben sich die liberalen Demokratien Europas allesamt Sozialsysteme und auch Rechtssysteme gegeben, die das Recht auf Meinungsfreiheit ebenso als unantastbar postulieren, wie den Schutz der Menschenrechte oder die Fürsorge für Bedürftige. Ein Gesundheitssystem, das diesen Werten gerecht wird, ermöglicht auch sozial Benachteiligten eine gute medizinische Versorgung und fußt auf einer Gesundheitspolitik, die inklusiv ist und alle Mitglieder der Gesellschaft gleichermaßen im Blick hat.

Eine zunehmend alternde Gesellschaft und starker Kostendruck verlangen eine ständige Weiterentwicklung dieses Systems. Die laufenden Diskussionen dazu sind nichts anderes als Ausprägungen des gesellschaftlichen Diskurses zu dieser notwendigen Entwicklung. Die Menschen und ihre Gesundheit im Blick zu halten – das ist die Vorgabe, und es ist eine, der ohne Empathie und Fürsorge nicht zu entsprechen ist. Diesem Ziel gilt es zu entsprechen: Ein Gesundheitssystem zu erhalten, in welchem Menschen mit Fürsorge und Empathie dafür arbeiten, dass wir Bürgerinnen und Bürger auch das Empfinden haben, man sorgt sich um uns und erkennt unsere Bedürfnisse.

„Kreislaufwirtschaft als überspannende Perspektive“

Ohne Fürsorge und Widmung ist im Grunde kein einziges werthaltiges Schutzziel erreichbar. Das gilt für Gesundheit und Umwelt in gleichem Maße. Umweltschutz ist ohne Wertschätzung und Sorge um Güter wie „Artenvielfalt“ oder „Lebensraum“ nicht denkbar. Die Erfolge der letzten Jahrzehnte fußen auf diesem Grundsatz – wäre uns die Ozonschicht nicht zu einem Anliegen geworden, wir hätten sie nicht retten können.

Unsere Gesundheit zu schützen ist uns ein Anliegen. Die eigene Gesundheit und die unserer Lieben sind Bestandteil unseres Wertgefüges. Auch der Schutz der Umwelt ist unserer Gesellschaft ein Anliegen – er stellt für uns einen Wert dar, den wir erhalten möchten. Während es also Lebensräume und Lebewesen gleichsam „geschafft haben“ Bestandteil unseres Wertgefüges zu sein und damit Umweltschutz etabliert ist, ist der achtsame Umgang mit materiellen und energetischen Ressourcen noch ausbaufähig.

Unser Hunger nach Energie und Materialeien ist mit einer nachhaltigen Lebensweise, die langfristig aufrechterhalten werden kann, nicht in Einklang zu bringen. Schon im Frühjahr haben wir in Österreich so viele Ressourcen verbraucht, wie uns eigentlich für das ganze Jahr ausreichen sollten.

Den Weg zur Nachhaltigkeit beschreibt die Kreislaufwirtschaft. Sie bedingt, dass der respektvolle, schonende Umgang mit Ressourcen zusammengedacht wird mit dem Schutz unserer Gesundheit und der Umwelt, und gleichermaßen Aufmerksamkeit bekommt. Auch wenn es zahlreiche Initiativen, Programme und Technologien gibt, die Bestandteile einer Kreislaufwirtschaft sein müssen (von der Reparaturfreundlichkeit von Produkten, „As a service“ – Geschäftsmodellen², Re-Use Initiativen bis hin zum „Recycling“) – ohne Abkehr vom Verschwender wird eine echte Implementierung einer „Circular Economy“ nicht gelingen.

Im österreichischen Gesundheitssystem gibt es eine erfreulich starke Tendenz zur Umsetzung von Kreislaufwirtschaft-Projekten. Zahlreiche Einrichtungen – von der kleinen Arztpraxis bis hin zur Uni-Klinik - haben sich dem effizienten Einsatz von Materialien und Energie verschrieben. Das ist kein Zufall, denn dieser Bereich hat viel Erfahrung mit Fürsorge und kennt Empathie als sein Fundament. Ein Sektor, dessen Kernkompetenz in der Wahrnehmung und Umsetzung der Anliegen anderer liegt hat offenbar gute Voraussetzungen dafür, auch unsere Lebensgrundlagen verantwortungsvoll zu behandeln. So wird das Gesundheitssystem zu einer Keimzelle und zu einem Pionier der Wertschätzung: Für Mensch, Ökosphäre und Ressourcen.

„Klima und Gesundheit als gemeinsame Aufgabe“

Klima und Gesundheit sind untrennbar miteinander verbunden – wer die Lebensgrundlagen stärkt, stärkt auch die körperliche und seelische Widerstandskraft. Erst wenn wir Klimaschutz als Teil unseres Wertgefüges begreifen, können wir dem Klimawandel wirksam begegnen.

Unsere Gesellschaft kennt Fürsorge als Fundament – für die eigene Gesundheit, für die unserer Lieben und zunehmend auch für die Umwelt. Doch die Herausforderungen des Klimawandels verlangen, dass wir dieses Fundament erweitern: hin zu einem Gesundheitssystem, das nicht nur heilt, sondern auch schützt, vorsorgt, im Sinne der Salutogenese handelt und selbst klimaneutral und resilient ist.

Das Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit an der Gesundheit Österreich GmbH, das im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung etabliert wurde, verfolgt diesen Anspruch. Es bringt Expertise aus Wissenschaft, Politik und Praxis zusammen und entwickelt Strategien, die den Gesundheitssektor zukunftsfähig machen. Inhaltliche Schwerpunkte dieser Arbeit sind:

- klimaneutrale Gesundheitsversorgung: ein Gesundheitssystem, das seine Verantwortung auch gegenüber der Umwelt wahrnimmt und Emissionen konsequent reduziert
- Resilienz stärken: Strukturen, die Menschen und Einrichtungen widerstandsfähig gegen Hitze, Extremwetter und neue Krankheitsrisiken machen
- Kompetenz fördern: Gesundheitsberufe, die Wissen über Klima und Umwelt in ihre tägliche Praxis integrieren und so in einem holistischen Sinne Verantwortung übernehmen

Damit setzt das Kompetenzzentrum zentrale Inhalte des Gesundheitsziels 4 konkret um.

² Das sind Modelle, bei denen digitale „Dienstleistungen und Produkte als flexible, abonnierbare Services“ ([bidt 2025](#)) angeboten werden.

Doch diese Arbeit geschieht nicht im Alleingang. Wesentlich ist dabei Vernetzung – national wie international. Ob beim österreichischen Hitzeschutzplan, in der Alliance for Transformative Action on Climate and Health (ATACH) oder in der WHO European Environment and Health Task Force.

Gemeinsames Ziel all dieser Akteurinnen und Akteuren ist ein Gesundheitssystem, das nicht nur die Gesundheit der Menschen bewahrt und fördert, sondern auch Verantwortung für die Umwelt übernimmt.

Forschung ist der Lernprozess der Wissenschaft. Was aus vergangener Sicht plausibel und nicht widerlegbar schien, relativiert sich durch das Erschließen neuer Zusammenhänge, das Berücksichtigen neu erkannter Effekte, das Einnehmen neuer Blickwinkel und das Finden neuer Zugänge, die den Weisen der Vergangenheit nicht offenstanden. Dass die chlorfreien Ersatzstoffe der Fluorchlorkohlenwasserstoffe (FCKWs) zwar die Ozonschicht schonen, dafür aber bis zu zehntausendfach schädlicher für das Klima sind als Kohlendioxid, war schlicht nicht bekannt, als der globale Umstieg eingeleitet wurde.

Wenn nun der breite Konsens herrscht, dass politische Entscheidungen auf Basis des Standes der Wissenschaft – also „evidenzbasiert“ – getroffen werden sollen, müssen diese zwangsläufig auch der Spur der sich ändernden Erkenntnis folgen. Je dynamischer ein Problemfeld sich entwickelt, desto intensiver ist die wissenschaftliche Begleitforschung und desto fordernder ist es für die Politik, die Belastbarkeit der laufend erhobenen Befunde als Basis für Entscheidungen einzuschätzen. Gerade in einem derartigen Umfeld, wie wir es während der COVID-19-Pandemie erfahren haben, ist begleitende transparente und offene Kommunikation unerlässlich. Eine zentrale Messlatte dabei ist, Folgendes klar auseinanderzuhalten: Was ist die gesicherte Basis, was steht außer Frage, was ist also das Fundament, auf dem wir stehen, und was sind auf der anderen Seite die Unsicherheiten, die Ermessensspielräume offenlassen. Der erste Teil muss also sagen, was ist, und klarstellen, was nicht hinterfragt wird. Hier muss die Botschaft (ganz im Sinne des Titels von Florian Aigners exzellentem Buch) lauten „Die Schwerkraft ist kein Bauchgefühl“. Heruntergebrochen auf die COVID-19-Situation: Dass Kontaktvermeidung, Kenntnis des Infektionsstatus und breite Durchimpfung schützen, steht außer Frage. Von einem derartigen – außer Streit stehenden – Fundament aus müssen bestehende Unsicherheiten offen kommuniziert werden, dann lässt sich auch die Abkehr oder die Modifikation von Maßnahmen erklären.

Gegen den Strom schwimmen – ein Geschäftsmodell

Ja, Wissenschaft zweifelt und Forschung hinterfragt – aber doch nicht sich selbst und auch nicht ihre unverrückbaren Grundfesten und gesicherten Erkenntnisse. Es wurde während der Pandemie zu einem regelrechten Geschäftsmodell, die Grundlagen der ergriffenen Maßnahmen zu hinterfragen und an ihnen zu rütteln. Ein Modell, das durchaus oft seltsame, aber auch auf den ersten Blick ernst zu nehmende Wissenschaftler:innen eifrig und oft marktschreierisch verfolgten. Das macht es für die Öffentlichkeit nicht leicht (Warum soll man dieser Professorin oder diesem Professor glauben, aber jener oder jenem nicht?), und hier ist es eben unerlässlich, dass zwischen jenen, welche die Entscheidung treffen, und jenen, welche die Evidenz dafür darstellen, kein Blatt Papier passt. Gegen Effekthascher:innen und Verschwörungstheoretiker:innen ist nur das Kraut der Konsequenz und der Transparenz gewachsen. Entscheidungstragende und Forschende müssen klar vermitteln, wo die Grenze zwischen Meinungsfreiheit und Narrenfreiheit liegt, wollen sie der Wissenschaftsskepsis den Nährboden entziehen.

Geht es um die Meinungsbildung in der Gesellschaft, kann man den Einfluss jener Institutionen, die sich von ihrem Selbstverständnis her jedenfalls mit dem Grundsatz identifizieren, dass politische Entscheidungen auf Basis gesicherter Evidenz zu treffen sind, nicht hoch genug einschätzen. Das klare Erkennen der Trennlinie zwischen Meinungs- und Narrenfreiheit muss deshalb Interessenvertretungen und Bildungseinrichtungen besonders wichtig sein und sich auch in ihrer Gebarung widerspiegeln.

Pilotvorhaben aus dem „Österreichischen Aufbau- und Resilienzplan (ARP)“

Auf „konventionellem“ Weg wird es gerade für ältere Menschen zunehmend schwerer, alltägliche Notwendigkeiten selbst zu erledigen, und das nimmt den Gesundheitsbereich nicht aus, im Gegenteil. Das Abstimmen von Therapien, Transporten und Arztterminen bis hin zu Behandlungen daheim und der korrekten Einnahme der Medikamente – das fordert ja schon Jüngere ganz ordentlich. Wäre es nicht sinnvoll, wenn es ein eigenes Berufsbild gäbe, zu dessen Aufgabebereich gezielte, persönliche und niederschwellige Unterstützung gehört? Gibt es – gefördert aus EU-Mitteln. In aktuell 116 Projekten besuchen Gesundheitsfachkräfte als „Community Nurses“ vor allem pflegebedürftige und ältere Personen und unterstützen diese, indem sie Termine ausmachen und koordinieren, bei Amtskontakten helfen und sich generell der gesundheitlichen Anliegen annehmen. Eine tolle und eigentlich naheliegende Sache, die eine wichtige qualitative Komponente im Gesundheitssystem darstellt, denn was nützen die besten Einrichtungen und Angebote, wenn diese nicht einfach in Anspruch genommen werden können. Mehr als 50 Millionen Euro stehen für diese Projekte aus dem „Österreichischen Aufbau- und Resilienzplan (ARP)“ zur Verfügung. Dieser ist die nationale Ausformung von „REPowerEU“, das die Europäische Union im Sommer 2020 als Kernstück von „NextGenerationEU“, einem 806,9 Milliarden Euro schweren Post-COVID-19-Wiederaufbauinstrument, auf den Weg gebracht hat.³

„REPowerEU“ ermöglicht Schlüsselvorhaben

Der gesamte österreichische Plan ruft fast vier Milliarden Euro aus diesem Programm ab und hat insgesamt eine bemerkenswert hohe Qualität – attestiert auch Ursula von der Leyen: „Der österreichische Plan erfüllt all die anspruchsvollen Kriterien. Er ist ehrgeizig, er hat Weitblick und er wird dazu beitragen, dass Österreich stärker aus der Krise herausgeht.“⁴ Und noch etwas ist bemerkenswert: Die Projekte, die der Plan anstößt, wurden nicht einfach so aus dem Ärmel geschüttelt. Es handelt sich um ausgereifte, durchdachte Konzepte, die hier „wachgeküsst“ wurden – durch einen Impuls, der offenbar entsprechende Freiräume und Kapazitäten schuf, die davor nicht oder nicht in nötigem Umfang existierten. Diese Vorhaben mit hoher gesellschaftlicher Relevanz keimten vielleicht im Pilotmaßstab und als Einzelinitiativen schon vor, deren breites, landesweites Ausrollen bedurfte aber offenbar genau dieses Impulses.

Primärversorgungszentren? Geht doch!

Können Sie sich an einen Diskurs über unser Gesundheitssystem erinnern, der nicht zu dem Schluss kam, es wäre eine massive Entlastung aller, würde es eine flächendeckende Versorgung mit Primärversorgungszentren geben? Es würde mich wundern, denn kaum ein Vorhaben war als so wichtig anerkannt wie dieses. Als Drehscheibe zwischen den anderen Akteuren (niedergelassener Bereich, Spitäler) arbeitet ein kompaktes Team, das ärztliche Kompetenz mit

³ <https://www.bmf.gv.at/services/startseite-budget/Monatliche-Berichterstattung/rrf.html> [Zugriff am 29.07.2025]

⁴ <https://www.bundeskanzleramt.gv.at/eu-aufbauplan/aktuelles/europaeische-kommission-billigt-aufbau-und-resilienzplan-oesterreichs.html> [Zugriff am 29.07.2025]

jener anderer medizinischer Berufe vereint – als erste Andockstelle für Patientinnen und Patienten, gut erreichbar, mit geringen Warte- und flexiblen Öffnungszeiten. Mindestens 70 solche Zentren wird es 2026 in Österreich geben, finanziert durch 100 Millionen Euro über die nationale Umsetzung von „REPowerEU“; auch eine interaktive Plattform zum Austausch gewonnener Erkenntnisse ist eingerichtet.

Bezeichnend ist jedenfalls, dass hier ein Instrument der Europäischen Union eine Initialzündung oder zumindest eine entscheidende Hebelwirkung für Schlüsselemente wichtiger gesellschaftlicher Entwicklungen entfaltet hat. Dass dies in erster Linie ein Verdienst der europäischen Institutionen ist, sollte im öffentlichen Bewusstsein ankommen und von den Beteiligten explizit betont und nicht in einer Fußnote versteckt werden. Aufgabe der nationalen Politik wird sein, die nachhaltige Existenz dieser Strukturen zu sichern, sei es durch den Einsatz europäischer oder nationaler Mittel, denn diese Vorhaben sind zu zentral und zu wichtig, um als Pilotprojekte zu enden.

„Österreich-Jahr“ wieder aufgreifen

Um essenzielle Abläufe zu sichern und für Extremsituationen gerüstet zu sein, wurden im Zuge der Bewältigung der Pandemie Präsenz- und Zivildienst sowie Milizkräfte verstärkt herangezogen. Diese Einsätze lösten Diskussionen über die Sinnhaftigkeit und Effizienz der Modelle aus, mit denen junge Menschen sich in den Dienst des Staates stellen. Zusätzliche Angebote wie das freiwillige soziale Jahr sollten bei dieser Diskussion ebenso mitgedacht werden wie zwei entscheidende Lebensphasen in der Ausbildungsphase junger Menschen in unserem Land. Zwischen dem Ende der Schulpflicht und dem möglichen Start ins Arbeitsleben klafft eine Lücke, die etwa von den Polytechnischen Schulen gefüllt wird. Ein „Österreich-Jahr für Jugendliche“ könnte dies sinnvoll ergänzen und ein zusätzliches Angebot zur beruflichen Orientierung und Weiterbildung darstellen. Die Polytechnischen Schulen sollten mit Berufsschulen, Organisationen, die heute schon Zivildienst aufnehmen, und dem Bundesheer einen Verbund an Ausbildungsmöglichkeiten schaffen und eine Vielzahl von kombinierbaren und aufeinander aufbauenden Bildungsmodulen anbieten. Die zweite Lebensphase, für die ein „Österreich-Jahr“ ein wertvolles Angebot darstellen würde, ist jene nach der Matura, in der (bedingt durch den limitierten Zugang zu Studien und Ausbildungen oder durch die notwendige Orientierung unter den Angeboten) junge Menschen zunehmend ein „Gap Year“ nehmen – oder nehmen müssen. Auch für diese Lebensphase sollten unter dieser Dachmarke und unter einer überspannenden Organisation ein modulares Angebot möglichst vieler Bildungsinstitutionen und des Heeres sowie unter massiver Einbindung der Wirtschaft ein attraktives Angebot entstehen – durchaus unter Beibehaltung bewährter bestehender Formate und Angebote. Auf Kompatibilität mit anderen Curricula ist zu achten, sodass im „Österreich-Jahr“ erworbene Qualifikationen in Folgeausbildungen anrechenbar sind. Je attraktiver die Angebote für beide Ausgestaltungen sind, desto mehr rückt die Frage der Verpflichtung in den Hintergrund. Auch sinnvoll wäre, beide Typen des „Österreich-Jahres“ in Anspruch nehmen zu können – als hochwertiges und modernes rot-weiß-rotes Bildungsangebot.

1.2 Gesundheitsziele-Prozess

In einem breit abgestimmten Prozess wurden mit zahlreichen Vertreterinnen und Vertretern aus Politik und Gesellschaft zehn Gesundheitsziele entwickelt, deren großes gemeinsames Ziel mehr Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden für alle ist. Bis zum Jahr 2032 bilden diese zehn Gesundheitsziele den Handlungsrahmen für eine gesundheitsförderliche Gesamtpolitik.

Um die Gesundheit und die Lebensqualität der Menschen zu verbessern und den steigenden Kosten in der Gesundheitsversorgung entgegenzuwirken, sollen die Gesundheitsziele dazu beitragen, die Zahl der gesunden Lebensjahre zu erhöhen. Damit dies gelingen kann, berücksichtigen die „Gesundheitsziele Österreich“ auch zahlreiche Faktoren außerhalb des traditionellen Gesundheitswesens. Denn überall, wo Menschen wohnen, lernen, arbeiten oder spielen, wird ihre Gesundheit maßgeblich beeinflusst.

Die Gesundheitsziele sollen daher Lebens- und Arbeitsbedingungen schaffen, die alle Menschen dabei unterstützen, ihre Lebensgewohnheiten zu verbessern und gesund zu bleiben.

Die Ende 2012 abgeschlossenen Arbeiten der Phase 1 der Entwicklung der Gesundheitsziele schufen die Grundlage für Phase 2, in der für jedes Gesundheitsziel ein Strategie- und Maßnahmenkonzept mit definierten Wirkungszielen und Indikatoren entworfen wird. Am 12. Februar 2013 startete Phase 2 des Gesundheitsziele-Prozesses mit einem Plenumworkshop, in dem eine Priorisierung und vorläufige Abfolge der Bearbeitung der einzelnen Ziele festgelegt wurden⁵. Sukzessive wurden – in Abhängigkeit vom Arbeitsfortschritt der ersten Gesundheitsziele-Arbeitsgruppen – weitere Ziele in Angriff genommen.

Gesundheitsziel 4 wurde in der Plenumssitzung am 5. Oktober 2016 mit einem Impulsreferat zum Problemaufriss gestartet, die Plenumsmitglieder setzten sich mit Anknüpfungspunkten ihrer Institution bzw. mit Wechselwirkungen zwischen natürlichen Lebensgrundlagen und Gesundheit sowie mit einzubeziehenden Institutionen (bzw. Fachleuten) auseinander.

⁵ siehe auch: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/ueber-uns/> [Zugriff am 29.07.2025] bzw. [Entstehung und Umsetzung - Gesundheitsziele Österreich](#) [Zugriff am 29.07.2025]

1.3 Arbeitsgruppenprozess

Die Arbeiten zum Gesundheitsziel 4 im Rahmen einer eigenen Arbeitsgruppe wurden im Jahr 2017 begonnen. Im Zeitraum Jänner 2017 bis Mai 2018 wurden in insgesamt sechs mehrstündigen Workshops sowie kleineren Abstimmungsrunden des Kernteams und zusätzlich mittels elektronischer Kommunikation Wirkungsziele, Maßnahmen und Indikatoren definiert, die gemeinsam das **Strategie- und Maßnahmenkonzept** des Gesundheitsziels 4⁶ „Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern“ bilden.

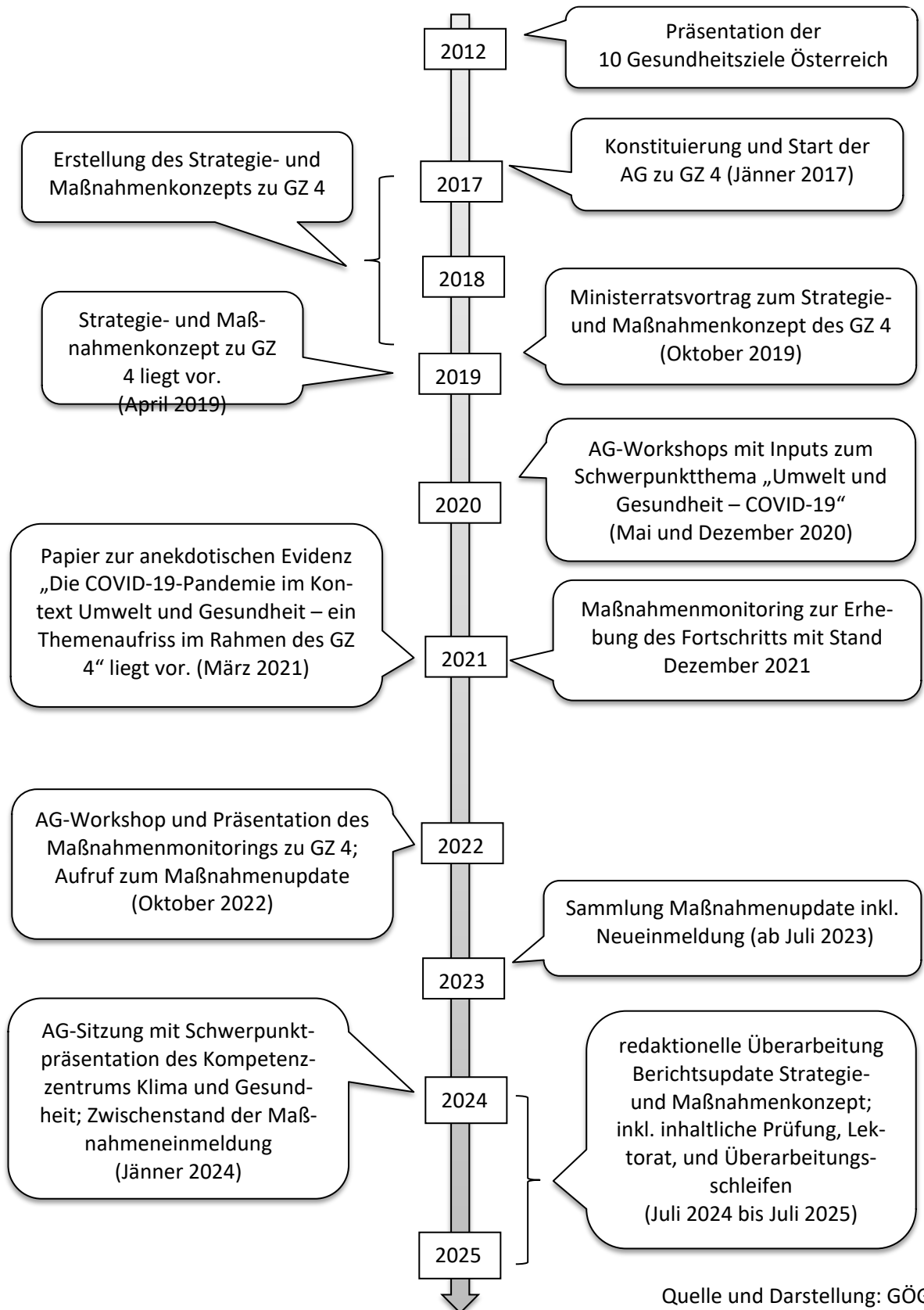
Im Rahmen eines ersten Monitorings wurde im Jahr 2022 der Umsetzungsstand der Maßnahmen zum GZ 4 per 31. Dezember 2021 erhoben. Die Ergebnisse des Maßnahmenmonitorings wurden in einem Factsheet⁷ festgehalten, der Arbeitsgruppe präsentiert und dienten als Grundlage für die Diskussionen über das **vorliegende Update des Strategie- und Maßnahmenkonzepts des Gesundheitsziels 4**.

In den bisher insgesamt elf Sitzungen der Arbeitsgruppe wurden Informationen zu nationalen und internationalen Hintergrundarbeiten (Thomas Jakl, BMLUK), zum Umweltkontrollbericht (Maria Uhl, Umweltbundesamt) und zur Gesundheitsfolgenabschätzung (Gabriele Gruber, Gesundheit Österreich GmbH) gegeben. Wesentliche Arbeitsinhalte und Tätigkeiten der Arbeitsgruppe zum GZ 4 sind in Abbildung 1 und Tabelle 1: Termine der Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel 4 festgehalten.

⁶ siehe: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2024/wp-content/uploads/2024/02/gesundheitsziel-4.pdf> [Zugriff am 29.07.2025]

⁷ siehe: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2024/wp-content/uploads/2024/08/fact-sheet-gz-4-monitoring-final.pdf> [Zugriff am 29.07.2025]

Abbildung 1: Verlauf der Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel 4, Stand 12/2024



Quelle und Darstellung: GÖG

Tabelle 1: Termine der Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel 4

Termin	Arbeitsinhalt
20. Jänner 2017	Konstituierung der AG, Informationen zum Gesundheitsziele- und AG-Prozess, Bericht über nationale und internationale Hintergrundarbeiten, Erarbeiten von Handlungsfeldern
7. April 2017	Input bezüglich Gesundheitsfolgenabschätzung und Umweltkontrollbericht, Erarbeiten der Wirkungsziele
20. Juni 2017	Abstimmung der Wirkungsziele, erste Diskussion der Indikatoren
6. November 2017	Vorstellung der Wirkungsziele, Diskussion der Indikatoren, Vorstellung der Kriterien für die Maßnahmenfindung
1. Februar 2018	Vorstellung der Indikatoren, erste Maßnahmendiskussion und -bewertung
7. Mai 2018	abschließende Diskussion der Indikatoren, Diskussion und Bewertung der Maßnahmen
18. Oktober 2018	Bericht an das GZ-Plenum
9. Oktober 2019	Ministerratsvortrag zum Bericht zu GZ 4
11. November 2019	Arbeitsgruppensitzung mit Update aktueller Entwicklungen
4. Mai 2020	Arbeitsgruppensitzung mit Schwerpunkt Umwelt und Gesundheit: COVID-19
2. Dezember 2020	Arbeitsgruppensitzung: Die COVID-19-Pandemie im Kontext von Umwelt und Gesundheit; Ziel: Papier zur anekdotischen Evidenz
20. Oktober 2022	Präsentation der Ergebnisse des Maßnahmenmonitorings von 2021 personelle Änderungen der AG-Leitung-Stv.
31. Jänner 2024	Präsentation und Abnahme des aktualisierten Maßnahmentemplates für die Einmeldung bzw. Aktualisierung der Maßnahmen mit Fokus auf Messgrößen/ Indikatoren

Quelle und Darstellung: GÖG

Besonders hervorgehoben werden soll an dieser Stelle der **Ministerratsvortrag** zum Bericht des Gesundheitsziels 4. Nach Finalisierung des Strategie- und Maßnahmenkonzepts durch die Arbeitsgruppe und den Bericht an das GZ-Plenum wurde dieses am 9. Oktober 2019 in den Ministerrat eingebracht und von diesem zur Kenntnis genommen.

Außerdem beschäftigte sich die Arbeitsgruppe im Jahr 2020 im Rahmen der COVID-19-Pandemie mit dem Thema „Umwelt und Gesundheit – COVID-19“. Das Ziel war, aus Ergebnissen von Präsentationen und Diskussionen im Rahmen von zwei Arbeitsgruppensitzungen ein Paper zu erstellen. Dazu gab es zwei AG-Workshops (Mai und Dezember 2020) mit diversen Inputs. Der **Bericht zur anekdotischen Evidenz**⁸ zeigt die Zusammenhänge und Vielfältigkeit der Themen – von Luftqualität und Mobilitätsverhalten über Biodiversität und Pelztierhaltung bis zu Innenluft, Risikokommunikation und Desinfektionsmittel. Auf Basis dieses Papers wurden wesentliche Erkenntnisse, Chancen und Risiken dargestellt. Ziel war, das Thema „Umwelt und Gesundheit“ auf der politischen Agenda zu behalten und zu verstärken sowie aufzuzeigen, was aus der Coronapandemie für den Umgang mit der Klimakrise gelernt werden kann.

⁸ siehe dazu: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2024/wp-content/uploads/2024/02/covid-umwelt-ge-sundheit-2021-03-08.pdf> [Zugriff am 29.07.2025]

1.4 Indikatoren

In der Phase 1 des Gesundheitsziele-Prozesses wurden Ende 2012 / Anfang 2013 **Meta-Indikatoren** der Gesundheitsziele erarbeitet und im sogenannten Baseline-Bericht dargestellt [2]. Um die nachhaltige Gestaltung und Sicherung der natürlichen Lebensgrundlagen im Zusammenhang mit der Gesundheit abzubilden, wurden damals zwei Indikatoren gewählt, die unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheit zeigen und auf eine möglicherweise problematische Situation hinweisen, nämlich auf Feinstaubbelastung und Lärmbelastung.

Die Arbeitsgruppe zu Gesundheitsziel 4, die in den Prozess der Indikatorenerarbeitung von 2012/2013 noch nicht involviert war, bestätigte diese Auswahl grundsätzlich, beschloss jedoch bezüglich der konkreten Definition folgende Änderungen:

Für die Darstellung der **Feinstaubbelastung** eignet sich $PM_{2,5}$ besser als die im Baseline-Bericht dargestellte PM_{10} -Belastung, weil $PM_{2,5}$ einerseits mit internationalen Strategien kompatibel und andererseits auch gesundheitsrelevanter ist. Je kleiner die Staubpartikel sind, desto eher können sie in die Lungenbläschen gelangen und desto größer ist die gesundheitliche Beeinträchtigung. Außerdem ist die Exposition aussagekräftiger als die im Baseline-Bericht dargestellte Einhaltung bzw. Überschreitung der Immissionsgrenzwerte⁹.

In diesem Kontext wurde der Average-Exposure-Indikator (AEI) für $PM_{2,5}$ diskutiert, ein international verwendeter Indikator, der im städtischen Raum als Mittelwert über drei Jahre berechnet wird. In Österreich wird der AEI in den fünf bevölkerungsreichsten Städten Österreichs (das sind Wien, Graz, Linz, Salzburg und Innsbruck) gemessen. Es gibt diesbezüglich Grenzwerte aus einer EU-Luftqualitätsrichtlinie ($20 \mu\text{g}/\text{m}^3$) und auch ein nationales Ziel, das darüber hinausgeht.

Doch als noch treffsicherer wird die **mittlere $PM_{2,5}$ -Exposition (in $\mu\text{g}/\text{m}^3$)** eingeschätzt, die vom Umweltbundesamt berechnet wird und die gesamte österreichische Bevölkerung (gewichtet) einbezieht. Dadurch wird die Punktinformation zu einer Information für die gesamte Fläche Österreichs. Diese Berechnung eliminiert nicht brauchbare Messstellen (Messstellen mit unplausiblen Werten, z. B. wenn temporär eine Baustelle in der Nähe ist) und berücksichtigt anhand eines einfachen topografisch-klimatologischen Modells die Verbreitung von Feinstaub. Sie kann standardisiert in regelmäßigen Abständen wiederholt werden und sichert damit die Fortsetzung der Zeitreihe (Umweltbundesamt 2017, PM_{10} - und $PM_{2,5}$ -Exposition der Bevölkerung in Österreich). Diese Methode wird auch für die Berechnung des entsprechenden Indikators für das SDG 11.6¹⁰ verwendet, sodass ein Vergleich mit anderen europäischen Ländern möglich ist. Der Eurostat-Indikator für die $PM_{2,5}$ -Exposition enthält ebenfalls eine Bevölkerungsgewichtung, berücksichtigt aber nur Messstellen im städtischen Raum (in Österreich: Wien, Graz und Linz).

Zur Darstellung der **Lärmbelastung** wurde – zusätzlich zur subjektiven Lärmbelastung im Baseline-Bericht – die objektive Lärmbelastung auf Basis des Lärmkatasters als Alternative diskutiert. Beide Darstellungsweisen wurden von der Arbeitsgruppe als passend eingestuft. Da für das Wirkungsziel 3 die subjektive Lärmbelastung geeigneter ist, weil deren Datengrundlage eine Stratifizierung nach sozioökonomischen Kriterien erlaubt, wurde entschieden, für den

⁹ PM = Particulate Matter; es gibt verschiedene Ziel- oder Richtwerte; z. B. hat die WHO für $PM_{2,5}$ einen Richtwert von $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ als Jahresmittelwert festgelegt.

¹⁰ SDG = Sustainable Development Goal 11.6: „Bis 2030 die von den Städten ausgehende Umweltbelastung pro Kopf senken, unter anderem mit besonderer Aufmerksamkeit auf der Luftqualität und der kommunalen und sonstigen Abfallbehandlung“

Meta-Indikator die **objektive Lärmbelastung als Ergänzung** heranzuziehen. Diese Lärmbelastung wird gemäß EU-Umgebungslärmrichtlinie alle fünf Jahre verpflichtend errechnet und ist somit objektiv. Sie bildet außerhalb der Ballungsräume nur die hochrangige Infrastruktur ab. Angegeben wird dieser Indikator als Anteil der Personen bzw. Wohnungen, deren Exposition die Kartierungsschwellen ($L_{den} > 55$ dB für den Tag-Abend-Nacht-Zeitraum und $L_{night} > 45$ dB für die Nacht) überschreitet.

Neben den Meta-Indikatoren des Gesundheitsziels gibt es sogenannte **Wirkungsziel-Indikatoren** (siehe Kapitel 2.2, 3.2 und 4.2). Diese sollen ermöglichen, das Erreichen der Wirkungsziele zu beurteilen. Die Indikatoren der Wirkungsziele wurden mithilfe der in der Arbeitsgruppe verfügbaren Expertise ausgewählt. Nach Möglichkeit sollten maximal drei Indikatoren pro Wirkungsziel festgelegt werden, die als „Stellvertreter“ für die „Hauptproblemfelder“ des Wirkungsziels stehen.

Die Arbeitsgruppe diskutierte die vorgeschlagenen Indikatoren anhand folgender Kriterien:

- Eignung/Aussagekraft (in Bezug auf das Themenfeld bzw. hinsichtlich einzelner Aspekte); Output-Indikatoren; gesundheitsrelevant; interpretierbar; unterstützend (steuerungsrelevant)
- Datenverfügbarkeit (langfristig über Routinedaten und „Routineerhebungen“ erfasst)
- Gültigkeit/Validität
- Stratifizierbarkeit (im Sinne der Chancengerechtigkeit; regional)
- Akzeptanz (in der Fachcommunity; bei Entscheidungstragenden)

Zielwerte für die Wirkungsziel-Indikatoren werden im Rahmen dieses Berichts nicht definiert. Teilweise sind Zielwerte deshalb nicht sinnvoll, weil noch keine Zeitreihe vorliegt und Ansatzpunkte für die Erreichbarkeit fehlen. Teilweise gibt es nationale oder internationale Zielvorgaben – manchmal gesetzlich verankert –, denen kein weiterer Zielwert hinzugefügt werden soll. In diesen Fällen werden die bereits festgeschriebenen Gesetze, Verordnungen oder Richtlinien zitiert. Es sollen weder unrealistische Ziele genannt werden noch solche, die leicht und ohnehin erreicht werden. Darüber hinaus muss auch das Potenzial an Einflussnahme der hier dargestellten Maßnahmen berücksichtigt werden, denn weiterreichende Veränderungen im Umweltbereich brauchen umfassendes Commitment auf höchster nationaler und internationaler Ebene. Deshalb wird im vorliegenden Bericht nur die angestrebte Richtung der Entwicklung festgehalten: die Minimierung von Belastungen und die Maximierung von Ressourcen.

1.5 Zum Bericht

Der vorliegende Bericht fasst das im Jahr 2024 erstellte Update des Strategie- und Maßnahmenkonzepts für das Gesundheitsziel 4 „Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern“ zusammen.

Dieses baut auf dem ursprünglichen Bericht der Arbeitsgruppe aus dem Jahr 2019 auf und beinhaltet im Textteil nur die aktuellen (sowohl neuen als auch weitergeführten) Maßnahmen. Bereits umgesetzte, abgeschlossene, aber auch nicht umgesetzte Maßnahmen sind im Anhang 3 dargestellt.

Um einen Überblick über den Fortschritt der Arbeiten zu geben, werden in den folgenden Kapiteln die definierten Wirkungsziele des GZ 4, deren Begründung und bei deren Verfolgung

jeweils zu berücksichtigende Herausforderungen, die Wirkungsziel-Indikatoren und die den Wirkungszielen zugeordneten aktuellen Maßnahmen dargestellt.

Um die Zuordnung der Maßnahmen zu den Wirkungszielen nachvollziehen zu können, wurden sie für den vorliegenden Bericht wie folgt nummeriert: Die Nummerierung setzt sich aus dem Buchstaben M (für Maßnahme), der Ziffer für das jeweilige Gesundheitsziel, der Ziffer für das jeweilige Wirkungsziel und einer Ziffer für die Maßnahme zusammen; so bedeutet zum Beispiel M4.3.6, dass es sich um die Maßnahme aus Gesundheitsziel 4 handelt, die dem Wirkungsziel 3 zugeordnet ist und dort die sechste eingemeldete Maßnahme darstellt.

Nach dem Inhaltsverzeichnis findet sich ein Verzeichnis aller laufenden Maßnahmen, die unter den jeweiligen Wirkungszielen näher erläutert sind. Im Anhang 2 findet sich ein kurzer Überblick über ebendiese Maßnahmen, die nach Wirkungszielen sortiert sind.

Die Reihung der Maßnahmen folgt im Allgemeinen einer numerischen Abfolge nach Zeitpunkt der Einmeldung der jeweiligen Maßnahme und berücksichtigt keine Reihung nach Priorität der Maßnahmenumsetzung. Auch bei Abschluss einer Maßnahme behält sie die ursprüngliche Nummerierung, wird jedoch nunmehr im Anhang 3 unter den bereits abgeschlossenen Maßnahmen gelistet. Wird eine Maßnahme neu eingemeldet, erhält diese die nächstmögliche Maßnahmeneziffer (im Sinne einer Laufnummer) unter dem jeweiligen Wirkungsziel. Daher scheint bei der Auflistung der laufenden Maßnahmen die Nummerierung ggf. nicht fortlaufend.

Es ist darauf hinzuweisen, dass der Maßnahmenkatalog keine vollständige Auflistung von Aktivitäten und Maßnahmen ist, die zu Gesundheitsziel 4 passen. Er ist weder vollständig bezüglich bundesweiter Aktivitäten oder Akteurinnen und Akteure, noch kann er als Grundlage für Finanzierungsmöglichkeiten gesehen werden. Er soll einen Orientierungsrahmen hinsichtlich der Maßnahmen zur nachhaltigen Gestaltung und Sicherung der natürlichen Lebensgrundlagen und Lebensräume bieten und auf Basis der definierten Wirkungsziele neue Maßnahmen anregen.

2 Wirkungsziel 1 – Natürliche Lebensgrundlagen

„Die Grundlagen für ein gesundes Leben erhalten und stärken, indem mit Ressourcen und mit der Gestaltung des Lebensraumes verantwortungsvoll und nachhaltig umgegangen wird“

2.1 Erläuterung

Der Begriff Ressourcen umfasst hier die Lebensgrundlagen, die für Umwelt und Mensch von Bedeutung sind. Das sind etwa Luft, Wasser, Boden, Waldbestände, biologische (und genetische) Vielfalt von Tieren und Pflanzen samt deren Lebensräumen sowie deren Wechselwirkungen. Für eine gesunde Umwelt müssen diese **Ressourcen geschützt und bewahrt werden**, weil sie Voraussetzung für Gesundheit und Wohlbefinden des Menschen sind. Insbesondere bei **begrenzt verfügbaren** Ressourcen (Energieträger, fruchtbarer Boden, [mineralische] Rohstoffe) ist es notwendig, sie effizient zu nutzen. Dies erfordert Nachhaltigkeit in der Produktion (z. B. Abfälle wiederverwerten), im Einkauf (z. B. Umweltzeichen) und beim Konsum (z. B. Abfall vermeiden, weniger Lebensmittel verschwenden).

Die **biologische Vielfalt** (Biodiversität) erbringt Ökosystemleistungen. Das heißt, sie leistet einen Beitrag zu sauberer Luft, sauberem Trinkwasser, zur Verfügbarkeit von Lebensmitteln und zur Erholung. Damit ist sie eine essenzielle Lebensgrundlage für den Menschen. Außerdem unterstützt biologische Vielfalt die Ökosysteme¹¹ dabei, sich geänderten Rahmenbedingungen (z. B. dem Klimawandel) anzupassen. Der **Klimawandel** stellt eine globale Herausforderung dar. Maßnahmen zur diesbezüglichen Anpassung der Ökosysteme sind – neben Klimaschutzmaßnahmen – von besonderer Bedeutung für die Gesundheit des Menschen. Ein verantwortungsvoller Umgang mit dem **Boden** ist eine weitere große Herausforderung. Es soll sichergestellt werden, dass in Österreich sichere und qualitativ hochwertige Lebensmittel ausreichend produziert und negative Auswirkungen durch Versiegelung (z. B. bei Überschwemmungen) hintangehalten werden können.

Der Begriff **Lebensraum** bezeichnet sowohl die natürliche als auch die vom Menschen geschaffene Umgebung. Bei der Gestaltung des Lebensraums für den Menschen sollen physikalische, chemische und biologische (z. B. Luftqualität, Wohnbedingungen, Grünraum, Klimawandel) sowie psychosoziale Umweltfaktoren¹² (z. B. Qualität der sozialen Beziehungen im Wohnumfeld) beachtet werden. Es geht aber auch um den Lebensraum für Tiere und Pflanzen, dessen Erhaltung und Bewahrung der biologischen Vielfalt dienen. Zentral im Zusammenhang mit dem Lebensraum sind die Bereiche Stadtentwicklung, Raumplanung und Verkehrsplanung. Auf effiziente Energienutzung und klimafreundliche Mobilität ist besonders zu achten.

Um all dies zu erreichen, bedarf es entsprechender Rahmenbedingungen und Steuerungsinstrumente auf allen Ebenen und in allen betroffenen Sektoren.

¹¹ Lebewesen (Pflanzen, Tiere und Menschen sowie Mikroorganismen) bilden zusammen mit ihrem Lebensraum ein Ökosystem (angelehnt an die Definition aus dem Übereinkommen über die biologische Vielfalt, 1992 [3]).

¹² Umweltfaktoren sind exogen auf den Menschen einwirkende Einflüsse, deren Ursprung in der Umwelt liegt. Umweltfaktoren können auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Menschen fördernd (Umweltressourcen) oder schädigend (Umweltbelastungen) wirken. Sie können biotischer (z. B. Krankheitserreger, pflanzliche Allergene) oder abiotischer Natur (z. B. Strahlung, Stress) sein.

2.2 Indikatoren

Indikator für Treibhausgasemissionen:

Treibhausgasemissionen durch den Verkehr (in Millionen Tonnen CO₂-Äquivalent)

Gestiegene Treibhausgasemissionen (kurz: THG-Emissionen), bedingt vor allem durch das Bevölkerungs- und Wirtschaftswachstum, sind die Hauptursache für den Temperaturanstieg seit Mitte des 20. Jahrhunderts, der auch in Österreich zu beobachten ist. Die Klimaveränderung und ihre ökologischen und auch ökonomischen Auswirkungen haben direkten und indirekten Einfluss auf die psychische und physische Gesundheit der Bevölkerung [4, 5].

Laut Klimaschutzbericht 2018 betragen die THG-Emissionen im Jahr 2016 rund 80 Millionen Tonnen CO₂-Äquivalent¹³, wobei der Verkehrssektor seit 1990 stark zunahm und einen Anteil von rund 29 Prozent an den gesamten THG-Emissionen hat [5]. In diesem Bereich werden der relativ höchste Handlungsbedarf und die ausgeprägtesten Interventionsmöglichkeiten gesehen, etwa durch Forcieren der aktiven gesundheitsfördernden Mobilität, des öffentlichen Verkehrs und des Wechsels von fossil zu alternativ betriebenen Fahrzeugen. Die THG-Emissionen durch den Verkehr¹⁴ stehen stellvertretend für die gesamten THG-Emissionen.

Im Jahr 2016 verursachte der Verkehr laut Treibhausgasinventur des Umweltbundesamts 23 Millionen Tonnen CO₂-Äquivalent, im Jahr 2015 waren es 22,1 Millionen Tonnen. Längerfristig sind die Verkehrsemissionen bis zum Jahr 2005 stark gestiegen, dann bis 2009 etwas gesunken und seit 2014 wieder im Steigen begriffen. Das Ziel ist, diesen Trend der letzten Jahre umzukehren und die Verkehrsemissionen weiter zu reduzieren.

Die Effort-Sharing-Verordnung verpflichtet Österreich, seine Höchstmengen von THG-Emissionen (außerhalb des Emissionshandelsbereichs) bis 2030 um 36 Prozent gegenüber 2005 zu reduzieren [5]. Im Klimaschutzgesetz (KSG) wurde für den Sektor Verkehr für das Jahr 2016 ein Zielwert von 22,1 Millionen Tonnen CO₂-Äquivalent und für 2020 ein Zielwert von 21,7 Millionen Tonnen festgelegt.

Indikator für Bodenverbrauch:

Versiegelte Fläche pro Einwohner:in (EW) (in m²) und Gesamtversiegelung in Österreich (in ha)

Der „Bodenverbrauch“ und die Bodenversiegelung sind zentrale Themen in der Umweltdiskussion. Das Umweltbundesamt weist auf seiner Homepage¹⁵ auf folgende damit verbundene Probleme hin: Durch Bodenversiegelung gehen biologische Funktionen verloren (die Entsiegelung von Boden ist kostspielig und zeitaufwendig; die Neubildung von 1 cm Humus dauert 100–200 Jahre). Die Erweiterung von Siedlungsflächen reduziert die Möglichkeit der Nahrungsmittelproduktion, da die meisten Siedlungsflächen auf fruchtbarem Ackerland liegen. Insbesondere der Straßenbau zerschneidet Landschaften, unterbindet die Ausbreitung von Pflanzen und Tieren und gefährdet damit die biologische Vielfalt. Ein hoher Versiegelungsgrad erhöht das Hochwasserrisiko und reduziert die Möglichkeit der Staubbindung (unversiegelte Böden leisten einen Beitrag zur Verbesserung der Luft). Versiegelte Böden können kein Wasser verdunsten und tragen zur Hitzesteigerung bei.

¹³ Das CO₂-Äquivalent ist eine Maßeinheit zur Vereinheitlichung der Klimawirkung von Kohlenstoffdioxid (CO₂, Referenzwert), Methan (CH₄), Distickstoffoxid (N₂O) und der Gruppe der fluorierten Gase gewichtet nach ihrem entsprechenden Treibhausgaspotenzial.

¹⁴ „Emissionen des Verkehrs“ ist ein „Wie geht's Österreich“-Indikator.

¹⁵ <https://www.umweltbundesamt.at/boden> [Zugriff am 29.07.2025]

Die Arbeitsgruppe einigte sich darauf, den Bodenverbrauch anhand der versiegelten Fläche (pro EW und insgesamt) abzubilden. Im Jahr 2017 waren in Österreich 266 m² Fläche pro EW versiegelt¹⁶. Das entspricht einer Gesamtfläche von 232.700 ha und macht rund 7,4 Prozent des österreichischen Dauersiedlungsraums aus. Zwar ist auch in den letzten fünf Jahren der Versiegelungsgrad vorangeschritten, doch aufgrund des dynamischen Bevölkerungswachstums ist die Versiegelung pro EW seit einigen Jahren rückläufig: Im Jahr 2013 waren in Österreich 267 m² pro EW bzw. 225.270 ha der Landesfläche versiegelt. Das entspricht 7,2 Prozent des Dauersiedlungsraums.

Auch die österreichische Strategie zur Nachhaltigen Entwicklung aus dem Jahr 2002 sah eine Reduktion des Zuwachses dauerhaft versiegelter Flächen auf maximal ein Zehntel des damals aktuellen Werts vor (Reduktion von 25 ha pro Tag auf maximal 2,5 ha pro Tag bis zum Jahr 2010) [6-8]. Dieses Ziel konnte damals nicht erreicht werden.

Zusätzlich zu diesem Indikator liefert das Monitoring der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung Informationen zur Flächeninanspruchnahme (etwa 41 % der in Anspruch genommenen Flächen werden versiegelt). Zusammen damit kann der „Bodenverbrauch“ gut interpretiert werden. Die Neu-Inanspruchnahme von Flächen ist zwar rückläufig, doch im Jahr 2017 waren um 4.500 ha mehr verbraucht als im Jahr 2016. Das entspricht einem Flächenverbrauch von rund 12,3 ha pro Tag im Jahr 2017 vs. 16,8 ha pro Tag im Jahr 2013. Die Quelle für diese Statistik, ¹⁷die jährlich erstellt wird, ist die Grundstücksdatenbank des Bundesamts für Eich- und Vermessungswesen¹⁸.

Indikatoren für biologische Vielfalt / Biodiversität:

- Farmland-Bird-Index (in %, 1998: 100 %) und Biodiversitätsindex Wald
- Anteil der Schutzgüter (Arten und Lebensraumtypen) in einem günstigen Erhaltungszustand (in %)

Biologische Vielfalt leistet einen Beitrag zu sauberer Luft, sauberem Trinkwasser, zur Verfügbarkeit von Lebensmitteln und zur Erholung. Damit ist sie eine essenzielle Lebensgrundlage für den Menschen. Für biologische Vielfalt besteht kein einzelner umfassender Indikator, sie kann nur anhand zahlreicher Indikatoren abgebildet werden. Diskutiert wurden folgende Themenbereiche: Artenvielfalt von geschützten Pflanzen und Tieren, Vielfalt von Vögeln, Insekten oder nur Schmetterlingen, Umfang biologisch bewirtschafteter landwirtschaftlicher Flächen, gebietsfremde invasive Arten oder Rote-Listen-Indizes.

Die Arbeitsgruppe einigte sich darauf, dass das Vorkommen von Vögeln zwar kein umfassender Indikator, jedoch europaweit erforscht und ein Hinweis auf den Zustand der biologischen Vielfalt ist. Seit 1998 wird in Österreich der **Farmland-Bird-Index** für die Kulturlandschaft erhoben. Dieser Index wird auch zur Bewertung der Maßnahmen des EU-Programms zur Entwicklung des ländlichen Raums herangezogen; erstmals geschah dies im Programm der Periode 2007–2013.

¹⁶ Die versiegelte Fläche setzt sich zusammen aus versiegelter Baufläche, versiegelter Verkehrsfläche, 20 Prozent der Freizeitflächen und 10 Prozent der Abbaufächen.

¹⁷ <https://www.justiz.gv.at/service/datenbanken/grundbuch/grundstuecksdaten-bank.2c9484852308c2a601240b4acb4b0842.de.html> Zugriff 29.07.2025

¹⁸ Die Gesamtversiegelung ist auch ein „Wie geht’s Österreich“-Indikator.

Datengrundlage für den österreichischen Farmland-Bird-Index ist das „Monitoring der Brutvögel Österreichs“, im Zuge dessen freiwillige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jährlich Zählungen nach einer standardisierten Methode vornehmen. 24 für das Kulturland typische Vogelarten werden entlang von ca. 200 Zählstrecken (seit 2017) beobachtet und fließen in die Berechnung ein. Seit 1998 haben die Bestände der österreichischen Vögel der Kulturlandschaft kontinuierlich abgenommen: Im Zeitraum 1998–2016 war ein Rückgang um etwa 40 Prozent zu verzeichnen [9].

Auch im Rahmen der Biodiversitätsstrategie 2020+ wird u. a. der Farmland-Bird-Index zur Beobachtung von Ziel 3 „Land- und Forstwirtschaft tragen zur Erhaltung und Verbesserung der Biodiversität bei“ herangezogen. Dort wird das Ziel formuliert, die Entwicklung des Farmland-Bird-Index zu verbessern, wobei eingeräumt wird, dass dies auch Maßnahmen anderer Sektoren als der Land- und Forstwirtschaft erfordert. Quantifiziert wird dieses Ziel nicht, doch es ist beabsichtigt, den Trend des Vogelbestandrückgangs in der Kulturlandschaft aufzuhalten und eine Wende herbeizuführen.

Als Ergänzung zum Farmland-Bird-Index, der sich auf landwirtschaftlich genutzte Flächen bezieht, einigte sich die Arbeitsgruppe auf einen weiteren Indikator für Biodiversität, der den Wald betrifft: **den Biodiversitätsindex Wald**. Dieser Index setzt sich aus insgesamt zwölf Indikatoren zusammen, die unterschiedliche Zustände der Waldbiodiversität, einen Einwirkungsfaktor und Maßnahmen zur Erhaltung der Waldbiodiversität abbilden. Auch dieser Indikator wird in der Biodiversitätsstrategie 2020+ für Ziel 3 verwendet [10].

Entsprechend dem Pressure-State-Response-Ansatz für Umweltindikatoren der OECD beschreiben sieben Indikatoren unterschiedliche Zustände (State) der Waldbiodiversität, ein Indikator beschreibt einen Einwirkungsfaktor (Pressure) und vier Indikatoren beziehen sich auf Maßnahmen (Response) zur Erhaltung der Waldbiodiversität. Ein aus Biodiversitätssicht optimaler Zustand wird dann annähernd erreicht, wenn der Wald Baumarten aufweist, die der jeweiligen „potenziellen natürlichen Vegetation“ entsprechen und deren genetische Zusammensetzung vom Menschen möglichst unbeeinflusst ist, wenn der Wald genügend Totholz und Veteranenbäume aufweist, sich ohne negativen Wildeinfluss und Waldweide natürlich verjüngen kann und, falls eine Naturverjüngung nicht möglich ist, eine Verjüngung mit angepasstem forstlichen Vermehrungsgut hoher genetischer Vielfalt erfolgt. Die Vielfalt der Waldgesellschaften ist ausreichend in Naturwaldreservaten gesichert, zusätzlich der Genpool heimischer Baumarten durch wirksame Erhaltungsmaßnahmen (Generhaltungsreservate, Erhaltungssamenplantagen).

Biodiversität wird außerdem mit dem Indikator **Anteil der Schutzgüter (Arten und Lebensraumtypen) in einem günstigen Erhaltungszustand** abgebildet¹⁹. Denn ein zentrales Ziel der EU-Biodiversitätsstrategie 2020+ ist die Umsetzung der FFH-Richtlinie²⁰ bezüglich der „Wahrung und Wiederherstellung eines günstigen Erhaltungszustandes sämtlicher Lebensräume und Arten von europäischer Bedeutung“ [11]. In der FFH-Richtlinie sind einerseits natürliche und naturnahe Lebensräume von gemeinschaftlichem Interesse und andererseits Tier- und Pflanzenarten genannt, deren Habitate durch Schutzgebiete geschützt werden sollen. Das Umweltbundesamt beurteilt sowohl diese Lebensräume als auch diese Arten jeweils für

¹⁹ Der ursprüngliche Vorschlag, die Natura-2000-Gebiete als Indikator heranzuziehen, wurde wieder verworfen, weil das Verbesserungspotenzial der Flächenanteile der Natura-2000-Gebiete längerfristig als gering angesehen wird (seit 2014 hat sich der Flächenanteil von 14 % an der Bundesfläche bis 2015 nur auf 15,12 % erhöht). Außerdem wird angenommen, dass das Natura-2000-Netzwerk als abgeschlossen gilt, sobald eine ausreichende Abdeckung für alle Schutzgüter festgestellt wird.

²⁰ Richtlinie 92/43/EWG zur Erhaltung der natürlichen Lebensräume sowie der wild lebenden Tiere und Pflanzen (Flora-Fauna-Habitat-Richtlinie)

alpine und für kontinentale Regionen anhand von vier Kategorien (günstig, ungünstig-unzureichend, ungünstig-schlecht, unbekannt). Der Anteil der Schutzgüter in günstigem Erhaltungszustand wurde für die Periode 2012–2017 folgendermaßen beziffert:

- Arten – alpine Region: 18 Prozent
- Arten – kontinentale Region: 13 Prozent
- Lebensraumtypen – alpine Region: 23 Prozent
- Lebensraumtypen – kontinentale Region: 3 Prozent

Der Indikator **Anteil der Schutzgüter in günstigem Erhaltungszustand** ist in Österreich von den Bundesländern in regelmäßigen Abständen an die Europäische Kommission zu berichten.

Hauptziel der FFH-Richtlinie ist, mithilfe eines europaweiten Schutzgebietsnetzes die gelisteten natürlichen Lebensräume und Arten zu erhalten – mit dem Ziel, die Anteile der Schutzgüter in günstigem Erhaltungszustand sowohl hinsichtlich der Arten als auch hinsichtlich der Lebensraumtypen in der alpinen und in der kontinentalen biogeografischen Region zu erhöhen.

Diskussion weiterer Indikatoren

Da das Wirkungsziel 1 auf einen verantwortungsvollen Umgang mit Ressourcen ausgerichtet ist, wurde auch ein Indikator für die **Kreislaufwirtschaft** (Wirtschaftsmodell, in dem kaum Abfälle produziert werden und Rohstoffe innerhalb eines geschlossenen Kreislaufs kontinuierlich wiedergenutzt und recycelt werden) diskutiert, um den Ressourcenverbrauch abzubilden. Dies wurde zwar als sinnvoll erachtet, aber vor dem Hintergrund der Priorisierung schien es für das Wirkungsziel 1 und den Lebensraum bedeutender, die biologische Vielfalt abzubilden.

Auch ein eigener Indikator für den **Klimawandel** wurde diskutiert, etwa die Anzahl der Hitzetage oder die Anzahl von Hitzetoten. Doch diesbezüglich schienen die Einflussmöglichkeiten zu gering. Außerdem ist die Anzahl der Hitzetoten schwer interpretierbar, weil sie zu sehr von den tatsächlichen Temperaturen bzw. von Begleitmaßnahmen und dem individuellen Verhalten bei Hitze abhängt. Darüber hinaus ist die Verbesserung des Mikroklimas schwer zu messen.

Auch der Indikator **Umweltbezogene Lebensqualität** wurde im Zusammenhang mit dem Wirkungsziel 1 diskutiert, aber letztendlich als passender für das Wirkungsziel 3 eingeschätzt.

2.3 Maßnahmen

M4.1.2 Einbeziehung der Gesundheit in der neuen Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ und im neuen CBD-Aktionsrahmen (KM-GBF) sowie Beschluss eines globalen Aktionsplans zu „Biodiversität und Gesundheit“ im Rahmen der CBD

Im Rahmen der Biodiversitätskonvention (englisch: Convention on Biological Diversity, CBD) hatte sich Österreich dafür eingesetzt, dass die Zusammenhänge zwischen Biodiversität und Gesundheit auf die Tagesordnung der CBD gesetzt wurden. Ein Beschluss aus dem Jahr 2018 (COP14) ersucht die Vertragsparteien, auf nationaler Ebene eine Kooperation der verschiedenen nationalen Stellen im Bereich zu Biodiversität und Gesundheit zu unterstützen. Eine derartige Kooperation wird in Österreich z. B. durch die Nationale Biodiversitätskommission, die Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel 4 sowie ein eigens eingerichtetes, vom Umweltdachverband betreutes Forum zu „Biodiversität und Gesundheit“ umgesetzt. Des Weiteren sollen nationale Kampagnen dazu beitragen, das Bewusstsein über die Zusammenhänge zwischen Biodiversität und Gesundheit zu vermitteln und zu stärken. Ein vom Umweltdachverband umgesetztes Projekt trägt dieser Aufforderung Rechnung.

Die Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ (2022) legt auch folgendes Ziel fest: Menschen sind sich des Zusammenhangs zwischen Biodiversität und Gesundheit bewusst; Biodiversität und naturnahe Lebensräume werden verstärkt zum Erhalt und zur Wiederherstellung persönlicher Gesundheit genutzt.

Der Beschluss (2022) zum Kunming-Montreal Global Biodiversity Framework (KM-GBF) der CBD unterstreicht nicht nur einen „human rights approach“ (Dec. COP15/4). Der globale Aktionsrahmen erkennt auch die Tatsache an, dass die menschliche Gesundheit eng mit der Gesundheit und Intaktheit der Ökosysteme verbunden ist, und unterstreicht den „One Health Approach“. Ziel 12 des KM-GBF bezieht sich auf grüne Flächen in der Stadt und stellt auch hier den Bezug zur menschlichen Gesundheit her. Österreich unterstützte die Verabschiedung des KM-GBF. Österreich unterstützte des Weiteren die Verabschiedung eines globalen CBD-Aktionsplans zu Biodiversität und Gesundheit bei der COP16 der CBD im Oktober 2024.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung			Stark positive Auswirkung		
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
natürliche Ressourcen (Umwelt)											
Klima											
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)											
wirtschaftliches System											
volkswirtschaftlicher Nutzen											
politisches System											
Gesundheitssystem (Versorgung)											
soziales System											
gesundheitliche Chancengerechtigkeit											

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK und BMASGPK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Umsetzung der relevanten Maßnahme: laufend bis 2030

Zielgruppen

breite Öffentlichkeit, Akteurinnen und Akteure der Gesundheitspolitik

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, WKÖ, Ärztekammer etc.

M4.1.3 Umsetzung der „Empfehlungen für einen Aktionsplan 2020+ Biodiversität & Gesundheit“: Förderung von Maßnahmen für den Erhalt der Natur

Die Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ (2022) fordert die Einbeziehung von Aspekten der Biodiversität in die Bereiche des Gesundheitssektors. Folgende Ziele werden dazu festgelegt: Menschen sind sich des Zusammenhangs zwischen Biodiversität und Gesundheit bewusst; Biodiversität und naturnahe Lebensräume werden verstärkt zum Erhalt und zur Wiederherstellung persönlicher Gesundheit genutzt.

Mit den neuen österreichischen Biodiversitätsfonds werden derzeit 155 Projekte zur Umsetzung der Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ unterstützt. Damit wird ein wesentlicher Beitrag zum Erhalt der Biodiversität in Österreich geleistet und somit auch zum gesundheitlichen Wohlbefinden der Menschen in Österreich.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung			Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2021–2026: Budget bis 2026 (80 Mio. €: 50 Mio. € RRF, 30 Mio. € nationales Budget)

Zielgruppen

Bevölkerung, Bewirtschafter:innen, Interessenvertretungen, NGOs

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK, Bundesländer, NGOs, Verbände

M4.1.4 Umsetzung des österreichischen Programms zur Förderung einer umweltgerechten, extensiven und den natürlichen Lebensraum schützenden Landwirtschaft (ÖPUL)

Mit dem Agrarumweltprogramm, dem österreichischen Programm zur Förderung einer umweltgerechten, extensiven und den natürlichen Lebensraum schützenden Landwirtschaft (ÖPUL), wird eine umweltschonende Bewirtschaftung der landwirtschaftlichen Flächen unterstützt. Das aktuelle Programm ÖPUL 2023 ist Teil der Umsetzung des GAP²¹-Strategieplans Österreich und ist das bereits sechste Agrarumweltprogramm seit 1995. Schon damals hat Österreich einen Ansatz gewählt, der ein horizontales und integrales nationales Agrarumweltprogramm mit breit gestreuten Maßnahmen anbietet, sodass eine weitgehend flächendeckende Teilnahme der österreichischen Landwirtschaft ermöglicht wird. Die rechtliche Basis dafür bildet eine nationale Sonderrichtlinie im Wege der Privatwirtschaftsverwaltung. In dieser sind die allgemeinen und maßnahmenpezifischen Förderungsvoraussetzungen festgelegt.

Im ÖPUL 2023 werden die Bereiche Öko-Regelungen (Artikel 31), Agrarumwelt, Klima sowie Tierwohl (Artikel 70) und Zahlungen im Rahmen von Natura 2000 und der Wasserrahmenrichtlinie (Artikel 72) der Verordnung (EU) 2021/2115 umgesetzt. In Summe dient das ÖPUL 2023 somit weiterhin nicht nur der Aufrechterhaltung einer flächendeckenden Landwirtschaft und

²¹ GAP = Gemeinsame Agrarpolitik

Kulturlandschaft, sondern fördert ebenso die nachhaltige Entwicklung des ländlichen Raums und begegnet der in der Gesellschaft zunehmenden Nachfrage im Bereich Umweltdienstleistungen.

Die ökologischen Leistungen der Landwirtschaft werden mit dem ÖPUL 2023 langfristig abgesichert und verbessert. Die Bereiche Öko-Regelungen (Artikel 31), Agrarumwelt, Klima sowie Tierwohl (Artikel 70) und Zahlungen im Rahmen von Natura 2000 und der Wasserrahmenrichtlinie (Artikel 72) der Verordnung (EU) 2021/2115 werden hier umgesetzt.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung			Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK; Länder; Landwirtschaftskammer, Agrarmarkt Austria

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

ÖPUL 2023: 2023–2027

Zielgruppen

Gesellschaft, Bewirtschafter:innen von landwirtschaftlichen Betrieben

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Länder; Landwirtschaftskammer, Agrarmarkt Austria

M4.1.5 Umsetzung des Masterplans Radfahren 2015–2025

Mit dem Masterplan Radfahren 2015–2025 als nationaler Radverkehrsstrategie wird die erfolgreiche Förderung des Radverkehrs auf Bundesebene intensiv fortgeführt. Ziel der Bundesregierung ist, den Radverkehrsanteil (Anteil der Wege, die mit dem Rad zurückgelegt werden, an allen Wegen) bis zum Jahr 2025 von 7 Prozent im Jahr 2010 auf 13 Prozent zu erhöhen. Eine Überarbeitung des Masterplans Radfahren in Hinblick auf das Zieljahr 2030 ist gerade in Erstellung.

Folgende Schwerpunkte werden im Masterplan Radfahren 2015–2025 durch 24 Maßnahmen abgedeckt:

- klimaaktiv mobil – Radverkehrsoffensive
- radfahrfreundliche Rahmenbedingungen

- Informationssysteme und Bewusstseinsbildung
- Optimierung der Verknüpfung mit anderen Verkehrsmitteln
- Wirtschaftsfaktor Radfahren
- Radfahren als Gesundheitsförderung

Eine Verkehrsverlagerung hin zum platzsparenden, emissions- und lärmfreien Radverkehr leistet einen wichtigen Beitrag zur Gestaltung eines gesunden Lebensraums als Grundlage für ein gesundes Leben und führt zu gesunder Bewegung im Alltag (siehe auch Gesundheitsziel 8). Wie im APCC Special Report „Gesundheit, Demographie und Klimawandel“ (SR18) dargelegt, bietet die aktive Mobilität – neben der fleischarmen Ernährung – als eine der wenigen Klimaschutzmaßnahmen auch einen Doppelnutzen in der Gesundheitsförderung. Entsprechend dem Health Economic Assessment Tool (HEAT) for Cycling erhöht sich der jährliche volkswirtschaftliche Gesundheitsnutzen bei Zielerreichung (13 % Radverkehrsanteil bis 2025) auf 1,4 Milliarden Euro im Vergleich zu 725 Millionen Euro im Jahr 2010.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK Abt. II/6 Aktive Mobilität und Mobilitätsmanagement

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2015–2025 (2025–2030 in Ausarbeitung)

Zielgruppen

Bevölkerung, Gebietskörperschaften, Betriebe, Tourismusorganisationen, Vereine, Bildungseinrichtungen, Gemeinden, Länder

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK, BMB, BMASGPK, BMWKMS, BMI, Sozialversicherungen, Bundesländer, Landeshauptstädte, Städtebund, Gemeindebund (Institutionen in der bundesweiten Arbeitsgruppe Radverkehr)

M4.1.7 Finanzierung des laufenden Betriebs des öffentlichen Personenverkehrs: Förderung der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel

Das BMIMI finanziert den Großteil des Schienenpersonenverkehrs und leistet einen Anteil an der Finanzierung der Verkehrsverbünde.

Die regionalen Gebietskörperschaften (Länder, Gemeinden) finanzieren den Großteil der Busverkehre und des innerstädtischen Verkehrs.

Durch die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel werden die Emission gesundheitsschädlicher Gase und die Auswirkungen des Klimawandels reduziert, es werden weniger Ressourcen verbraucht, Unfälle vermieden und es wird die aktive Mobilität gefördert.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)												
Klima												
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)												
wirtschaftliches System												
volkswirtschaftlicher Nutzen												
politisches System												
Gesundheitssystem (Versorgung)												
soziales System												
gesundheitliche Chancengerechtigkeit												

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Bund (BMIMI), Länder, Gemeinden

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

laufende Maßnahmen

Zielgruppe

gesamte Bevölkerung

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Bund (BMIMI), Länder, Gemeinden

M4.1.9 Förderung der Elektromobilität

Der Verkehr ist in Hinblick auf Treibhausgas-, Stickoxid- und Partikelemissionen sowie die von ihm verursachten Lärmbelastungen höchst umwelt- und gesundheitsrelevant. Im Jahr 2022

wurden rund 28 Prozent der gesamten Treibhausgasemissionen in Österreich dem Verkehrssektor zugerechnet²². Mit dem gezielten Ausbau der Elektromobilität in Österreich kann ein wichtiger Grundstein gelegt werden, um das Mobilitäts- und Verkehrssystem nachhaltiger, umwelt- und gesundheitsfreundlicher sowie effizienter zu gestalten. Elektromobilität ist hierbei verkehrsträgerübergreifend zu sehen. Intelligente, energiesparende Wegekettensollen zur täglichen Praxis werden.

Um den Hochlauf der Elektromobilität zu unterstützen, wurden bislang diverse Aktivitäten gesetzt: Erarbeitung des Mobilitätsmasterplans 2030 als Weg zur Klimaneutralität 2030²³; Erstellung und Umsetzung des Sofortprogramms: Erneuerbare Energie in der Mobilität²⁴; Ladetarifikalkulator der e-Control²⁵; „Right to Plug“ für Erleichterungen beim Einbau von E-Ladestationen²⁶. Die E-Mobilitätsoffensive des Klimaschutzministeriums förderte im Jahr 2024 mit insgesamt 114,5 Millionen Euro den Kauf von E-Autos und einspurigen Fahrzeugen sowie die Ladeinfrastruktur im öffentlichen und privaten Raum²⁷. Das „Zero Emission Mobility“-Programm zielt darauf ab, ambitionierte und innovative Forschungsprojekte zu unterstützen, um die emissionsfreie Mobilität der breiten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Mit einem Jahresbudget von 8 Millionen Euro wurden 2023 bereits zum sechsten Mal beispielhafte Projekte für die Dekarbonisierung des Verkehrs vorangetrieben²⁸.

Als Gesamtstrategie zur Umstellung von Flotten wurden die großvolumigen Förderprogramme EBIN²⁹ (Emissionsfreie Busse und Infrastruktur) und ENIN³⁰ (Emissionsfreie Nutzfahrzeuge und Infrastruktur) konzipiert. Das Programm EBIN soll den Anteil an emissionsfreien Bussen im öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) drastisch steigern, wofür in den Jahren 2022–2023 insgesamt 256 Millionen Euro zur Verfügung standen. Das Programm ENIN unterstützt die Flottenumstellung der Fahrzeugklassen N1, N2 und N3 und hatte im Jahr 2023 eine Fördersumme von 150 Millionen Euro. Das Programm LADIN³¹ trieb mit 10 Millionen Euro im Jahr 2023 den Ausbau der Ladeinfrastruktur in unterversorgten Gebieten voran.

²² Sinkende Treibhausgas-Emissionen im heimischen Verkehr – BMIMI INFOTHEK

²³ Mobilitätsmasterplan 2030 – Neuausrichtung des Mobilitätssektors ([bmk.gv.at](https://www.bmk.gv.at))

²⁴ Sofortprogramm: Erneuerbare Energie in der Mobilität ([bmk.gv.at](https://www.bmk.gv.at))

²⁵ <https://www.ladetarif.at/calculation/initial>

²⁶ Right to Plug: Novelle zum Wohnungseigentumsgesetz im Ministerrat beschlossen – BMK INFOTHEK

²⁷ Elektromobilität: Auch 2024 gibt es bis zu 5.000 Euro beim Kauf eines E-Autos für Private – BMK INFOTHEK

²⁸ Emissionsfreie E-Mobilitätslösungen erforschen – Klima- und Energiefonds ([klimafonds.gv.at](https://www.klimafonds.gv.at))

²⁹ EBIN – Emissionsfreie Busse und Infrastruktur | FFG

³⁰ ENIN – Emissionsfreie Nutzfahrzeuge und Infrastruktur | FFG

³¹ LADIN – Ladeinfrastruktur | FFG

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung			Stark positive Auswirkung		
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMIMI, weitere Ministerien, Bundesländer, Städte, Gemeinden, Europäische Kommission

nachfolgend: FFG, KPC, KLIEN

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Förderprogramm E-Mobilitätsoffensive: laufend; Förderprogramm EBIN: seit 2022; Förderprogramm ENIN: seit 2023; Förderprogramm LADIN: seit 2023

Zielgruppen

private oder betriebliche Nutzer:innen, Interessenvertretungen, Fahrzeughersteller, Kfz-Reparatur-Gewerbe, Energieversorger

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Ministerien, Bundesländer, Städte, Gemeinden, Europäische Kommission

M4.1.10 Intensivierte Fortführung der Förder- und Beratungsprogramme von klimaaktiv mobil

Das „klimaaktiv mobil“-Programm des BMIMI bietet bereits seit dem Jahr 2004 mit seinen fünf Säulen – Beratung, Bewusstseinsbildung, Ausbildung und Zertifizierung, Partnerschaften sowie finanzielle Förderungen – attraktive Angebote zur Motivation und Unterstützung relevanter Akteure bei der Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen im Mobilitätsbereich.

Daher unterstützt das BMIMI mit dem „klimaaktiv mobil“-Programm Österreichs Betriebe, Städte und Gemeinden, Tourismus-, Freizeit-, Bildungs- und Jugendeinrichtungen bei der Transformation hin zu klimafreundlicher Mobilität – emissionsfrei und auf Basis erneuerbarer Energie.

Dabei werden seit 2007 klimafreundliche Mobilitätslösungen, die zur Forcierung der aktiven Mobilität (Radverkehr und Gehen), von umweltschonendem Mobilitätsmanagement auf regionaler, kommunaler, betrieblicher sowie touristischer Ebene und zur Umstellung von Fuhrparks, Flotten und Transportsystemen beitragen, auch finanziell unterstützt. In jährlichen Ausschreibungsleitfäden werden die detaillierten Kriterien der jeweiligen Schwerpunkte definiert.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung		
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
natürliche Ressourcen (Umwelt)											
Klima											
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)											
wirtschaftliches System											
volkswirtschaftlicher Nutzen											
politisches System											
Gesundheitssystem (Versorgung)											
soziales System											
gesundheitliche Chancengerechtigkeit											

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

strategische Steuerung: BMIMI, Abt. II/6 Aktive Mobilität und Mobilitätsmanagement

Das Dachmanagement für klimaaktiv mobil – Beratung, Bewusstseinsbildung, Ausbildung und Zertifizierung, Partnerschaften – erfolgt durch die Österreichische Energieagentur AEA.

Die „klimaaktiv mobil“-Förderungen werden aus Ressortmitteln des Klima- und Energiefonds abgewickelt, als Abwicklungsstelle fungiert die Kommunalkredit Public Consulting GmbH KPC.

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

laufend

Zielgruppen

öffentliche Gebietskörperschaften (Bundesländer, Städte, Gemeinden, Regionen), Betriebe, Bauträger und Flottenbetreiber, Tourismus- und Freizeitbranche, Kinder, Eltern, Schulen und Jugendinitiativen, Verwaltungseinheiten sowie Bürger:innen

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

siehe oben

M4.1.11 klimaaktiv-Gebäudestandard: Maßnahmen zum Qualitätsmanagement im Bereich Bauen und Sanieren sowie zum Einsatz erneuerbarer Energieträger

Im Rahmen der Klimaschutzinitiative klimaaktiv wurde ein Qualitätskriterienkatalog – der *klimaaktiv Gebäudestandard* – entwickelt. Der Katalog dient der Planung, Bewertung und Qualitätssicherung von Gebäuden mit besonderem Fokus auf Klimaschutz, Energie- und Ressourceneffizienz, Einsatz erneuerbarer Energien sowie Energiesparen. Zudem werden die Ausführungsqualität, die Qualität der Baustoffe und Konstruktion sowie zentrale Aspekte zu Komfort und Raumluftqualität von neutraler Seite beurteilt.

Zusätzlich wurde ein System zur Planung, Bewertung und Qualitätssicherung klimaverträglicher und städtebaulich ansprechender Neubausiedlungen entwickelt. Der sogenannte *Siedlungsbewertungskatalog* dient in erster Linie als Checkliste zur Standortbestimmung und soll vor allem

Gemeinden als die zentralen Entscheidungsträger bei diesen komplexen Prozessen unterstützen. Durch die Umsetzung hoher Gebäudestandards (Raumluftqualität, Komfort, Behaglichkeit etc.) – auch in Hinblick auf den Außenraum mit dessen Klima (Durchlüftung, Begrünung, Wasser etc.) –, das Vorsehen von Arbeits- und Freizeitinfrastruktur sowie durch durchdachte umweltfreundliche Mobilitätskonzepte mit Fokus auf das Radfahren und die Anbindung an den öffentlichen Verkehr werden die Rahmenbedingungen für ein gesundes Leben geschaffen.

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

gekoppelt an das jeweilige klimaaktiv-Jahresprogramm

M4.1.13 Umsetzung des Abfallvermeidungsprogramms

Der nachhaltige Umgang mit natürlichen Ressourcen und Rohstoffen sowie deren Schonung sind globale Herausforderungen unserer Zeit. Im Sinne der Abfallvermeidung sollen gemäß EU-Abfallrahmenrichtlinie und Abfallwirtschaftsgesetz (AWG) 2002 gezielt Maßnahmen ergriffen werden, noch bevor ein Produkt zu Abfall geworden ist. Auf Basis der EU-Abfallrahmenrichtlinie sind die Mitgliedstaaten verpflichtet, ein Abfallvermeidungsprogramm zu erstellen und mindestens alle sechs Jahre zu aktualisieren. Im aktuellen Abfallvermeidungsprogramm 2023 wurden sieben Handlungsfelder festgelegt:

- Bau
- Kunststoffe und Verpackungen
- Lebensmittel
- Textilien
- Re-Use und Reparatur
- Haushalte
- Betriebe und sonstige Organisationen

Durch mehr als 100 Einzelmaßnahmen soll sowohl in der Produktion als auch im Konsum Abfallvermeidung bzw. Ressourcenschonung verstärkt implementiert werden.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Umsetzung des aktuellen Programms läuft von 2023–2029.

Zielgruppen

Zivilgesellschaft, Wirtschaft, Forschungseinrichtungen

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Bund, Länder, Gemeinden

M4.1.14 Umsetzung des Masterplans Gehen

Der Masterplan Gehen 2030 als nationale Fußverkehrsstrategie zielt darauf ab, mit fußverkehrsfördernden Maßnahmen auf Bundes-, Landes-, Städte- und Gemeindeebene den österreichweiten Fußverkehrsanteil am Modal Split von derzeit 17 Prozent in Richtung 20 Prozent im Jahr 2030 (gemessen am Hauptverkehrsmittelkonzept) zu erhöhen. Insgesamt zehn Handlungsfelder mit 50 Maßnahmen sollen die Bedingungen für das Gehen verbessern:

- (I) Fußverkehrscoordination
- (II) Fußverkehrsoffensive klimaaktiv mobil
- (III) Fußverkehrsinfrastruktur und Verkehrssicherheit
- (IV) fußverkehrsfreundliche Raum- und Siedlungsplanung
- (V) Mobilitätsmanagement für Fußverkehr und Multimodalität
- (VI) Gesetzesrahmen Fußverkehr
- (VII) Information, Digitalisierung und Bewusstseinsbildung
- (VIII) Gesundheitsfaktor Gehen
- (IX) Wirtschaftsfaktor Gehen
- (X) Datenbasis, Statistik, Ausbildung und Forschung

Weitere Informationen:

<https://www.klimaaktiv.at/service/publikationen/mobilitaet/masterplan-gehen-2030.html>

Die angestrebte Erhöhung des Fußverkehrsanteils impliziert eine Verkehrsverlagerung auf das gesunde, klimaverträgliche bzw. emissionsfreie, inklusive, platz- und ressourcensparende Verkehrsmittel Gehen und trägt zur Gestaltung eines qualitativ hochwertigen Lebensraums als Grundlage für ein gesundes und aktives Leben bei. Somit leistet der Masterplan Gehen 2030 einen Beitrag zu folgenden Gesundheitszielen Österreichs:

- Gesundheitsziel 4: Luft, Wasser, Boden und alle Lebensräume für künftige Generationen sichern
- Gesundheitsziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag fördern

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMIMI Abt. II/6 Aktive Mobilität und Mobilitätsmanagement

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Die Umsetzung des derzeit aktuellen Masterplans Gehen hat bereits begonnen und soll auf kurz- bis mittelfristiger Ebene bis 2030 und auf langfristiger Ebene bis 2040 erfolgen.

Zielgruppen

alle Bürger:innen Österreichs; Gemeinden und Länder als für den Fußverkehr zuständige Gebietskörperschaften sind die Zielgruppe zur Umsetzung und Implementierung der im Masterplan Gehen 2030 verankerten Maßnahmen.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Gemeinden, Städte, Länder, BMLUK, BMWKMS, BMASGPK, BMI, BMF

M4.1.15 Roll-out des Klimaresilienz-Checks Gesundheit (KLIC Gesundheit)

Das Instrument KLIC Gesundheit 2050 bietet regionalen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern die Möglichkeit, notwendige Anpassungsmaßnahmen in den Bereichen Gesundheits- und Langzeitpflegeversorgung gemeinsam mit der Bevölkerung vor Ort zu entwickeln und zu priorisieren. Es zielt darauf ab, Vorsorgemaßnahmen sowohl für prognostizierte

akute klimabedingte Extremwetterereignisse als auch für längerfristige Folgen des Klimawandels auf die Gesundheit zu treffen. Hierbei wird zunächst eine Datenanalyse zu regionalen Vulnerabilitäten und Versorgungskapazitäten durchgeführt (Status quo). Zudem erfolgt ein Beteiligungsprozess unter Einbezug der lokalen Entscheidungsträger:innen und der Bevölkerung mit dem Ziel, Handlungsoptionen zu identifizieren und zu priorisieren. Die Ergebnisse dienen der Gestaltung gesundheitsfördernder und nachhaltiger Lebenswelten in den Regionen. Methodisch basiert der KLIC Gesundheit 2050 auf einem international anerkannten Rahmenwerk der Weltgesundheitsorganisation (WHO).

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung			Stark positive Auswirkung		
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Gesundheit Österreich GmbH – Abteilung Klimaresilienz und One Health

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Der Projektstart war im Jänner 2024. Die Laufzeit des Projekts beträgt 12 Monate. Eine Fortführung des Projekts im Jahr 2025 wird angestrebt. Zudem gibt es Bemühungen, das Projekt für den Aufbau eines österreichweiten Klima-Gesundheitsnetzwerks zu nützen.

Zielgruppen

vulnerable Gruppen, die von den Auswirkungen des Klimawandels besonders betroffen sind; regionale Entscheidungsträger:innen und Stakeholder im Bereich Klimawandelanpassung und/oder Gesundheit

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, Gemeinden

M4.1.16 Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ und Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“

Mit dem Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ und dem Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“ der Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH werden Gesundheitseinrichtungen in Österreich dabei unterstützt, einen Beitrag zu Klimaschutz und Nachhaltigkeit zu leisten.

Ziel des Projekts „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ ist, die Gesundheitseinrichtungen dabei zu unterstützen, sich zu klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Einrichtungen zu entwickeln, indem sie die erforderliche Expertise, einschlägige Informationen und konkrete Unterstützung aus einer Hand erhalten. Bei diesem Prozess werden die Gesundheitseinrichtungen von einer Expertin bzw. einem Experten bei der Entwicklung und Umsetzung von Klimaschutzmaßnahmen begleitet. Dabei werden alle relevanten Handlungsfelder berücksichtigt: Gebäude und Energie, Mobilität, Ressourcen- und Abfallmanagement, nachhaltige Beschaffung, Ernährungssystem, Grün- und Freiräume, Bewusstseinsbildung und Kommunikation sowie ganzheitliche Verankerung von Klimaschutz in der Organisation.

Der Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“ richtet sich an die Mitarbeiter:innen der am Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ teilnehmenden stationären Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser, Rehakliniken sowie Senioren- und Pflegeeinrichtungen. Ziel des Lehrgangs ist, den Teilnehmerinnen und Teilnehmern ein umfassendes Verständnis von Klimaschutz in Verbindung mit Klimawandelanpassung und Gesundheitsförderung zu vermitteln und ihre eigenen Handlungskompetenzen zu stärken, um Klimaschutz nachhaltig in der Gesundheitseinrichtung zu verankern und damit zur Gesundheitsförderung beizutragen. Es wird grundlegendes Wissen vermittelt, das die Teilnehmer:innen dazu befähigt, Gesundheitseinrichtungen auf dem Weg zur Klimaneutralität federführend zu unterstützen.

Das Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ ist im Herbst 2022 gestartet und äußerst gefragt: Insgesamt nehmen bereits über 450 Krankenhäuser, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken aus ganz Österreich die Beratungen in Anspruch. Auch international stößt das Projekt in der Fachwelt als Best Practice auf sehr großes Interesse. Der Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“ wird seit 2023 einmal jährlich angeboten.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung		
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Das Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ ist im Herbst 2022 gestartet, mittlerweile nehmen bereits über 450 Krankenhäuser, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken aus ganz Österreich die Beratungen in Anspruch. Der nächste Call ist für das erste Halbjahr 2025 vorgesehen. Der Lehrgang wird seit 2023 einmal jährlich angeboten.

Zielgruppe(n)

Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung; speziell die Mitarbeiter:innen, Patientinnen und Patienten, Kundinnen und Kunden sowie die Besucher:innen der Gesundheitseinrichtungen, die von einem klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Umfeld profitieren.

Strategische Zielgruppe sind die entscheidungsbefugten Vertreter:innen bzw. die Mitarbeiter:innen von Krankenhäusern, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

M4.1.17 Best Practice Award: Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen

Der Best Practice Award „Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH zeichnet Akteure aus, die innovative Klimaschutzprojekte im Gesundheitswesen umsetzen und damit einen wichtigen Beitrag zum Schutz unserer Gesundheit leisten.

Die Auszeichnung soll besonders aktive und vorbildliche Akteure (Krankenanstalten, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Fachambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Apotheken und Arztpraxen), die ihre Verantwortung als Gesundheitseinrichtung wahrnehmen, vor den Vorhang holen und so auch für andere Akteure Positivbeispiele bereitstellen und einen zusätzlichen Anreiz bieten, selbst aktiv Klimaschutzmaßnahmen umzusetzen.

Der Best Practice Award wird seit 2023 jährlich verliehen. Im ersten Jahr der Maßnahme (2023) wurden 62 Projekte eingereicht und 18 ausgezeichnet, im Jahr 2024 waren es 53 Einreichungen und ebenfalls 18 Auszeichnungen.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung			Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Der Best Practice Award wird seit 2023 jährlich verliehen.

Zielgruppe(n)

Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung; speziell die Mitarbeiter:innen, Patientinnen und Patienten, Kundinnen und Kunden sowie die Besucher:innen der Gesundheitseinrichtungen, die von einem klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Umfeld profitieren.

Strategische Zielgruppe sind die entscheidungsbefugten Vertreter:innen von Krankenhäusern, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken.

Akteurinnen/Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

M4.1.18 Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen

Gesundheitseinrichtungen in ganz Österreich engagieren sich im Bereich Klimaschutz und setzen viele Maßnahmen zur Reduktion ihres Treibhausgasausstoßes um. Auf der Onlineplattform präsentieren die Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen ihre Projekte und damit ihr Engagement für den Gesundheitsschutz und die Sicherung der Zukunft und werden damit Botschafter:innen. Sie sind Ideengeber:innen; die vorgestellten Maßnahmen sollen weitere Akteurinnen und Akteure im Gesundheitsbereich und darüber hinaus inspirieren und motivieren, auch in den eigenen Einrichtungen konkrete Maßnahmen umzusetzen.

Die Plattform der Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen setzt sich zum Ziel, Innovation, Vernetzung und Wissenstransfer zu fördern und damit den Gesundheitsbereich gemeinsam zukunftsfähig zu gestalten und nachhaltig zu transformieren.

Mit dem Start der Plattform Anfang 2024 wurden rund 50 Maßnahmen online gestellt; es können laufend weitere gute Beispiele zur Veröffentlichung auf der Plattform eingereicht werden.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Die Plattform ist seit März 2024 online und es können laufend weitere gute Beispiele zur Veröffentlichung auf der Plattform eingereicht werden.

Zielgruppe(n)

Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung; speziell die Mitarbeiter:innen, Patientinnen und Patienten, Kundinnen und Kunden sowie die Besucher:innen der Gesundheitseinrichtungen, die von einem klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Umfeld profitieren.

Strategische Zielgruppe sind die entscheidungsbefugten Vertreter:innen von Krankenhäusern, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

M4.1.19 Umsetzung der österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel (vormals M4.3.6)

Mit der Strategie soll die natürliche, gesellschaftliche und technische Kapazität zur Anpassung an die Folgen des Klimawandels gestärkt werden. Die Anpassungsstrategie bildet einen umfassenden Rahmen für die sukzessive Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen und beinhaltet konkrete Anknüpfungspunkte für alle, die dabei gefordert sind. Sie berücksichtigt neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, gesammelte Erfahrungswerte aus den vorangehenden Fortschrittsberichten sowie politische, wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklungen. Es handelt sich um das zentrale Leitdokument für Klimawandelanpassung in Österreich.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Koordination BMLUK, Kooperation mit sämtlichen anderen i. G. betroffenen Ressorts und den Ländern. Umsetzung in unterschiedlichen Kompetenzbereichen, je nach Handlungsempfehlung; siehe Aktionsplan der Anpassungsstrategie

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2012 – laufend, regelmäßige Bewertung der Umsetzung, Fortschrittsberichte 2015, 2021, geplant 2026/27

Zielgruppe

Die positiven Auswirkungen betreffen im Idealfall Gesamtösterreich – gesellschaftlich, ökologisch, gesundheitlich, wirtschaftlich etc.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

in Bezug auf die Umsetzung: öffentliche Verwaltung, Behörden, Institutionen, aber auch ein breites Spektrum an anderen Akteurinnen und Akteuren – siehe Aktionsplan der Anpassungsstrategie. Die Handlungstragenden sind im Aktionsplan der Strategie bei jeder Handlungsempfehlung angeführt.

3 Wirkungsziel 2 – Umweltbelastungen

„Umweltbelastungen mit potenziellen Auswirkungen auf die Gesundheit vermeiden, identifizieren, beobachten und, wenn möglich, reduzieren“

3.1 Erläuterung

Direkt und indirekt **belastende Gesundheitseinflüsse** durch physikalische, chemische und biologische Faktoren (kurz: Umweltbelastungen) in unterschiedlichen Umweltmedien (in Wasser, Boden, Luft, Lebensmitteln, technischen Systemen) und Lebensbereichen (natürlichen Lebensräumen, Wohn- und Arbeitsstätten, Schulen, Krankenhäusern, Pflegeheimen, Verkehr u. a.) sollen frühestmöglich identifiziert, beobachtet und, wenn möglich, verringert werden. Dabei sollen der gesamte Lebenszyklus sowie unterschiedlichste Belastungspfade inklusive der möglichen Wechselwirkungen und Kombinationen der Belastungen berücksichtigt werden. Dies bezieht sich u. a. auf Belastungen durch Chemikalien, Schadstoffe, Lärm, Strahlen und Mikroben sowie die damit verbundenen psychosozialen Stressfaktoren.

Die Wirkungen von Chemikalien, Nanopartikeln und weiteren Umweltbelastungen auf die menschliche Gesundheit sind teilweise bekannt. Das trifft z. B. auf die Wirkungen von Feinstaub, Ozon, Stickstoffdioxiden, bestimmten persistenten organischen Schadstoffen, gefährlichen Chemikalien, Lärm, störenden und schädigenden Lichtimmissionen (Lichtverschmutzung), Strahlen (Elektromog, Radon), allergenen Pollen und Schimmelpilzen zu. Maßnahmen zur Minimierung dieser Umweltbelastungen sollen getroffen und/oder verfeinert werden. Bei bestimmten potenziellen Belastungen (z. B. hormonell aktiven Stoffen, Nanopartikeln, Kombinationswirkungen) muss die Datenlage verbessert werden und zusätzliche Maßnahmen zum Schutz von Umwelt und Gesundheit müssen entwickelt und umgesetzt werden.

Gemäß dem Vorsorgeprinzip sollen Belastungen bzw. Schäden für die Umwelt und die menschliche Gesundheit im Voraus (trotz unvollständiger Wissensbasis) vermieden oder weitestgehend verringert werden.

Um all dies zu erreichen, bedarf es der nötigen Rahmenbedingungen und Steuerungsinstrumente auf allen Ebenen und in betroffenen Sektoren.

3.2 Indikatoren

Ursprünglich bestand die Idee, für Wirkungsziel 2, das die Reduktion von Umweltbelastungen beinhaltet, zu den Umweltmedien Wasser, Luft und Boden je einen Indikator zu definieren, der die Hauptbelastung abbildet. Letztendlich wurde auf einen Indikator bzgl. der Bodenqualität verzichtet (siehe Diskussion unten).

**Indikator der anthropogenen Kontamination von Grundwasser (Grundwassergüte):
Anteil der Messstellen, an denen die Qualitätsziele für Nitrat und Pestizide erreicht werden**

Das Grundwasser wird durch anthropogene Kontamination verunreinigt und enthält daher unerwünschte Fremdstoffe. Da etwa 99 Prozent des Trinkwassers aus Grundwasser stammen, ist eine Belastung des Grundwassers für die menschliche Gesundheit relevant. Nitrate und Pestizide sind die Hauptschadstoffe im Grundwasser. Über Schutzmaßnahmen können Einträge ins Grundwasser verhindert werden, allerdings ist eine Minimierung des Eintrags meist

erst langfristig messbar. Da sauberes Trinkwasser eine wichtige Ressource zur Erhaltung der menschlichen Gesundheit ist, wurde dazu ein Indikator definiert.

Quelle für diesen Indikator ist die H₂O-Fachdatenbank. Die Daten werden jährlich im Rahmen des bundesweiten Monitorings zur Gewässerzustandsüberwachung (GZÜV; BGBl. II Nr. 479/2006 i. d. g. F.) an rund 2.000 Grundwassermessstellen erhoben. Neben Nitrat fließen mehr als 100 Pestizidparameter in den Indikator ein. Berücksichtigt werden hierbei Pestizidwirkstoffe und relevante Metaboliten je Messstelle.

„Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt bei dieser Kennzahl ein schwankendes Niveau, aber eine grundsätzlich positive Entwicklung. Aufgrund der Trägheit des Systems, die vor allem durch Grundwasserneubildungsraten in der Größenordnung von Jahrzehnten geprägt ist, ist auch weiterhin nur mit langsamen und mittelfristigen Veränderungen zu rechnen.“ [12]

Im Jahr 2016 wurden an rund 85 Prozent der Messstellen die Qualitätsziele für Nitrat und Pestizide (gemäß Qualitätszielverordnung Chemie Grundwasser [13]) erreicht. Im Vergleich dazu traf dies in den Jahren 2014 und 2015 auf 81,8 bzw. 83,6 Prozent der Messstellen zu. Die häufigsten Überschreitungen der Qualitätsziele stehen mit bereits verbotenen Wirkstoffen (z. B. Atrazin) bzw. deren relevanten Abbauprodukten in Zusammenhang [12].

Das Ziel ist, dass alle Messstellen die Qualitätsziele für Nitrat und Pestizide erreichen.

POPs³² in der Luft (Anzahl der detektierten POPs und deren Konzentration) und Muttermilch (belastete Muttermilchproben)

Persistente organische Schadstoffe (POPs) werden in Österreich in der Luft und in Depositionen (Staub, Regen, Schnee) sowie in der Muttermilch gemessen. Bezüglich POPs gibt es einen Nationalen Durchführungsplan und einen Nationalen Aktionsplan für Österreich, basierend auf dem Stockholmer Übereinkommen sowie der EU-Verordnung über persistente organische Schadstoffe. Aus dem entsprechenden Monitoringsystem Pure Alps, der Fortsetzung von MONARPOP (Monitoring Network in the Alpine Region for Persistent and other Organic Pollutants), wurde ein Indikator bestimmt.

Das Projekt MONARPOP (2003–2007) maß zum ersten Mal POPs **in den Alpen** (Sonnblick, Zugspitze und Weißfluhjoch). Analysiert wurden alle POPs, die im Stockholmer Übereinkommen und dem UNECE-POP-Protokoll gelistet sind. Von 2008 bis 2015 wurden die Luft- und Niederschlagsmessungen an Sonnblick und Zugspitze weiterhin durchgeführt, um eine ununterbrochene Messreihe zu ermöglichen. Im Projekt Pure Alps wurden die Luft- und Niederschlagsmessungen fortgesetzt und auch Fische, Gämsen, Greifvogeleier und Bienen analysiert. Die Ergebnisse zeigen die Belastungen dieser entlegenen alpinen Gebiete und Lebewesen.³³ Das Projekt Pure Alps Follow-Up (2024–2027) geht offenen Fragestellungen nach und untersucht Otter und Haubentauchereier. Mit dem Projekt 20 Jahre MONARPOP (2025–2028) soll die Wirksamkeit der gesetzlichen Maßnahmen anhand von Wiederholungsmessungen an MONARPOP-Standorten überprüft werden. Daneben sollen auch neue Umweltgefahren identifiziert werden.

Die Konzentration von POPs, die in der Stockholm-Konvention gelistet sind, wird für **Muttermilch** im „UNEP Global Monitoring Plan for POPs“ berichtet. Österreich beteiligte sich an der zweiten Phase der WHO-Studienreihe zu POPs in der Muttermilch von 2014–2016. Untersucht wurden 34 Einzelproben gesunder erstgebärender Mütter im Alter von 21 bis 36 Jahren aus Wien. Es wurden 17 POPs oder Stoffgruppen in ng/g Milchfett gemessen, neun davon konnten

³² persistente organische Stoffe bzw. persistent organic pollutants

³³ <https://www.umweltbundesamt.at/fileadmin/site/publikationen/REP0546.pdf> [Zugriff am 29.07.2025]

nachgewiesen werden. Für die nächsten Jahre konnte die Finanzierung dieser Erhebung seitens des Bundes wieder sichergestellt werden.

Ziel ist, dass die Konzentrationen der gemessenen POPs in den Alpen und in der Muttermilch geringer werden und langfristig ein abnehmender Trend beobachtet werden kann.

Diskussion weiterer Indikatoren

Es wurde auch diskutiert, **Arzneimittelrückstände** im Grundwasser zu messen, doch dies kann derzeit noch nicht umgesetzt werden, weil sie noch nicht routinemäßig erhoben werden. Kontaminationen mit Arzneimittelrückständen und Antibiotika von Menschen zeigen sich eher in Kläranlagen; tauchen sie im Grundwasser auf, ist dies eher ein Hinweis auf eine undichte Kanalisation.

Darüber hinaus wurde ein Indikator bezüglich **Kontaminanten in Lebensmitteln** diskutiert, insbesondere im Zusammenhang mit der Qualität des Bodens. Der quantitative Aspekt wird in Wirkungsziel 1 über den Bodenverbrauch abgebildet, sodass ein Qualitätsindikator hier als gute Ergänzung erschien. Die Qualität des Bodens ist nicht nur in Hinblick auf die Qualität der landwirtschaftlichen Produkte, sondern auch in ihrer Funktion innerhalb des Ökosystems für die menschliche Gesundheit relevant. Die Idee bestand hier darin, die Kontamination des Bodens über Pestizidrückstände in Lebensmitteln, die in Österreich produziert werden, zu messen. Diese Rückstände werden im Rahmen eines Kontrollprogramms, das durch Verordnungen der Europäischen Kommission für alle Mitgliedstaaten verbindlich ist, europaweit kontrolliert. Ein solcher Indikator wurde letztendlich als ungeeignet erachtet, da aus dem Nachweis von Pestiziden in Produkten nicht unmittelbar auf eine Belastung des Bodens geschlossen werden kann.

Auf einen Indikator für **Luftqualität** wird verzichtet, weil es zumindest für einen Luftschadstoff einen Meta-Indikator gibt und Verkehrsemissionen in Wirkungsziel 1 gemessen werden sollen. Für die **Innenraumluft** soll nach eingehender Diskussion kein Wirkungsziel-Indikator definiert werden, weil hier bei potenziellen Maßnahmen konkrete Messgrößen festgelegt werden können.

Auch auf einen Wirkungsziel-Indikator für **Lichtverschmutzung** (Aufhellung des Nachthimmels durch künstliche Lichtquellen, die sich auch auf Flora und Fauna negativ auswirken können) wird verzichtet, weil er für die Messung des Wirkungsziels insgesamt als zu spezifisch eingeschätzt wird und es noch keine routinemäßigen Messungen in ganz Österreich gibt³⁴. Maßnahmen zur Verringerung der Lichtverschmutzung passen jedenfalls zu diesem Wirkungsziel, sie können im konkreten Fall über eine Messgröße abgebildet werden.

Auch die Themen **Müll** bzw. **Lebensmittel im Müll** sowie **ökologischer Fußabdruck** wurden als potenzielle Indikatoren für Wirkungsziel 2 diskutiert, doch schließlich eher für ein anderes Wirkungsziel als passend erachtet und letztendlich auch deshalb wieder verworfen, weil sie nicht systematisch und regelmäßig erfasst werden und zu den beiden anderen Wirkungszielen schon viele Indikatoren festgelegt sind.

Außerdem wurde die Möglichkeit diskutiert, das Wirkungsziel **über spezifische umweltverursachte Krankheiten** zu messen: Lungenerkrankungen als Ergebnis der Luftqualität, Darmerkrankungen als Ergebnis der Ernährung/Lebensmittelkontamination und Hauterkrankungen,

³⁴ In Oberösterreich wird seit 2014 an 23 Messstellen die Lichtverschmutzung gemessen. (<https://www.land-oberoesterreich.gv.at/159659.htm>) Eine kürzlich erschienene Studie des Instituts für Astrophysik („Langzeitmessungen der Nachthimmelselligkeit und Möglichkeiten für Nachthimmels-Schutzgebiete in Oberösterreich“) erwähnt drei weitere Messstellen in Wien, Graz und Niederösterreich.

u. a. hervorgerufen durch Kosmetika und UV-Strahlung. Diese Idee wurde allerdings wieder verworfen, weil für diesen Outcome auch individuelle Verhaltensweisen eine große Rolle spielen und in Gesundheitsziel 4 eher verhältnisbezogene Lebensbedingungen gemessen werden sollen.

3.3 Maßnahmen

M4.2.2 Etablierung eines regelmäßigen Muttermilch-Monitorings

Die internationale Stockholm-Konvention hat das Ziel, den Einsatz und die Emissionen von langlebigen organischen Schadstoffen (POPs) auf globaler Ebene zu minimieren. Zur Wirksamkeitsüberprüfung des Abkommens sollen POPs in unterschiedlichen Medien, darunter Muttermilch, überwacht werden. Im WHO/UNEP-Muttermilch-Monitoring werden Sammelproben der einzelnen Länder analysiert und im Zeitverlauf verglichen.

Das Umweltbundesamt führt im Auftrag des Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft das „Muttermilch-Monitoring 2023+: Etablierung und Implementierung eines WHO/UNEP-assoziierten Muttermilch-Monitorings in Österreich“ durch. Basierend auf ersten Studien und Untersuchungen, deren Ergebnisse in einer internationalen wissenschaftlichen Publikation³⁵ veröffentlicht wurden, wurde ein Konzept für ein nachhaltiges Muttermilch-Monitoring in Österreich erstellt; 2024 wurde dieses gestartet. Es soll Basis für ein langfristiges und mit dem WHO/UNEP-Muttermilch-Monitoring assoziiertes Monitoring sein, wobei alternierend alle zwei Jahre Proben aus ganz Österreich gesammelt und im darauffolgenden Jahr chemisch-analytisch auf POPs sowie weitere relevante Substanzen untersucht werden sollen.

Die Messung von POPs und Schwermetallen (insbesondere Quecksilber) in der Muttermilch ist ein Indikator für die Wirksamkeit von UN-Abkommen, die das Ziel haben, die Umwelt und die menschliche Gesundheit zu schützen. Im Einklang mit der WHO und wissenschaftlichen Kenntnissen soll Stillen als gesundheitsfördernde Maßnahme gefördert werden. Das Muttermilch-Monitoring dient der Risikovorsorge, um Stillen weiterhin uneingeschränkt empfehlen zu können.

³⁵ Hartmann C. et al. (2024): Persistent Organic Pollutants in Austrian Human Breast Milk Collected between 2013 and 2016. J Xenobiot. 2024 Feb 7;14(1):247-266. doi: 10.3390/jox14010015.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Das Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft ist hauptverantwortlich für die Maßnahme. Das Umweltbundesamt ist mit der Umsetzung betraut.

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Das „Muttermilch-Monitoring 2023+: Etablierung und Implementierung eines WHO/UNEP-assoziierten Muttermilch-Monitorings“ begann im Mai 2023 und endet im Mai 2028, umfasst zwei Probenahme- und Analysezyklen und soll anschließend in ein weiteres langfristiges Projekt münden und weitergeführt werden.

Vorbereitungsarbeiten 05/2023 bis 12/2023; Rekrutierung und Probensammlung 01/2024 bis 06/2025 sowie 2026; Analytik: 2025 und 2027

Zielgruppen

Primäre Zielgruppen sind die (nationalen, europäischen und internationalen) Institutionen, die die Daten für regulatorische Fragestellungen benötigen und die Wirksamkeit der Maßnahmen bewerten. Weiters zählen zur Zielgruppe jene Frauen, die Muttermilch abgeben und informiert werden, sowie die (Fach-)Öffentlichkeit.

Die strategischen Zielgruppen sind die (nationalen, europäischen und internationalen) Institutionen, die die Daten für regulatorische Fragestellungen benötigen und die Wirksamkeit der Maßnahmen bewerten sowie, falls erforderlich, weitere ableiten bzw. sich dafür in den entsprechenden Gremien einsetzen.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Die Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich sind jene in den betreffenden und relevanten Ministerien, insbesondere im BMLUK und BMASGPK.

M4.2.4 Beteiligung an Risikomanagementmaßnahmen im europäischen Chemikalienrecht (REACH und CLP)

Die beiden grundlegenden Verordnungen im Bereich der Chemikaliengesetzgebung der EU (REACH: Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung von Chemikalien und CLP: Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Chemikalien) sollen ein hohes Schutzniveau für Mensch und Umwelt gewährleisten. Die Beiträge der Mitgliedstaaten beispielsweise im Bereich der Bewertung und Einstufung von Stoffen sowie beim Vorschlagen von Risikomanagementmaßnahmen und in den wissenschaftlichen Gremien der Europäischen Chemikalienagentur (ECHA) sind dabei von sehr großer Bedeutung und ermöglichen Mitgestaltung und Mitbestimmung im Sinne der Verbesserung des Gesundheits- und Umweltschutzes.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung		
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK, BMASGPK, Umweltbundesamt

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2007/2008 – laufend

Zielgruppen

Zivilgesellschaft, Wirtschaft, Arbeitnehmer:innen

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Ministerien, Umweltbundesamt

M4.2.9 Umsetzung des Aktionsprogramms Nitrat

Die Richtlinie 91/676/EWG des Europäischen Rats zum Schutz der Gewässer vor Verunreinigung durch Nitrat aus landwirtschaftlichen Quellen verpflichtet die Mitgliedstaaten, Aktionsprogramme festzulegen, um derartige Gewässerverunreinigungen zu verringern und weiteren Gewässerverunreinigungen dieser Art vorzubeugen. Die Nitrat-Aktionsprogramm-

Verordnung setzt die Vorgaben der EU-Nitratrichtlinie um. Das österreichische Aktionsprogramm umfasst bundesweit geltende Vorgaben in Zusammenhang mit der Ausbringung stickstoffhaltiger Düngemittel auf landwirtschaftlichen Flächen.

Das Programm wird grundsätzlich alle vier Jahre überarbeitet und dabei an den technischen Fortschritt und die Urteile des Europäischen Gerichtshofs angepasst. Die Nitrat-Aktionsprogramm-Verordnung wurde zuletzt mit BGBl. II Nr. 198/2024 novelliert und trat mit 11. Juli 2024 in Kraft.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung	
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Die Umsetzung der Vorgaben der EU-Nitratrichtlinie durch die Nitrat-Aktionsprogramm-Verordnung (NAPV) erfolgt seit 1999. Die NAPV wird laufend an den technischen und wissenschaftlichen Fortschritt angepasst.

Zielgruppen

Gesellschaft, Bewirtschafter:innen von landwirtschaftlichen Betrieben

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Bund, Länder, Landwirtschaftskammer, Agrarmarkt Austria

M4.2.10 Maßnahmenverordnungen im Rahmen des IG-L

Das Immissionsschutzgesetz Luft (IG-L) ist das zentrale Gesetz zur Luftreinhaltung in Österreich und zur Umsetzung der EU-Luftqualitätsrichtlinien. Es sieht u. a. vor, bei Überschreitungen von Immissionsgrenzwerten (u. a. Stickstoffdioxid, PM₁₀ und PM_{2,5}, Benzo[a]pyren) ein Programm zu erstellen, das neben hoheitlichen Maßnahmen auch solche der Beschaffung, Fördermaßnahmen und einen Hinweis auf Maßnahmen des Bundes enthalten kann. Auf Grundlage des Programms ist von der jeweiligen Landeshauptfrau bzw. dem jeweiligen Landeshauptmann ein Maßnahmenkatalog in Verordnungsform für ein bestimmtes Sanierungsgebiet zu erlassen.

Ende 2024 ist die revidierte Luftqualitätsrichtlinie (EU) 2024/2881 in Kraft getreten. Diese ist bis Ende 2026 in nationales Recht umzusetzen und sieht u. a. niedrigere Grenzwerte für PM_{2,5}, PM₁₀, NO₂ und Benzo(a)pyren vor, die ab 2030 einzuhalten sind. Falls die zukünftigen Grenzwerte nach 2026 überschritten werden, ist ein sogenannter Luftqualitätsfahrplan zu erstellen, der die Einhaltung ab 2030 sicherstellen soll. Bestehende Maßnahmenprogramme sollten daher trotz sinkender Belastung beibehalten werden.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMIMI, Bundesländer, Umweltbundesamt, weitere Ministerien, ASFINAG

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

1997 – laufend

Zielgruppe

Bevölkerung in Gebieten mit hoher Luftschadstoffbelastung durch PM₁₀, NO₂, Benzo(a)pyren abhängig von der jeweiligen Maßnahme im Luftreinhalteprogramm und der Maßnahmenverordnung (Schwerpunkte: Personen- und Güterverkehr, Raumwärme)

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Bundesländer, BMIMI

M4.2.11 Begleitung der Umsetzung der NEC-Richtlinie

Die Richtlinie (EU) 2016/2284 über die Reduktion der nationalen Emissionen bestimmter Luftschadstoffe (NEC-Richtlinie) legt für die Mitgliedstaaten Emissionsreduktionsverpflichtungen für die fünf wichtigsten Luftschadstoffe (Schwefeldioxid, Stickstoffoxide, flüchtige organische Verbindungen außer Methan, Ammoniak und Feinstaub [PM_{2,5}]) für das Jahr 2020 sowie das Jahr 2030 fest. Die Begrenzung der jährlichen Emissionen zwischen den Jahren 2020 und 2029 folgt (standardmäßig) einem linearen Reduktionspfad, der zwischen den jeweiligen Emissionsmengen, die sich aus den nationalen Emissionsreduktionsverpflichtungen für 2020 und 2030

ergeben, gezogen wird. Die NEC-Richtlinie verpflichtet zur Erstellung, Verabschiedung, Durchführung und regelmäßigen Aktualisierung nationaler Luftreinhalteprogramme sowie zur Berichterstattung über die jährlichen Emissionen an die Europäische Kommission und die Europäische Umweltagentur. Die NEC-Richtlinie wurde mit dem Emissionsgesetz-Luft 2018 (EG-L 2018), BGBl. I Nr. 75/2018, in nationales Recht umgesetzt. Im Jahr 2019 wurde von der Bundesregierung das erste nationale Luftreinhalteprogramm verabschiedet. Im Jahr 2023 wurde eine Überarbeitung des nationalen Luftreinhalteprogramms vorgenommen und im März 2024 von der Bundesregierung beschlossen. Der Fokus der Maßnahmenetzung liegt auf der Begrenzung der Ammoniakemissionen aus dem Sektor Landwirtschaft, da das für das Jahr 2020 verpflichtend vorgegebene Reduktionsziel nach damaligen Inventurberechnungen überschritten worden ist. Neben förderpolitischen Maßnahmen hat das BMLUK ordnungspolitische Maßnahmen für den Sektor vorgegeben, die seit dem 1. Jänner 2023 einzuhalten sind (Ammoniakreduktionsverordnung, BGBl. II Nr. 395/2022). Mit u. a. diesen Maßnahmen konnte das Reduktionsziel im Jahr 2022 erstmals eingehalten werden. Die jüngsten Szenarien lassen auch eine Einhaltung des Reduktionsziels für 2030 erwarten.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung			Stark positive Auswirkung		
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2018 – laufend

Zielgruppen

Bevölkerung sowie Umwelt in ihrer Gesamtheit; abhängig von der jeweiligen Maßnahme im nationalen Luftreinhalteprogramm (Schwerpunkt: Landwirtschaft)

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

alle betroffenen Bundesministerien, Länder

M4.2.13 Projekt „Integrierte Gesundheitsberichterstattung (GBE) zu Klima und Gesundheit“

Das Projekt „Integrierte Gesundheitsberichterstattung (GBE) zu Klima und Gesundheit“ hat zum Ziel, das Verständnis der Auswirkungen des Klimawandels auf die menschliche Gesundheit und das Wohlbefinden zu verbessern und Trends erkennen lassen. Dabei werden nicht nur Aspekte der Wirkungsketten aufgezeigt, sondern auch quantifizierbare Indikatoren zum Gesundheitszustand sowie zur Vulnerabilität der Bevölkerung dokumentiert und beobachtet. Dazu braucht es einerseits eine systematische Darstellung und Analyse des klimasensiblen Gesundheitszustands der Bevölkerung, basierend auf ausgewählten ICD-10-codierten Diagnosen (inkl. Identifikation von vulnerablen Gruppen und Gebieten mit erhöhtem Risiko), und andererseits die Darstellung der saisonal bedingten Folgen für die Gesundheit, die kurzfristig abhängig von besonderen Wettersituationen und auch hinsichtlich der betroffenen Bevölkerungsgruppen auftreten können. Die integrierte Gesundheitsberichterstattung wird weiterentwickelt, u. a. durch die Auswahl geeigneter Indikatoren, um klimawandelbedingte Gesundheitsfolgen mit breiter Wirkung (z. B. Hitze, Pollen, vektorübertragene Krankheiten) zu monitoren.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung			Stark positive Auswirkung		
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaresilienz und One Health (Gesundheit Österreich GmbH) in Kooperation und/oder Abstimmung mit relevanten Partnerinnen und Partnern sowie Expertinnen und Experten

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Vorarbeiten wurden bereits 2023 durchgeführt. Das Projekt startete im Jänner 2024 mit einer Laufzeit von 12 Monaten. Eine Fortführung des Projekts im Jahr 2025 und darüber hinaus wird angestrebt.

Zielgruppen

allgemeine Bevölkerung, insbesondere vulnerable Gruppen, die von den Auswirkungen des Klimawandels besonders betroffen sind

Entscheidungsträger:innen und Stakeholder im Bereich Gesundheit und/oder Klimawandelanpassung

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, Länder, Gemeinden, SV, Landesgesundheitsfonds (LGF), ...

M4.2.14 Umsetzung des PFAS-Aktionsplans

Per- und polyfluorierte Alkylsubstanzen (PFAS) sind eine umfangreiche Gruppe anthropogener Chemikalien, die seit mehreren Jahrzehnten vielseitig in Industrie und Alltag zum Einsatz kommen. PFAS erfordern besonders wegen ihrer extremen Langlebigkeit, ihren vielfältigen Einsatzbereichen und Anwendungen sowie der toxischen Eigenschaften zahlreicher Verbindungen besondere Aufmerksamkeit. Industrie, Flughäfen, Kläranlagen, Deponien, Abfallbehandlungs- und Verbrennungsbetriebe sowie Feuerwehrrübungsplätze können Quellen für PFAS in der Umwelt sein. Konsumentenprodukte, Lebensmittel und Trinkwasser stellen eine Aufnahmequelle für die Bevölkerung dar. Ein aktuelles wissenschaftliches Gutachten der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) zeigt, dass die Belastung für einen beträchtlichen Teil der europäischen Bevölkerung höher ist als die tolerierbare wöchentliche Aufnahmemenge. Während diese Belastung sich hauptsächlich aus bereits verbotenen Stoffen und deren Verbindungen zusammensetzt, gilt es, die zahlreichen alternativen PFAS-Verbindungen, die derzeit eingesetzt werden, zu beachten. Daher hat die Europäische Chemikalienagentur (ECHA) beschlossen, diese Stoffe als Gruppe zu evaluieren, um bedauerliche Substitutionsentscheidungen zu vermeiden.

Die Maßnahme PFAS: Risikominimierung umfasst Aktivitäten und Bestrebungen der österreichischen Behörden und anderer Akteure, die PFAS-Belastung für die menschliche Gesundheit und die Umwelt zu reduzieren und möglichst zu minimieren.

Vorrangig zu nennen sind der PFAS-Aktionsplan 2024 des BMLUK betreffend Maßnahmen zur Reduktion der Belastung von Mensch und Umwelt durch PFAS in Österreich, PFAS-Awareness-Workshops, eine Austausch- und Vernetzungsplattform für Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie Konzepte zu Monitoring-Aktivitäten sowie deren Folgemaßnahmen. Wesentlich sind auch bewusstseinsbildende Maßnahmen, da in weiten Teilen der Bevölkerung sowie bei potenziellen PFAS-Anwendern das Wissen über die vielfältigen Einsatzbereiche, die eingesetzten Materialien und potenziellen Folgen des Einsatzes sowie die Entsorgung noch nicht ausreichend vorhanden ist. Der Fokus liegt auf einer verständlichen Kommunikation, die aufklärt und Lösungsvorschläge bietet.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK und BMASGPK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Der PFAS-Aktionsplan wurde am 23. September 2024 veröffentlicht und soll nach vier Jahren einem Review unterzogen werden.

Der 6. PFAS-Awareness-Workshop wird voraussichtlich am 23. November 2025 stattfinden.

Zielgruppen

die österreichische Bevölkerung, Behörden, Fachleute und weitere Akteurinnen und Akteure, die mit der Umsetzung etwa als Koordinatorinnen und Koordinatoren im Sinne des PFAS-Aktionsplans des BMLUK 2024 betraut oder als Anwender:innen und Verbraucher:innen mit der PFAS-Thematik befasst sind; Entscheidungsträger:innen in Politik und Wirtschaft

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK, BMASGPK, weitere Bundesministerien, Umweltbundesamt, Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES), Behörden und Überwachungsorgane der Bundesländer

M4.2.15 PARC4Health in AT

Die 7-jährige Europäische Partnerschaft für die Bewertung von Risiken durch Chemikalien (PARC) ist eine Partnerschaft zwischen öffentlichen Einrichtungen, die sich für den Schutz der menschlichen Gesundheit und der Umwelt einsetzt, indem sie Strategien und Methoden für eine bessere Risikobewertung von Chemikalien entwickelt und die Umsetzung von Forschung und Innovation zum Nutzen der Gesellschaft unterstützt. Österreich ist in dieser Partnerschaft mit acht Partnerinnen und Partnern aus Wissenschaft und von Behörden beteiligt und setzt sich auf mehreren Ebenen in unterschiedlichen Arbeitspaketen, Aufgaben und Projekten für die Erreichung oben genannter und weiterer übergeordneter Ziele ein.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Das Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Klima- und Umweltschutz, Regionen und Wasserwirtschaft (BMLUK) ist im Governing Board der Partnerschaft vertreten und somit im Steuerungsgremium. Das Umweltbundesamt ist als Arbeitspaket-(Co-)Leiter im Management Board vertreten und hat die Koordination der österreichischen Partner:innen über.

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Mai 2022 bis Mai 2028

Zielgruppen

die österreichische Bevölkerung durch das Forcieren der neuen Entwicklungen in der Risikoabschätzung, die zu einem verbesserten Risikomanagement von Chemikalien führen

Aus- und Weiterbildung für Expertinnen und Experten in Behörden und wissenschaftlichen Organisationen, Förderung und Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses

Politische Entscheidungsträger:innen: Die Ergebnisse werden alle zwei Jahre im Rahmen der Berichterstattung des Beratungsgremiums zu Human Biomonitoring an den Nationalrat berichtet.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK, Umweltbundesamt (Hauptpartner), Österreichische Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES)

M4.2.16 Austrian Cohort Initiative (ATCI)

Longitudinale Kohorten-/Längsschnittstudien sind eine Art der Beobachtungsforschung, bei der Forscher:innen eine Gruppe (Kohorte) von Personen über einen langen Zeitraum hinweg verfolgen, um zu beobachten, wie sich verschiedene Faktoren auf bestimmte Ergebnisse auswirken. Kohortenstudien können ein breites Personenspektrum abdecken, entweder rein fragebogenbasiert sein oder zusätzlich die Entnahme von Bioproben für Biomarker-Messungen beinhalten. Ein entscheidendes Merkmal ist die (bestehende oder potenzielle) Längsschnittstudie, d. h. die wiederholte Datenerhebung, welche die in diese Initiative aufgenommenen Studien von einfachen Umfragen oder einmaligen Bioprobensammlungen unterscheidet.

Das Ziel der ATCI ist, Synergieeffekte bestehender und geplanter Kohortenaktivitäten in Österreich zusammenzuführen und zu nutzen. Eine weitere wichtige Aufgabe der ATCI ist die aktive Unterstützung bei der Entwicklung neuer Kohorten/Beobachtungsstudien und die Ermöglichung ihrer Harmonisierung mit bestehenden. Bei der Aufbereitung der bestehenden Kohortenaktivitäten sollen ebenso Synergiepotenziale für die Aktivitäten im Rahmen der Gesundheitsziele (GZ) bedacht werden. Daher wird beispielsweise analysiert, inwiefern die Kohortenaktivitäten Nutzen für die GZ, insbesondere für das GZ 4, besitzen, zusätzliche Auswertungsmöglichkeiten nach soziodemografischen, sozioökonomischen und soziokulturellen Gesichtspunkten enthalten sind bzw. (durch Zusatzbeauftragungen) ergänzt werden können und Verschneidungen mit anderen Daten aus Gesundheitsberichterstattung, Public Health und sozialwissenschaftlichen (Panel- sowie Longitudinal-)Studien möglich sind.

Am Ende des 3-jährigen Projekts soll konkret eine Dateninfrastruktur zur Verfügung stehen, die ermöglicht, gemäß jeweiligen wissenschaftlichen Fragestellungen aus dem harmonisierten Datensatz der existierenden Kohortenstudien Österreichs, die sich zur Teilnahme an der ATCI entschlossen haben, jene Daten übergreifend über alle Kohorten abzurufen, die der Beantwortung dieser Fragestellung dienen. Die Synergieeffekte mit den GZ werden in einem eigenen Bericht aufbereitet.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)							+1					
Klima								+2				
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)									+3			
wirtschaftliches System							+1					
volkswirtschaftlicher Nutzen								+2				
politisches System						0						
Gesundheitssystem (Versorgung)								+2				
soziales System								+2				
gesundheitliche Chancengerechtigkeit									+3			

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Medizinische Universität Wien

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

10/2024–09/2027

Zielgruppen

relevante wissenschaftliche Stakeholder:innen (z. B. Principal Investigators [PIs] der jeweiligen Beobachtungsstudien oder Biobanken [BBMRI.at-Partner]; Epidemiologinnen und Epidemiologen; Biostatistiker:innen mit starkem Interesse an der Analyse von Beobachtungsdaten)

Eine zentrale strategische Zielgruppe der ATCI sind politische Stakeholder:innen und Vertreter:innen der mehr als 20 Organisationen, aus denen sich die Arbeitsgruppe zum Gesundheitsziel 4 zusammensetzt, sowie die österreichische Bevölkerung, deren gesundheitliche Interessen durch relevante Datenanalysen unter Verwendung österreichischer Kohortendaten zielgerichteter wahrgenommen werden können.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, BMLUK

4 Wirkungsziel 3 – Umweltbewusstsein, Umweltgerechtigkeit

„Bewusstsein über den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit bei Bevölkerung sowie Entscheidungsträgerinnen und -trägern fördern/stärken und Umweltgerechtigkeit bestmöglich sicherstellen“

4.1 Erläuterung

In Anlehnung an das Konzept der Gesundheitskompetenz (Health Literacy) der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)³⁶ wird **gesundheitsbezogenes Umweltbewusstsein** definiert als das Wissen, die Motivation und die Fähigkeit von Menschen, relevante Informationen zum Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden. Dadurch können im Alltag umwelt- und gesundheitsrelevante Entscheidungen getroffen werden. Solche Entscheidungen unterstützen die Erhaltung, Gestaltung und nachhaltige Nutzung der Umwelt als wesentliche Gesundheitsdeterminante. Dies wiederum kann die Lebensqualität und Gesundheit während des gesamten Lebensverlaufs erhalten und verbessern.

Dazu gilt es, bei allen Bevölkerungsgruppen die persönlichen Kompetenzen und das Verantwortungsbewusstsein kreativ zu stärken, den Zugang zu verständlicher, unabhängiger und qualitätsgesicherter Information zu erleichtern sowie das Bewusstsein für Umwelt- und Naturschutz als Beitrag zur Gesundheit vor allem bei Kindern und Jugendlichen zu fördern. Den Menschen soll auf einfache Weise möglich sein, ihre Rolle als verantwortliche Partner:innen im System, sowohl im persönlichen Bereich als auch als Entscheidungstragende oder Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, wahrzunehmen. Dadurch soll die Akzeptanz für Maßnahmen erhöht und deren Umsetzung vorangetrieben werden. Dies bedeutet auch, dass die verschiedenen Systeme und Rahmenbedingungen so gestaltet sein müssen, dass kompetente Entscheidungen getroffen werden können.

Umweltbelastungen (z. B. durch Luftschadstoffe, Lärm, Klimawandel) verursachen fast ein Viertel der weltweiten Krankheitslast (Schlaganfall, Herzinfarkte ...) und sind in der Bevölkerung häufig ungleich verteilt³⁷. In einem größeren Kontext zeigt sich, dass auch die Verteilung zwischen Staaten und Regionen ungleich ist. Zudem ist zu bedenken, dass Verursacher:innen, Nutznießer:innen und Leidtragende oft nicht dieselben Personen und Akteurinnen bzw. Akteure sind. Im Sinne der Umweltgerechtigkeit soll die Verteilung von Umweltbelastungen und -ressourcen als Querschnittsthema behandelt werden. Besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen wie zum Beispiel Kinder oder sozioökonomisch benachteiligte Personen verdienen besondere Aufmerksamkeit. Rahmenbedingungen und Infrastruktur sind so zu gestalten, dass auch für diese Gruppen Chancengerechtigkeit in umweltbezogenen Gesundheitsfragen und Mitspracherechte bei der Gestaltung der Lebenswelten gewährleistet sind.

³⁶ Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz: <https://oepgk.at/die-oepgk/gesundheitskompetenz> [Zugriff am 19.12.2024]. Die ÖPGK ging aus dem Gesundheitsziel 3 „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ hervor.

³⁷ WHO 2016: Preventing disease through healthy environments. A global assessment of the burden of disease from environmental risks

Bei allen Angelegenheiten, die Auswirkungen auf das Gesundheitsziel 4 haben, ist Umweltgerechtigkeit bei der Entscheidungsfindung mitzudenken. Um fundierte Entscheidungen treffen zu können, ist es notwendig, die nationale Datenlage und empirische Evidenz zum Thema Umweltgerechtigkeit zu verbessern.

4.2 Indikatoren

Umweltbezogene Lebensqualität:

durchschnittlich erreichte Punkte von 100 möglichen nach soziodemografischen Aspekten

Die umweltbezogene Lebensqualität ist ein definierter Index-Indikator, der acht Fragen zu Wohnen, Freizeitgestaltung, Sicherheit, Zugang zum Gesundheitssystem, Beförderungsmitteln und Umweltbedingungen umfasst³⁸. Die umweltbezogene Lebensqualität kann nach soziodemografischen Gesichtspunkten stratifiziert werden und gibt somit Anhaltspunkte bezüglich Chancengerechtigkeit. Beispielsweise haben Menschen, die in das unterste Einkommensquintil fallen, einen durchschnittlichen Wert von 72 und jene im höchsten Quintil einen Wert von 82. Quelle dafür ist die österreichische Gesundheitsbefragung, die alle vier Jahre durchgeführt wird.

Ziel ist, dass diese Punktezahl steigt und der Abstand zwischen dem obersten und dem untersten Quintil geringer wird.

Gefühlte Lärmbelastung:

Anteil der Bevölkerung (in %), der im Wohnbereich untertags bzw. nachts durch Lärm gestört/belästigt ist (Mikrozensus), nach soziodemografischen Gesichtspunkten

Die gefühlte Lärmbelastung ist ein Meta-Indikator und wird für das Wirkungsziel 3 nach soziodemografischen Aspekten betrachtet; dadurch lassen sich Anhaltspunkte bezüglich Chancengerechtigkeit ableiten. Im Jahr 2011 waren die sozioökonomischen Zusammenhänge nicht eindeutig: Personen mit geringem Einkommen fühlten sich etwas häufiger durch Lärm belästigt als Personen mit hohem Einkommen; höhere Bildungsschichten empfanden Lärmbelästigung etwas stärker als Zugehörige niedrigerer Bildungsschichten. Gemäß Mikrozensus 2019 betrug die Lärmstörung „geringfügig, mittel, stark oder sehr stark belästigt“ 33,2 Prozent. Rund 12,1 Prozent der Bevölkerung fühlte sich stark oder sehr stark durch Lärm gestört. Quelle hierfür ist der Mikrozensus „Umweltbedingungen, Umweltverhalten“, der alle vier Jahre durchgeführt wird.

Ziel ist, den Anteil der Bevölkerung, der sich durch Lärm belästigt fühlt, zu reduzieren. Insbesondere in Wien gibt es diesbezüglich Verbesserungspotenzial.

Indikatoren für Umweltbewusstsein, Umweltverhalten:

- Mobilität/Verkehrsmittelwahl im Personennahverkehr³⁹ (Anteile von öffentlichem Verkehr + Fahrrad + Zufußgehen einerseits und motorisiertem Individualverkehr andererseits)

³⁸ LQ8: Wie sicher fühlen Sie sich in Ihrem täglichen Leben? LQ9: Wie gesund sind die Umweltbedingungen in Ihrem Wohngebiet? LQ12: Haben Sie genug Geld, um Ihre Bedürfnisse erfüllen zu können? LQ13: Haben Sie Zugang zu den Informationen, die Sie für das tägliche Leben brauchen? LQ14: Haben Sie ausreichend Möglichkeiten zu Freizeitaktivitäten? LQ23: Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Wohnbedingungen? LQ24: Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Möglichkeiten, Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen zu können? LQ25: Wie zufrieden sind Sie mit den Beförderungsmitteln, die Ihnen zur Verfügung stehen?

³⁹ d. h. für tägliche Wege

- Österreichisches Umweltzeichen (Anteil der Personen, deren Kaufentscheidung ein wenig oder sehr durch das Österreichische Umweltzeichen beeinflusst wird)

Die **Mobilität** bzw. die **Verkehrsmittelwahl** wurde von der Arbeitsgruppe als zentrales Element des Umweltverhaltens erachtet. Die Berücksichtigung der auch für den Klimawandel höchst relevanten Mobilität stellt eine Ergänzung zum Verkehrsemissionen-Indikator aus Wirkungsziel 1 dar. Im Rahmen des Mikrozensus „Umweltbedingungen, Umweltverhalten“ wird gefragt, mit welcher Frequenz (täglich, mehrmals pro Woche, mehrmals pro Monat, seltener oder nie) die folgenden Verkehrsmittel benutzt werden: öffentlicher Verkehr (Bahn, Bus, Straßenbahn, U-Bahn), motorisierter Individualverkehr (in diversen Kategorien), Fahrrad, Fußverkehr (mindestens 250 m) und andere, nicht näher definierte Verkehrsmittel.

Im Jahr 2015 benutzten 27,2 Prozent der Bevölkerung täglich oder mehrmals pro Woche ein öffentliches Verkehrsmittel für die täglichen Wege (2011: 26 %), 31,1 Prozent benutzten in dieser Häufigkeit das Fahrrad (2011: 32,2 %) und 86,9 Prozent gingen zumindest 250 Meter zu Fuß (2011: 88,7 %). Ziel ist, diese Anteile zu erhöhen.

Ein anderer Aspekt des Umweltbewusstseins bzw. des Umweltverhaltens wird von einem Indikator betreffend das **Österreichische Umweltzeichen** abgedeckt, nämlich inwieweit dieses Zeichen die Kaufentscheidung beeinflusst. Das Österreichische Umweltzeichen ist ein staatlich vergebenes Gütesiegel für Produkte und Dienstleistungen, die im Vergleich zu Konkurrenzprodukten umweltfreundlicher sind. Im Auftrag des BMLUK werden in einer repräsentativen Umfrage jährlich 1.000 in Österreich wohnhafte Menschen (ab 14 Jahren) unter anderem befragt, ob bzw. wie sehr das Umweltzeichen ihre individuellen Kaufentscheidungen beeinflusst (ja sehr, ja ein wenig, eher nicht, sicher nicht).

Im Jahr 2017 gaben 51 Prozent der Befragten an, in ihren Kaufentscheidungen vom Österreichischen Umweltzeichen beeinflusst zu sein (11 % sehr und 40 % ein wenig). Im Jahr 2018 gaben 50 Prozent an, in ihren Kaufentscheidungen beeinflusst zu sein (14 % sehr und 36 % ein wenig). Ziel ist, den Anteil der Bevölkerung, für den das Österreichische Umweltzeichen bei Kaufentscheidungen eine Rolle spielt, zu erhöhen.

Diskussion weiterer Indikatoren

Der Vorschlag, den Einkauf von Bioprodukten (Index aus den 8 Produktkategorien Milch[-produkte], Obst/Gemüse, Brot/Gebäck/Getreideprodukte, Getränke, Fleisch, Körperpflegemittel, Wasch-/Reinigungsmittel, Kleidung) als Indikator zu nehmen, wird aus folgenden Gründen abgelehnt: (1) Bioprodukte einkaufen zu können, ist eher eine Frage der finanziellen Möglichkeiten als eine Frage des Umweltbewusstseins. (2) Die Zertifizierung als Bioprodukt bildet weder Regionalität noch Saisonalität von Produkten ab, die wichtige umweltrelevante Kriterien darstellen.

4.3 Maßnahmen

M4.3.6 Umsetzung der österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel -> siehe M4.1.19

M4.3.10 Gut zu wissen – Wo unser Essen herkommt

In der Gemeinschaftsverpflegung – wie zum Beispiel in Kindergärten, Schulen, Mensen, Betriebskantinen, Krankenhäusern, Pflegeheimen und Kasernen – ist die Herkunft von Lebensmitteln oft nicht nachvollziehbar, da hier keine Kennzeichnungspflicht besteht. Die Initiative zur freiwilligen Herkunftskennzeichnung in der Gemeinschaftsverpflegung „Gut zu wissen, wo unser Essen herkommt“ soll den Konsumentinnen und Konsumenten die Möglichkeit geben, die Essenswahl nach Herkunftskriterien zu treffen, und die Wertschätzung für heimische und qualitativ hochwertige Lebensmittel steigern. Mit „Gut zu wissen“ wird ein Anreiz- und Rückverfolgbarkeitssystem zur einfachen, freiwilligen und transparenten Herkunftskennzeichnung von Fleisch und Eiern (inkl. Haltungsform) in der Gemeinschaftsverpflegung und ein einfaches Kennzeichnungssystem (Gut-zu-wissen-Lupen) geschaffen.

Weitere Informationen: www.gutzuwissen.co.at

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung; Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Landwirtschaftskammer Österreich und Agrarmarkt Austria (AMA); Trägerorganisationen der Gemeinschaftsverpflegung (z. B.: Bundesländer, Bundesheer, Ministerien)

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Mai 2016 – laufend

M4.3.11 Schule am Bauernhof

Schule am Bauernhof schafft ein besseres Verständnis für ökologische und ökonomische Zusammenhänge sowie für die Herkunft und Produktionsweisen von Lebensmitteln. Der Leitspruch lautet: „Wir sind eine Schule, die keine Schule ist, wie man sie kennt. Das Schulgebäude ist die freie Natur, das Klassenzimmer der Acker, die Wiese, der Wald und das Stallgebäude. Unsere Lehrenden sind die Pflanzen, die Tiere und die Menschen, die am Bauernhof leben.“

Pädagogisch geschulte Bäuerinnen und Bauern ermöglichen den Kindern und Jugendlichen, in leicht nachvollziehbaren Schritten selbst Butter, Joghurt, Käse, Brot etc. herzustellen, und zeigen ihnen so den Weg der Nahrungsmittel von der Herstellung bis zum Supermarktregal. Weitere Themen sind: Tiere auf dem Hof, Obstbau, Honigherstellung, Verarbeitung von Schafwolle und vieles mehr. Die heutige Land- und Forstwirtschaft wird unverfälscht und praxisnahe dargestellt. Pädagoginnen und Pädagogen können einen halben Tag, einen ganzen Tag oder bis zu einer ganzen Woche mit ihrer Schülergruppe am Bauernhof verbringen.

Schule am Bauernhof leistet einen wesentlichen Beitrag zur nachhaltigen Entwicklung im persönlichen, gesellschaftlichen und ökologischen Bereich. Die Maßnahme ermöglicht Kindern und Jugendlichen einen Einblick in die Land- und Forstwirtschaft, vermittelt deren Inhalte und stärkt die Haltung der Kinder als zukünftige und umweltbewusste Konsumentinnen und Konsumenten.

Weitere Informationen: www.schuleambauernhof.at

Maßnahmenkoordination; Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Landwirtschaftskammern, BMWET, ländliche Fortbildungsinstitute; Landwirtschaftskammer Österreich

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

laufend

M4.3.12 Informationsplattform „wasseraktiv“

Die im Jahr 2009 gegründete Plattform wasseraktiv.at bietet regelmäßig aktuelle Informationen und Veranstaltungstipps rund um das Thema Wasser für die interessierte Öffentlichkeit. Die in der EU-Wasserrahmenrichtlinie geforderte Beteiligung von Bürgerinnen und Bürgern war Anlass für ihren Start. Seit 2013 bereitet sie auch Informationen über die EU-Hochwasserrichtlinie verständlich auf und bietet in einer Gewässerkarte einen Überblick über die laufenden Projekte in ganz Österreich. Als eine der wichtigsten Schnittstellen zur Bevölkerung stellt wasseraktiv.at die Grundlage dar, um das Bewusstsein für die Ressource Wasser zu wecken und die Beteiligung der interessierten Öffentlichkeit und der Stakeholder zu fördern.

Auch in einem wasserreichen Land wie Österreich stehen die Verfügbarkeit und der Schutz der Ressource, die nachhaltige Nutzung sowie der sorgsame Umgang mit Wasser permanent im Fokus. Um die Erhaltungs- und Sanierungsziele für die österreichischen Gewässer gemäß EU-Wasserrahmenrichtlinie sicherzustellen und das Hochwasserrisiko zu mindern, veröffentlicht das Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Regionen und Wasserwirtschaft alle sechs Jahre einen *Nationalen Gewässerbewirtschaftungsplan* (NGP) und einen *Hochwasserrisikomanagementplan* (HWRMP).

Über das Wasserinformationssystem Austria (WISA) werden auch die offiziellen Stellungnahmeverfahren abgewickelt und die Maßnahmen und Berichte inklusive Kartendarstellungen veröffentlicht. wasseraktiv.at versteht sich als Plattform, die einen gut lesbaren und attraktiven Zugang zu diesen Informationen ermöglicht und laufend Kontakt mit der interessierten Öffentlichkeit hält. Gleichzeitig werden eigene Befragungen und Wettbewerbe (Fotowettbewerbe im Sommer) durchgeführt, um die Beteiligung anzukurbeln und laufend auf das Informationsangebot aufmerksam zu machen. Ein wichtiger Aspekt ist dabei der langfristige Aufbau von Vertrauen in diese Plattform als wichtige, stets aktuelle Informationsquelle aus erster Hand. Flankiert wird dieses Angebot von sozialen Medien wie Facebook, Instagram und YouTube.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung		
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

BMLUK

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2009 – laufend

Zielgruppe

Die Zielgruppe der Plattform wasseraktiv.at umfasst die gesamte österreichische Bevölkerung, die aktiv für das Thema Wasser sensibilisiert werden soll. Dazu gehören in erster Linie umweltbewusste Menschen, die sich für Wasserressourcen und deren Schutz interessieren. Ein besonderer Fokus liegt auf jungen Erwachsenen und Erwachsenen, die für einen nachhaltigen Umgang mit Wasser begeistert werden sollen. Die Kommunikation erfolgt über moderne Kanäle, insbesondere Social Media, um eine direkte und zeitgemäße Ansprache sicherzustellen. Hauptziel ist die Information sowie die Bewusstseinsbildung für das lebensnotwendige Thema Wasser.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK

M4.3.13 Lärmkartierung und Erstellung des Aktionsplans für Umgebungslärm

Umgebungslärm wird in der EU-Umgebungslärmrichtlinie 2002/49/EG als „unerwünschte oder gesundheitsschädliche Geräusche im Freien, die durch Aktivitäten von Menschen verursacht werden, einschließlich des Lärms, der von Verkehrsmitteln, Straßenverkehr, Eisenbahnverkehr, Flugverkehr sowie Geländen für industrielle Tätigkeiten ... ausgeht“ [24] beschrieben.

Die Lärmbelastung an hochrangiger Verkehrsinfrastruktur und in Ballungsräumen wird kartiert, damit Maßnahmen zur Lärmbekämpfung gezielt gesetzt werden können. Die Lärmkarten stellen auch wichtige Grundlagen für die Vermeidung zukünftiger Probleme dar. Das Ausmaß des Umgebungslärms ist durch eine Kartierung österreichweit dokumentiert und zeigt den Handlungsbedarf auf.

Die Lärmkartierung 2022 umfasste die Ballungsräume Wien, Graz, Linz, Salzburg und Innsbruck sowie Hauptverkehrsachsen mit hoher Verkehrsbelastung. Auf Basis dieser Lärmkartierung sind Aktionspläne zur Bekämpfung von Umgebungslärm auszuarbeiten bzw. bereits bestehende Pläne zu überprüfen. Die Aktionsplanung für Umgebungslärm erfolgt durch die für die jeweilige Lärmquelle zuständige Behörde (BMLUK, BMASPGK, Bundesländer, Magistrate), wodurch es mehrere Teilaktionspläne gibt. Für Bürger:innen besteht die Möglichkeit, sich an der Erstellung des Aktionsplans zu beteiligen. Dazu werden die Entwürfe der jeweiligen Teilaktionspläne der zuständigen Behörden auch unter www.laerminfo.at veröffentlicht, die Frist für die Stellungnahme wird in Tageszeitungen angekündigt.

Die neuen Aktionspläne für Österreich wurden 2024 veröffentlicht.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung	
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
natürliche Ressourcen (Umwelt)									+3		
Klima						0					
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)								+2			
wirtschaftliches System						0					
volkswirtschaftlicher Nutzen								+2			
politisches System						0					
Gesundheitssystem (Versorgung)						0					
soziales System							+1				
gesundheitliche Chancengerechtigkeit						0					

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Koordination durch BMLUK (Umweltressort)

Die Aktionsplanung für Umgebungslärm selbst erfolgt durch die für die jeweilige Lärmquelle zuständige Behörde (BMIMI, BMASGPK, Bundesländer, Magistrate).

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2022–2029

Die Aktionsplanung gemäß Umgebungslärmrichtlinie erfolgte erstmalig im Jahr 2008, überarbeitete Aktionspläne und Betroffenauswertungen wurden in den Jahren 2013 und 2018 veröffentlicht (www.laerminfo.at/aktionsplaene/archiv-aktionsplaene/ap_2018.html).

Die aktuelle 4. Aktionsplanungsrunde war bis 18. Juli 2024 abzuschließen (www.laerminfo.at/aktionsplaene/ap2024.html). Grundlage dafür war die Betroffenauswertung der Lärmkartierung 2022 (www.laerminfo.at/laermkarten/Betroffene_Umgebungslaerm.html).

Die nächste Evaluierung hat in 5 Jahren (bis 18. Juli 2029) auf Basis der Lärmkartierung 2027 zu erfolgen.

Zielgruppe

Lärmbetroffene, insbesondere stark Lärmbelästigte und stark Schlafgestörte bzw. über den Schwellenwerten Betroffene; gemäß EU-Umgebungslärmrichtlinie 2002/49/EG ist die Anzahl der Bewohner:innen, die gemäß den Lärmkarten über den Erhebungsschwellen L_{den} 55 dB bzw. L_{night} 45 dB wohnen, zu reduzieren.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK, BMIMI, BMASGPK, Bundesländer, Magistrate

M4.3.15 LIFE-Projekt „AskREACH“

Die EU regelt den Umgang mit chemischen Substanzen seit 2007 durch die Chemikalienverordnung REACH. In dieser Verordnung ist die Etablierung der sogenannten Kandidatenliste mit „substances of very high concern“ (SVHC) festgelegt. Sie enthält Chemikalien, die sehr besorgniserregende Eigenschaften haben, z. B. krebserregend, hormonell schädigend oder stark umweltbelastend sind.

Für Hersteller und Lieferanten bestimmter Erzeugnisse (z. B. Spielzeug, Textilien, Elektroartikel,

Möbel etc.) gilt, dass sie private Konsumentinnen und Konsumenten auf Anfrage innerhalb von 45 Tagen darüber informieren müssen, wenn ein Stoff der Kandidatenliste in einer Konzentration über 0,1 Prozent im Erzeugnis enthalten ist.

Das von der EU geförderte Projekt „LIFE AskREACH“ (LIFE16 GIE/DE/000738) soll EU-weit Bevölkerung, Handel und Industrie für diese Substanzen in Alltagsgegenständen sensibilisieren.

Dafür wurde eine Smartphone-App entwickelt. Mittels dieser App können sich Verbraucher:innen über solche Stoffe informieren und Anfragen an Lieferanten schicken. Die Projektpartner erwarteten auch, dass der Einsatz dieser Chemikalien zurückgeht.

Weitere Informationen: <https://www.askreach.eu/> und www.scan4chem.at

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung				Keine Auswirkung				Stark positive Auswirkung			
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Verein für Konsumenteninformation

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

1. September 2017 bis 31. August 2023; bis 31. März 2026 werden in der „After-LIFE-Phase“ die App und die Websites noch betrieben und in eingeschränktem Maß Aktivitäten dazu gesetzt.

Zielgruppen

die breite Bevölkerung; Hersteller von Konsumentenprodukten und Chemie-Lieferanten entlang der Lieferkette

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Die zugrunde liegende Gesetzgebung ist die REACH-Verordnung, daher ist das BMLUK / Abteilung Chemiepolitik und Biozide zuständig.

Sollte festgestellt werden, dass die Produkte gefährliche Chemikalien über den gesetzlich vorgegebenen Grenzwerten enthalten, ist je nach Produktgruppe auch der Produktsicherheitsrat, angesiedelt im Sozialministerium, zuständig.

M4.3.16 Arbeiten zum nationalen Hitzeschutzplan

Der Sommer 2023 war global gesehen der mit Abstand heißeste seit Beginn der Aufzeichnungen im Jahr 1940. Eine Studie aus dem Jahr 2023 zeigt zudem, dass rund 61.000 Menschen in Europa im letzten Jahr aufgrund der Folgen von Hitze verstorben sind. In Österreich zeigen erste Berechnungen, dass die Inzidenz hitzebedingter Krankenhausaufenthalte in Sommern, die überdurchschnittlich warm sind, um fast ein Drittel höher ist als in anderen Sommern.

Hitze belastet den menschlichen Organismus und kann vor allem bei bestehender schlechter gesundheitlicher Ausgangslage bis zum Tod führen (häufig durch Herz-Kreislauf-Versagen). Die Auswirkung thermischer Belastungen auf den Menschen hängt dabei stark von der individuellen Situation, wie dem allgemeinen Gesundheitszustand (bestehende Vorerkrankungen, Flüssigkeitsmangel, verminderte psychische und physische Fitness), aber auch von der jeweiligen Wohn- und Betreuungssituation ab. Besonders gefährdet sind etwa Babys, Kinder und Jugendliche, ältere und pflegebedürftige Menschen, Schwangere, wohnungslose Menschen, armutsgefährdete Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen.

Hitzeschutz- bzw. Hitzeaktionspläne stellen eine wesentliche Maßnahme dar, um die Bevölkerung vor hitzebedingten Gesundheitsauswirkungen zu schützen. Das BMSGPK ergriff bereits im Jahr 2017 die Initiative zur Entwicklung eines gesamtstaatlichen Hitzeschutzplans und entwickelte diesen gemeinsam mit Expertinnen und Experten. Im Jahr 2024 wurde dieses Dokument überarbeitet und eine aktualisierte Version des Nationalen Hitzeschutzplans veröffentlicht. Der Plan bietet aufgrund seiner modularen Form die Möglichkeit, weitere Bausteine auch in den Folgejahren zu ergänzen. Zudem können flankierende Maßnahmen entwickelt werden, die die Wirksamkeit von Hitzeschutz erhöhen.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung		Stark positive Auswirkung			
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
natürliche Ressourcen (Umwelt)						0					
Klima						0					+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)						0					+5
wirtschaftliches System						0					
volkswirtschaftlicher Nutzen						0		+2			
politisches System						0					
Gesundheitssystem (Versorgung)						0				+4	
soziales System						0			+3		
gesundheitliche Chancengerechtigkeit						0				+4	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaresilienz und One Health (Gesundheit Österreich GmbH) mit entsprechender Vernetzung von relevanten Partnerinnen und Partnern sowie Expertinnen und Experten (Wissenschaft, Praxis, Landessanitätsdirektionen ...)

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Start der Arbeiten: Anfang 2024, Tätigkeiten werden fortlaufend weitergeführt.

Zielgruppen

allgemeine Bevölkerung, gegenüber hitzebedingten Gesundheitsrisiken besonders gefährdete Personengruppen (z. B. ältere Menschen, chronisch Kranke, [Klein-]Kinder, Schwangere ...), verantwortliche Personen auf Länderebene bzw. in den adressierten Regionen

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

Länder/Landessanitätsdirektionen, öffentlich-rechtlicher Rundfunk, BMLUK, KLAR!-Regionen, Gemeinden, BMASGPK, AGES, GeoSphere Austria, Umweltbundesamt, Blaulichtorganisationen

M4.3.17 Zielkatalog Klimaresilienz des Gesundheitssystems (Rahmenplan / Health National Adaptation Plan)

Die Auswirkungen von Wetter- und Klimaphänomenen stellen seit jeher Risiken für die menschliche Gesundheit dar. Jedoch führt der anthropogene Klimawandel zu einer noch nie da gewesenen Situation und damit verbunden zu einem vermehrten Auftreten von Risiken. Zahlreiche Länder, wie z. B. Irland, verfügen daher bereits über einen Gesundheits-Klimaresilienz-Rahmenplan, in dem Handlungs- und Aktionsfelder konkretisiert sind sowie relevante Akteurinnen und Akteure zu deren Umsetzung definiert werden.

Österreich ist 2023 der *Alliance for Transformative Action on Climate and Health* der Weltgesundheitsorganisation beigetreten, in deren Rahmen die Commitments der Weltklimakonferenz in Glasgow COP 26 für ein klimaresilientes und klimafreundliches Gesundheitssystem umgesetzt werden. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert zehn Dimensionen, die für ein klimaresilientes Gesundheitssystem benötigt werden. Darauf aufbauend wurde für

Österreich ein Zielkatalog zur Klimaresilienz des Gesundheitssystems erarbeitet. Dieser Zielkatalog (Rahmenplan) stellt eine Struktur für die ganzheitliche Erarbeitung von Maßnahmen zur Stärkung der Klimaresilienz des Gesundheitssystems in Österreich dar.⁴⁰

Die Bevölkerung profitiert aufgrund einer ganzheitlichen und koordinierten Sicht auf die potenziellen gesundheitlichen Auswirkungen der Klimakrise, indem sie in Krisenzeiten besser geschützt ist bzw. indem negative Auswirkungen vermieden werden können.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung			Stark positive Auswirkung		
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaresilienz und One Health (Gesundheit Österreich GmbH) in Kooperation und/oder Abstimmung mit relevanten Partnerinnen und Partnern sowie Expertinnen und Experten

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Start im Jahr 2022, Veröffentlichung des Zielkatalogs zur Klimaresilienz des Gesundheitssystems Ende 2024, danach Start der Umsetzung von weiteren Maßnahmen.

Zielgruppen

Entscheidungsträger:innen und Stakeholder:innen im Bereich Gesundheit und/oder Klimawandelanpassung

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, weitere Ministerien, Länder, Gemeinden, SV, LGF

M4.3.18 Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen

Der Gesundheitssektor trägt mit 6,7 Prozent zum österreichischen CO₂-Fußabdruck bei. Der Sektor verursacht somit beträchtliche Emissionen und ist damit ein wichtiger Adressat, um das

⁴⁰ <https://jasmin.goeq.at/id/eprint/3852> [Zugriff 29.07.2029]

Ziel der Bundesregierung „Klimaneutralität bis 2040“ und die internationalen Verpflichtungen zur Treibhausgasreduktion zu erreichen.

Die Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen gibt einen Überblick über die Ausgangssituation, die erforderlichen Rahmenbedingungen sowie die klimarelevanten Handlungsfelder und Maßnahmen, deren es bedarf, um Klimaschutz im Gesundheitswesen zu verankern.

Die Ergebnisse basieren auf (a) einem partizipativen Prozess mit Stakeholderinnen und Stakeholdern sowie Expertinnen und Experten, (b) einer umfassenden Literaturrecherche, (c) einem Austausch und Gesprächen mit Expertinnen und Experten und (d) ersten Ergebnissen des Pilotprojekts „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“. Im Stakeholderprozess wurde ein spezieller Fokus auf die Bereiche Krankenanstalten sowie Arzneimittel und Medizinprodukte gerichtet, da sie jene Bereiche darstellen, welche die größten Anteile am CO₂-Fußabdruck des Gesundheitswesens haben. Weiters haben renommierte Expertinnen und Experten die Strategieentwicklung fachlich begleitet.

Die Strategie wurde im Juli 2024 von Bundesminister Johannes Rauch öffentlich präsentiert.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Die Strategie wurde ab Frühling 2022 erarbeitet und im Juli 2024 von Bundesminister Johannes Rauch öffentlich präsentiert. Insgesamt wird der Prozess der Umsetzung bis 2040 unterstützt und begleitet.

Zielgruppen

Patientinnen und Patienten, Mitarbeiter:innen von Gesundheitseinrichtungen, allgemeine Bevölkerung; Entscheidungsträger:innen, Gesundheitseinrichtungen, Stakeholder:innen im Gesundheitswesen

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMASGPK, Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit
Österreich GmbH

M4.3.19 Österreichisches Umweltzeichen und EU-Ecolabel

Die Basis dieser Umweltzeichen ist die Norm EN ISO 14024, Umweltkennzeichnung Typ 1. Darin sind folgende Prinzipien festgelegt: Es müssen mehrere Kriterien festgelegt werden, auf Basis einer ganzheitlichen Betrachtung und unter Berücksichtigung des gesamten Lebensweges. Die Kriterien müssen regelmäßig, unter Einbeziehung aller Interessenvertreter:innen und in einem transparenten Prozess überarbeitet werden. Die Überprüfung der Kriterien erfolgt durch unabhängige Dritte. Nach der Zertifizierung muss eine regelmäßige Überwachung und Kontrolle der Einhaltung der Kriterien gewährleistet sein.

Diese Umweltzeichen sind in die Green-Deal-Gesetzgebung der EU eingebettet und als seriöse Nachweise einer exzellenten Umweltperformance anerkannt.

Sie haben den Anspruch, jene Produkte oder Dienstleistungen auszuzeichnen, die zu den 20–30 Prozent der ökologischsten am Markt zählen. Folgende Aspekte spielen dabei eine Rolle:

- Langlebigkeit, Wiederverwendbarkeit, Recyclingfähigkeit und Recyclinganteil von Produkten
- Verringerung des Energie- und Wasserverbrauchs, der CO₂-Emissionen und anderer Emissionen in Luft/Boden/Wasser sowie der Abfallerzeugung
- nachhaltige Beschaffung von Rohstoffen
- eingeschränkte Verwendung gefährlicher Chemikalien

Neben diesen Umwelt- und Nachhaltigkeitskriterien werden je nach Produktgruppe auch gesundheitliche Aspekte für Konsumentinnen und Konsumenten sowie Arbeitnehmer:innen ebenso wie soziale Aspekte (Arbeitnehmerschutz allgemein) in den Kriterien erfasst.

Auswirkungen der Maßnahme auf folgende Bereiche

	Stark negative Auswirkung					Keine Auswirkung					Stark positive Auswirkung	
	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
natürliche Ressourcen (Umwelt)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Klima	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Individuen (Gesundheit der Bevölkerung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
wirtschaftliches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
volkswirtschaftlicher Nutzen	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
politisches System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
Gesundheitssystem (Versorgung)	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
soziales System	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	
gesundheitliche Chancengerechtigkeit	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5	

Quelle: Selbsteinschätzung der Maßnahmenverantwortlichen; Darstellung: GÖG

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung

VKI; er führt seit 1990, also von Beginn an, die inhaltlichen und administrativen Tätigkeiten für diese Zertifizierungen im Auftrag des Umweltministeriums durch.

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

Das Österreichische Umweltzeichen besteht seit 1990, das EU-Ecolabel seit 1992. Beide werden vom Umweltministerium vergeben.

Zielgruppen

Konsumentinnen und Konsumenten; Produzenten und Organisationen/Betriebe, die die Umweltzeichen anstreben; insbesondere das EU-Ecolabel gibt teilweise auch die Richtung künftiger gesetzlicher Anforderungen vor, daher auch die Gesetzgeber.

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK und VKI

5 Wirkungszielübergreifende Maßnahmen

Maßnahmen, die keinem der drei Wirkungsziele eindeutig zugeordnet werden können bzw. alle drei Wirkungsziele unterstützen, werden in diesem Kapitel beschrieben. Es sei jedoch angemerkt, dass auch Maßnahmen, die in den Kapiteln 3 bis 5 beschrieben werden, mehrere Wirkungsziele berühren können.

5.1 Maßnahmen

M4.4.1 Förderung von Maßnahmen zur Erhöhung der Verkehrssicherheit

Zur Förderung der Verkehrssicherheit in Österreich wurde im Jahr 1989 der Österreichische Verkehrssicherheitsfonds (VSF) im BMIMI eingerichtet, dessen Rechtsgrundlage das Kraftfahrzeuggesetz 1967, § 131a ist. Die Mittel des Fonds müssen laut Gesetz für folgende Zwecke verwendet werden:

- Förderung allgemeiner Maßnahmen und konkreter Projekte zur Verbesserung der Sicherheit im Straßenverkehr; insbesondere Förderung der Verkehrserziehung
- Durchführung von Studien und Forschungen sowie Information über Forschungen auf dem Gebiet der Straßenverkehrssicherheit
- vorbereitende Maßnahmen der Planung und Erarbeitung von Orientierungshilfen für Planungen auf dem Gebiet der Straßenverkehrssicherheit

Mit der Einrichtung des Verkehrssicherheitsfonds wurde ein wesentlicher Beitrag zur laufenden Finanzierung und Umsetzung konkreter Verkehrssicherheitsmaßnahmen geleistet.

Die Themenfelder der VSF-Ausschreibungen werden in Abstimmung mit den Zielen des Österreichischen Verkehrssicherheitsprogramms 2011–2020 sowie der aktuellen Entwicklung der Straßenverkehrsunfallstatistik festgelegt.

Mehrere Projekte, die seitens des VSF gefördert wurden, betreffen die physische gesundheitsfördernde Mobilität wie Gehen und Radfahren und richteten sich oft an die Zielgruppe Kinder und Jugendliche, zum Teil aber auch an Seniorinnen und Senioren.

Maßnahmenkoordination; Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BMLUK, Bundesländer, Gemeinden, Polizeidienststellen, BMB, Landesschulräte

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

1989 – laufend

M4.4.2 Psychologie im Dienste des Umwelt- und Gesundheitsschutzes

Bei allen drei Wirkungszielen des Gesundheitsziels 4 sind psychosoziale Sachverhalte angeführt. Die Maßnahmen zur Umsetzung der Wirkungsziele verlangen daher die Einbeziehung

des Erlebens und Verhaltens der Menschen. Diese Aspekte sind Gegenstand der Psychologie in Theorie und Praxis.

Die gegenständliche Maßnahme besteht darin, umweltpsychologische Expertise zur Beantwortung von Fragen, die für das Erreichen der drei Wirkungsziele notwendig sind, zur Verfügung zu stellen. Dazu wird eine Arbeitsgruppe zur Auseinandersetzung mit umweltpsychologischen Fragestellungen im Berufsverband Österreichischer PsychologInnen (BÖP) etabliert, um umweltgesundheitspsychologische Stellungnahmen in Bezug auf Fragestellungen im Rahmen des Erreichens der Wirkungsziele 1, 2 und 3 zu erarbeiten.

Die Berücksichtigung von Umweltpsychologie ist innovativ, da es Derartiges in Österreich noch nicht gibt, und kann überregional angewendet und zudem flexibel in allen Bundesländern eingeführt werden.

Der zu erwartende Outcome kann folgendermaßen zusammengefasst werden: rechtzeitiges Erkennen von Barrieren und Vermeiden von Widerständen bei der Umsetzung der Wirkungsziele.

Maßnahmenkoordination; Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BÖP; Bundesministerien, Umwelthanwaltschaften, Städte- und Gemeindebund, Bundes- und Länderkammern, Krankenanstalten, Vereine und Initiativen zum Umwelt- und Gesundheitsschutz, Aus- und Weiterbildungsinstitutionen (Schulen, FH, Universitäten u. a.), NGOs (Armutskonferenz, Global 2000, Greenpeace u. a.)

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2018 – laufend

M4.4.3 Abwickeln transdisziplinärer Arbeitsgruppen zum bestmöglichen Erreichen der drei Wirkungsziele des Gesundheitsziels 4

Um die Wirkungsziele 1, 2 und 3 des Gesundheitsziels 4 zu erreichen, ist transdisziplinäre und praxisbezogene Arbeit unter Einbeziehung psychosozialen Wissens notwendig. Obgleich die Berücksichtigung (umwelt-)psychologischer Sachverhalte für Institutionen/Organisationen notwendig ist, steht in Österreich solche Fachkenntnis unseres Wissens nicht ausreichend zur Verfügung.

Die Psychologie verfügt über entsprechende valide und reliable Analyse- und Evaluationsinstrumente. Fallbeispiele und wissenschaftliche Belege aus der Arbeits-, Gesundheits-, Sport-, Umwelt- und Verkehrspsychologie dienen als Referenz.

Die konkrete Maßnahme besteht darin, dass der BÖP

- die fachliche psychologische Kompetenz zur Verfügung stellt,
- seine Seminarräume bereitstellt und
- die Moderation der Arbeitsgruppen organisiert.

Außerdem ist entscheidend, Kindern und Jugendlichen mehr Naturerfahrungen zu ermöglichen, da wissenschaftliche Studien belegen, dass solche Erlebnisse positive Auswirkungen auf ihre Gesundheit haben. Um dies zu fördern, sollte die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und

Ärzten, insbesondere mit Schulärztinnen und Schulärzten in Pflichtschulen, für die Umsetzung stärker forciert werden.^{41, 42}

Maßnahmenkoordination; Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich

BÖP; Bundesministerien, Umweltschutzverbänden, Städte- und Gemeindebund, Bundes- und Länderkammern, Krankenanstalten, Vereine und Initiativen zum Umwelt- und Gesundheitsschutz, Aus- und Weiterbildungsinstitutionen (Schulen, FH, Universitäten u. a.), NGOs (Armutskonferenz, Global 2000, Greenpeace u. a.)

Voraussichtlicher Start und voraussichtliche Laufzeit der Maßnahme

2018 – laufend

⁴¹ Louv, R. (2005). Nature deficit. Orion, 70, 71.

⁴² Speakman, J. R. (2004). Obesity: the integrated roles of environment and genetics. The Journal of nutrition, 134(8), S.2090–2105.

Literatur

- [1] BMASGK. **Gesundheitsziel 4. Luft, Wasser, Boden und alle Lebensräume für künftige Generationen sichern.** 2019.
- [2] Winkler P, Anzenberger J. **Monitoring der Rahmen-Gesundheitsziele. Baseline für die Beobachtung der Indikatoren. Im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur.** Wien: Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG, 2013.
- [3] Übereinkommen über die biologische Vielfalt: **Übereinkommen über die biologische Vielfalt (Übersetzung)**, BGBl. Nr. 213/1995 (NR: GP XVIII RV 1617 AB 1795 S. 172. BR: AB 4897 S. 589.). 1995.
- [4] Haberl H, Fuss S, Schuster M, Spiegel S, Sauerborn R. **Österreichischer Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel.** Wien: Institut für Soziale Ökologie, Department für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften, Universität für Bodenkultur, 2018.
- [5] Anderl M, Burgstaller J, Gugele B, Gössl M, Haider S, Heller C, Ibesic N, Kappel E, Köther T, Kuschel V, Lampert C, Neier H, Pazdernik K, Poupa S, Purzner M, Rogler E, Schieder W, Schmidt G, Schneider J, Scholl B, Svehla-Stix S, Storch A, Stranner G, Vogel J, Wiesenberger H, Zechmeister A. **Klimaschutzbericht 2018.** 2. korrigierte Aufl. Wien: Umweltbundesamt, 2018.
- [6] BMLFUW. **Der Prozess Umwelt und Gesundheit in Europa. Österreichische Beiträge und Initiativen.** Wien: Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft, 2017.
- [7] Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft UuW. **Österreichs Zukunft Nachhaltig Gestalten. Die Österreichische Strategie zur Nachhaltigen Entwicklung.** Wien, 2002.
- [8] Fiala I. **Indikatoren-Bericht für das Monitoring Nachhaltiger Entwicklung (MONE) 2013.** Wien: Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft, 2013.
- [9] Teufelbauer N, Seaman B. **Monitoring der Brutvögel Österreichs Bericht über die Saison 2017.** Wien: Bundesministerium für Nachhaltigkeit und Tourismus, 2018.
- [10] Stejskal-Tiefenbach M, Rabitsch W, Ellmauer T, Schwaiger E, Schwarzl B, Gaugitsch H, Banko G. **Biodiversitäts-Strategie Österreich 2020+. Vielfalt erhalten - Lebensqualität und Wohlstand für uns und zukünftige Generationen sichern!** Wien: Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft, 2014.
- [11] Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft UuW. **Biodiversitäts-Strategie Österreich 2020+.** Wien: Umweltbundesamt.
- [12] Bundeskanzleramt Österreich (Hg). **Bericht zur Wirkungsorientierung 2015 gemäß § 68 (5) BHG 2013 iVm. § 7 (5) Wirkungscontrollingverordnung** Wien 2016.
- [13] QZV: **Verordnung des Bundesministers für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft über den guten chemischen Zustand des Grundwassers (Qualitätszielverordnung Chemie Grundwasser)** BGBl. II Nr. 98/2010 [CELEX-Nr: 31991L0692, 32006L0118].

[14] United Nations. **Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Resolution adopted by the General Assembly on 25 September 2015.** General Assembly. A/RES/70/1, 2015.

Anhang 1 – Glossar

5.2 Erläuterungen zum Gesundheitsziele-Prozess

Akteurinnen und Akteure im öffentlich-rechtlichen Bereich sind alle jene Organisationen/Institutionen, die aufgrund ihres rechtlichen Status zentrale Verantwortung für die Umsetzung tragen. Dabei ist der Health-in-All-Policies-Ansatz zu berücksichtigen.

Finanzierung: Institution(en)/Organisation(en), die die Finanzierung übernimmt (übernehmen) und wie lange diese vorläufig gesichert ist.

Indikatoren bezüglich des Gesundheitsziels und der Wirkungsziele: Kennzahlen, mit denen die Entwicklung im Sinne des Gesundheitsziels und der Wirkungsziele beobachtet und sichtbar gemacht werden kann. Die Indikatoren sollen hinsichtlich des Themenfeldes aussagekräftig und interpretierbar sein. Zu beachten ist, dass aufgrund der Breite der Ziele eine vollständige Abdeckung mit nur wenigen Indikatoren pro Ziel nicht gewährleistet werden kann.

Maßnahmen: Alle Maßnahmen sollen die Grundprinzipien und insbesondere die Aspekte Chancengerechtigkeit und „Health in All Policies“ berücksichtigen. Die Maßnahmen sollen geeignet sein, das definierte Wirkungsziel zu erreichen. Bei der Festlegung der Maßnahmen sollen bestehende Strukturen, Akteurinnen und Akteure berücksichtigt werden. Es sollen Maßnahmen festgelegt werden, die im Wirkungsbereich der in der Arbeitsgruppe vertretenen bzw. eingebundenen Institutionen liegen. Allenfalls ist eine Ausweitung der Arbeitsgruppe zu überlegen (siehe auch Maßnahmenkoordination).

Maßnahmenkoordination/Hauptverantwortung: Institution (eine oder mehrere), die die Verantwortung für die Umsetzung der Maßnahme übernimmt. Diese Institution sollte jedenfalls in die Festlegung der Maßnahmen eingebunden sein.

Messgröße(n): Festlegung von Kennzahlen, anhand deren geprüft werden kann, ob die Maßnahme umgesetzt wurde.

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Mitwirkende: Erstere haben vor allem Transferfunktion im Umsetzungsprozess, unterstützen das Etablieren der Maßnahmen in der Praxis und vergrößern deren Reichweite. Mitwirkende sind an der Gestaltung und/oder Umsetzung von Maßnahmen beteiligt, sie tragen aber keine zentrale Verantwortung dafür.

Querverweise zu anderen Gesundheits- und Wirkungszielen: Hinweise auf andere Gesundheitsziele oder Wirkungsziele, die durch die gesetzten Maßnahmen angesprochen werden

Themenspeicher: Sammlung der Maßnahmen, die in die Arbeitsgruppe eingebracht wurden, deren Finanzierung oder Umsetzung aber noch nicht geklärt werden konnten

Wirkungsziel: Der Begriff soll deutlich machen, dass in der Formulierung der Ziele die angestrebte Wirkung im Vordergrund steht und nicht die Maßnahmen, die dazu führen sollen (diese werden im Anschluss abgeleitet). Die formulierten Wirkungsziele sollen einzelne Aspekte des Gesundheitsziels beinhalten (im Sinne von Teil- oder Subzielen).

Zielgruppen, strategische Zielgruppen: Zielgruppen sind jene Personengruppen, die von den Maßnahmen profitieren sollen (z. B. Kinder). Die strategischen Zielgruppen sind jene Personengruppen, an die sich eine Maßnahme direkt richtet, wenn diese Personengruppen für die angestrebte Veränderung von zentraler Relevanz sind (z. B. Eltern, Lehrkräfte).

5.3 Erläuterungen zu umwelt- oder gesundheitsspezifischen Fachbegriffen

allergene Pollen und Schimmelpilze: Pollen (Blütenstaub) und Schimmelpilze, auf die Menschen allergisch, d. h. mit Symptomen wie Heuschnupfen, Augenreizungen und Husten, reagieren können.

Biologische Vielfalt (auch Biodiversität) umfasst die drei Hauptbereiche Artenvielfalt (Tiere, Wild- und Kulturpflanzen, Pilze, Algen, Bakterien und Viren), genetische Vielfalt und Vielfalt der Ökosysteme (z. B. Wälder und Gebirge, samt Lebewesen und ihrer Wechselwirkungen) (angelehnt an die Definition des Buches „Gut für dich und mich. Wie Biodiversität unsere Gesundheit fördert“, 2017).

Feinstaub besteht aus einem Gemisch kleinster Partikel, die je nach Größe in grobkörnigen Feinstaub (PM₁₀) oder feinkörnigen Feinstaub (PM_{2,5}) unterschieden werden. Diese für den Menschen nicht sichtbaren Teilchen werden eingeatmet und können aufgrund ihrer geringen Größe tief in die Lunge und die Blutbahn gelangen und Gesundheitsschäden verursachen.

gefährliche Chemikalien: Eine Substanz oder ein Gemisch wird als gefährlich eingestuft, wenn bestimmte Kriterien für physikalische, Umwelt- oder Gesundheitsgefahren erfüllt sind.

gesundheitsbezogenes Umweltbewusstsein: Wissen, Motivation und Fähigkeit von Menschen, relevante Informationen zum Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden.

hormonell aktive Stoffe: körperfremde Stoffe, die wie Hormone wirken und dadurch hormonell gesteuerte Prozesse im Körper (z. B. Stoffwechsel, Wachstum, Fortpflanzung) beeinflussen können.

Klimawandel: Änderungen des Klimas, die unmittelbar oder mittelbar auf menschliche Tätigkeiten zurückzuführen sind, welche die Zusammensetzung der Erdatmosphäre verändern, und die zu den über vergleichbare Zeiträume beobachteten natürlichen Klimaschwankungen hinzukommen (Definition der United Nations Framework Convention on Climate Change)

Kombinationswirkung: Wirkungen von mehreren Chemikalien gleichzeitig im Körper können sich je nach Eigenschaften der Substanzen addieren, gegenseitig verstärken oder hemmen.

Lichtimmissionen: die Einwirkung von künstlichen Lichtquellen auf die Umwelt

Lichtverschmutzung: die Aufhellung des Nachthimmels durch künstliche Lichtquellen, insbesondere über Städten

Nanopartikel: Verband von einigen bis wenigen Tausend Atomen oder Molekülen in der Größe von typischerweise 1 bis 100 Nanometern

Ökosystem: Lebewesen (Pflanzen, Tiere, Menschen und Mikroorganismen) bilden zusammen mit ihrem Lebensraum ein Ökosystem (angelehnt an die Definition aus dem Übereinkommen über die biologische Vielfalt, 1992).

Ökosystemleistungen: Dienstleistungen der Natur für den Menschen, die er durch die Lebensräume und durch Lebewesen wie Tiere und Pflanzen bezieht. Ökosystemleistungen schaffen die Basis für grundlegende Bedürfnisse des Menschen, wie beispielsweise den Zugang zu Wasser und Nahrung. Funktionierende Ökosysteme hängen von einem Zusammenspiel zahlreicher Organismen ab, wie Primärproduzenten (z. B. Pflanzen), Pflanzenfressern, Fleischfressern, Des-

trumenten (Zersetzern), Bestäubern und Pathogenen. Als wesentlicher Grundstein der Ökosystemleistungen gilt daher die Biodiversität mit all ihren Ebenen (Definition des Umweltdachverbandes).

Ozon: In höheren Luftschichten, der Stratosphäre, schützt Ozon vor schädlicher UV-Strahlung. Am Boden entsteht Ozon durch andere Luftschadstoffe und Sonnenlicht. Beim Menschen zeigen neuere Studien einen Zusammenhang zwischen der Langzeitexposition gegenüber Ozon und respiratorischer und kardiorespiratorischer Mortalität. Darüber hinaus wurden Zusammenhänge mit Asthmaanfällen und deren Schwere festgestellt. Ebenso zeigt sich neue Evidenz zwischen erhöhter Kurzzeitbelastung und Mortalität.

persistente organische Schadstoffe (POPs): POPs sind schwer abbaubare Substanzen, die aufgrund ihrer Fettlöslichkeit und Langlebigkeit in Menschen, Tieren und Ökosystemen angereichert werden. Bereits bei geringer Konzentration können sie bei chronischer Exposition zu Schädigungen u. a. des Immun- und Fortpflanzungssystems führen. POPs entstehen in erster Linie als Produkte unvollständiger Verbrennung.

Stickstoffdioxid: NO₂ entsteht überwiegend als unerwünschtes Nebenprodukt bei der Verbrennung von Brenn- und Treibstoffen bei hoher Temperatur. Der mit Abstand größte Verursacher von NO₂ ist der Verkehr. NO₂ beeinträchtigt die menschliche Lungenfunktion und kann langfristig Auswirkungen auf das Herz-Kreislauf-System haben.

Strahlen (Radon, Elektromog): Strahlung ist eine Form von Energie, die sich als elektromagnetische Welle ausbreitet. Radon ist ein natürlich vorkommendes radioaktives Edelgas, das vor allem aus dem Boden bzw. Gestein freigesetzt wird und durch Undichtheiten im Fundament in Gebäude gelangen kann. Radon ist nach dem Rauchen die häufigste Ursache für Lungenkrebs. Elektromog ist ein umgangssprachlicher Ausdruck für die täglichen Belastungen des Menschen und der Umwelt durch technisch erzeugte elektrische, magnetische und elektromagnetische Felder.

Umweltfaktoren: Umweltfaktoren sind exogen auf den Menschen einwirkende Einflüsse, deren Ursprung in der Umwelt liegt. Umweltfaktoren können auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Menschen fördernd (Umweltressourcen) oder schädigend (Umweltbelastungen) wirken. Sie können biotischer (z. B. Krankheitserreger, pflanzliche Allergene) oder abiotischer Natur (z. B. Strahlung, Stress) sein.

Umweltgerechtigkeit: Menschen mit geringem Einkommen und niedriger Bildung sind oft höheren Umweltbelastungen ausgesetzt als sozial besser gestellte Menschen. Umweltgerechtigkeit befasst sich mit der sozialen (Ungleich-)Verteilung von Umweltbelastungen und -ressourcen sowie den diesbezüglichen gesundheitlichen Folgen. Ziel von Umweltgerechtigkeit ist, gesunde Umwelt- und Lebensverhältnisse für alle zu schaffen (Definition des Umweltbundesamts).

Umweltmedien: Elemente der natürlichen Umwelt, die Lebensraum für Organismen sind: Atmosphäre (Luft), Hydrosphäre (Gewässer) und Lithosphäre (Boden)

Versiegelung, Bodenversiegelung: Bedecken des natürlichen *Bodens* durch *Bauwerke* des Menschen. Dadurch kann von oben kein *Niederschlag* in den Boden eindringen und viele der dort normalerweise ablaufenden Prozesse werden gestoppt. Zur Versiegelung werden auch nicht sichtbare Bauwerke unter der Erdoberfläche gezählt, wie z. B. Leitungen, Kanäle, Fundamente sowie stark *verdichtete Böden*.

Anhang 2 – Verzeichnis der Wirkungsziele und Maßnahmen zu Gesundheitsziel 4

Gesundheitsziel 4: Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern

Wirkungsziel 1: Die Grundlagen für ein gesundes Leben erhalten und stärken, indem mit Ressourcen und mit der Gestaltung des Lebensraumes verantwortungsvoll und nachhaltig umgegangen wird

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.1.2	Einbeziehung der Gesundheit in der neuen Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ und im neuen CBD-Aktionsrahmen (KM-GBF) sowie Beschluss eines globalen Aktionsplans zu „Biodiversität und Gesundheit“ im Rahmen der CDB	breite Öffentlichkeit / Akteurinnen und Akteure der Gesundheitspolitik	BMLUK und BMSAGPK	NGOs	Der österreichische Biodiversitätsfonds trägt zur Umsetzung der BDS 2030+ bei.	Anzahl von Projekten (Datenbank zur Umsetzung der BDS 2030+)	GZ 7
M4.1.3	Umsetzung der „Empfehlungen für einen Aktionsplan 2020+ Biodiversität & Gesundheit“: Förderung von Maßnahmen für den Erhalt der Natur	Bevölkerung, Bewirtschafter:innen, Interessenvertretungen, NGOs	BMLUK	NGOs	EU-Mittel sowie nationales Budget	Anzahl der unterstützten Projekte	GZ 3 GZ 7 GZ 9
M4.1.4	Umsetzung des österreichischen Programms zur Förderung einer umweltgerechten, extensiven	Gesellschaft, Bewirtschafter:innen von landwirtschaftlichen Betrieben	BMLUK; Länder; Landwirtschaftskammer, Agrarmarkt Austria	Landwirtinnen und Landwirte	EU, Bund, Länder	Flächen in ha mit ÖPUL-Maßnahmen; Anzahl landwirtschaftlicher Betriebe mit ÖPUL-Maßnahmen	WZ 2 GZ 7

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
	und den natürlichen Lebensraum schützenden Landwirtschaft (ÖPUL)						
M4.1.5	Umsetzung des Masterplans Radfahren 2015–2025	Bevölkerung, Gebietskörperschaften, Betriebe, Tourismusorganisationen, Vereine, Bildungseinrichtungen, Gemeinden, Länder	BMIMI Abt. Aktive Mobilität und Mobilitätsmanagement	BMB, BMAGSPK, Bundesländer, Landeshauptstädte, Städtebund, Gemeindebund, Radlobby Österreich	Laut der Grundlagenstudie Investitionsbedarf Radverkehr sind 6,9 Mrd. Euro an Investitionen auf Ebene von Bund, Ländern und Gemeinden bis 2030 für die Zielerreichung von 13 % Radverkehrsanteil notwendig. Seitens des Bundes wurden über das „klimaaktiv mobil“-Förderprogramm 2024 95 Mio. Euro für Fußverkehrs-, Radverkehrs- und Mobilitätsmanagementprojekte von Gemeinden, Ländern und Betrieben zur Verfügung gestellt.	Radverkehrsanteil (Modal Split der Wege): 6,7% (2014) Länge des sicheren Radverkehrsnetzes: 14.742 km (Ist-Zustand 2022) / 15.000 km (Ziel-Zustand 2025)	GZ 8
M4.1.7	Finanzierung des laufenden Betriebs des öffentlichen Personenverkehrs: Förderung der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel	gesamte Bevölkerung	Bund (BMIMI), Länder, Gemeinden	-	Finanzierung erfolgt über die laufenden Budgets der jeweiligen Gebietskörperschaften. Das BMIMI wendet für die Finanzierung des Betriebs des öffentlichen Verkehrs	In Analogie zur wirkungsorientierten Haushaltsverwaltung wird die Inanspruchnahme des öffentlichen Verkehrs anhand der zurückgelegten Personenkilometer im	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
					rd. 1,35 Mrd. Euro auf (Anm.: Zusätzliche Mittel fürs Klimaticket sind durch II/8 zu ergänzen). Weitere Mittel für die Finanzierung der Schüler- und Lehrlingsfreifahrt sind durch das BKA zu ergänzen. Weitere Mittel sind durch Länder und Gemeinden zu ergänzen.	Schiennenpersonenverkehr gemessen. Zielwert für 2024 sind 13,02 Mrd. Pkm.	
M4.1.9	Förderung der Elektromobilität	primäre ZG: private oder betriebliche Nutzer:innen strategische ZG: Interessenvertretungen, Fahrzeughersteller, Kfz-Reparatur-Gewerbe, Energieversorger	BMIMI, Ministerien, Bundesländer, Städte, Gemeinden, Europäische Kommission nachfolgend: FFG, KPC, KLIEN	FFG, KPC, KLIEN	siehe aktuelle Ausschreibungen von ENIN, EBIN, LADIN, ZEM und E-Mobilitätsoffensive	Anzahl der neu zugelassenen emissionsfreien Fahrzeuge und öffentlich zugänglichen Ladepunkte	WZ 3
M4.1.10	Intensivierte Fortführung der Förder- und Beratungsprogramme von klimaaktiv mobil	öffentliche Gebietskörperschaften (Bundesländer, Städte, Gemeinden, Regionen), Betriebe, Bauträger und Flottenbetreiber, Tourismus- und Freizeitbranche, Kinder, Eltern, Schulen und Jugendinitiativen, Verwaltungseinheiten sowie Bürger:innen	strategische Steuerung: BMIMI, Abt. Aktive Mobilität und Mobilitätsmanagement Das Dachmanagement für klimaaktiv	Partnerschaften – mit strategischen Partnerinnen und Partnern sowie Programmpartnerinnen und -partnern – sind eine Säule von klimaaktiv mobil. Um diesen Schwerpunkt weiter zu intensivieren, werden neue Partner:innen identifiziert und vorhandene Partnerschaften gestärkt. Dadurch wird die Reichweite der Initiative und	budgetärer Umfang 2024 aus Mitteln des BMIMI bzw. Klima- und Energiefonds: • klimaaktiv mobil – Beratung, Bewusstseinsbildung, Ausbildung und Zertifizierung	• klimaaktiv mobil – Beratung, Bewusstseinsbildung, Ausbildung und Zertifizierung, Partnerschaften: Anzahl der „klimaaktiv mobil“-Partner:innen (Projektpartner:in-	WZ 3 GZ 8

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
			mobil – Beratung, Bewusstseinsbildung, Ausbildung und Zertifizierung, Partnerschaften – erfolgt durch die Österreichische Energieagentur AEA; die „klimaaktiv mobil“-Förderungen werden durch Ressortmittel des Klima- und Energiefonds abgewickelt, als Abwicklungsstelle fungiert die Kommunalkredit Public Consulting GmbH (KPC).	der „klimaaktiv mobil“-Programme erweitert, aber auch externe Impulse werden aufgenommen. Ziel ist, die Aktivitäten von klimaaktiv mobil noch besser auf die Zielgruppe auszurichten, aber auch durch die Kooperation neue Zielgruppen und Kommunikationsmöglichkeiten zu erschließen.	<p>rung, Partnerschaften: 10,75 Mio. Euro</p> <ul style="list-style-type: none"> • klimaaktiv mobil – Förderungen: 95 Mio. Euro 	<p>nen, Programmpartner:innen, Kompetenzpartner:innen, z. B. zertifizierte Spritspartrainer:innen, Spritsparfahrprüfer:innen, Jugendmobilcoaches, Mastertrainer:innen, Fahrradtechniker:innen etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Länge des sicheren Radverkehrsnetzes: 14.742 km (Ist-Zustand 2022) / 15.000 km (Ziel-Zustand 2025) • klimaaktiv mobil – Förderungen: Anzahl der Projekte und CO₂-Reduktion (t pro Jahr), Anzahl unterstützter Fahrräder, Anzahl von Kilometern neu geschaffener Radinfrastruktur, Anzahl neu geschaffener Fahrradabstellanlagen 	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.1.11	Klimaaktiv-Gebäudestandard: Maßnahmen zum Qualitätsmanagement im Bereich Bauen und Sanieren sowie zum Einsatz erneuerbarer Energieträger	Gebäudestandard: Nutzer:innen von Wohn- und Bürogebäuden, Bildungseinrichtungen, Hotel- und Beherbergungsbetriebe sowie Geriatriezentren Siedlungsbewertung: Nutzer:innen, Bewohner:innen, Gemeindeverantwortliche, Planer:innen	BMLUK	Länder und Gemeinden (Koppelung an Förderungen), Immobilienbereich, Immobilienfonds (Qualitätskriterien), Aus- und Weiterbildung, Immobilienentwickler:innen, Planer:innen, Baumeister:innen, Wohnbauträger und Wohnbauförderstellen	gekoppelt an das jeweilige klimaaktiv-Jahresprogramm	Anzahl der deklarierten Gebäude bzw. Wohnfläche, deklarierte Siedlungen und deren Größe, Projekte in der Monitoringdatenbank	WZ 3 GZ 1 GZ 10
M4.1.13	Umsetzung des Abfallvermeidungsprogramms	Zivilgesellschaft, Wirtschaft, Forschungseinrichtungen	BMLUK	Abfallverbände, NGOs, Zivilgesellschaft	Seitens des BMLUK waren für 2024 rund 1,5 Mio. Euro vorgesehen.	insgesamt 30 Indikatoren): u. a. inländische Ressourcenproduktivität, Abfallintensität, Abfallaufkommen, Mehrwegquoten, Verwertungsraten, Recyclingquoten, Masse an weitergegebenen Lebensmitteln, Anzahl der Flurreinigungsaktionen	WZ 2 WZ 3 GZ 7
M4.1.14	Umsetzung des Masterplans Gehen	Bürger: innen Österreichs, Gemeinden und Länder	BMIMI, Abt. Aktive Mobilität und Mobilitätsmanagement	Gemeindebund, Städtebund, Wirtschaftskammer, Sozialversicherungsträger, Verkehrsbetreiber, Mobilitätsanbieter, Landestourismusorganisationen (LTO), Tourismusverbände	jährlicher volkswirtschaftlicher Gesundheitsnutzen des Fußverkehrs in Österreich: 9,6 Mrd. Euro; das entspricht 1.055 Euro pro Einwohner:in. Bis 2030 ergibt das einen Gesundheitsnutzen von 9.655 Euro pro Einwohner:in. Auf	Modal Split im Personenverkehr – Anteil der Wege, die zu Fuß zurückgelegt werden	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
					Bundesebene wurden in den Jahren 2022 und 2023 durchschnittlich 1,5 Euro pro Einwohner:in in den Fußverkehr investiert. Im Sinne der Implementierung des Masterplans Gehen 2030 und der maximalen Ausschöpfung des positiven Gesundheitsnutzens ist mit einer Erhöhung des jährlichen Budgetbedarfs pro Einwohner:in zu rechnen.		
M4.1.15	Roll-out des Klimaresilienz-Checks Gesundheit (KLIC Gesundheit)	vulnerable Gruppen, die von den Auswirkungen des Klimawandels besonders betroffen sind; regionale Entscheidungsträger:innen und Stakeholder im Bereich Klimawandelanpassung und/oder Gesundheit	Gesundheit Österreich GmbH – Abteilung Klimaresilienz und One Health	regionale Entscheidungsträger:innen und Stakeholder im Bereich Klimawandelanpassung und/oder Gesundheit; regionale Bevölkerung	Die Kosten für das Projekt belaufen sich auf ca. 200.000 Euro im Jahr 2024 für die Ausrollung in 3 Regionen und die Weiterentwicklung des Projekts (davon ca. 10.000 Euro Sachkosten, 10 PM Personalkosten).	Anzahl der Vulnerabilitätsassessments nach Vorbild KLIC Gesundheit 2050 in Regionen bzw. Gemeinden (z. B. Klimawandelanpassungsmodell-Regionen/KLAR!-Regionen), durchgeführt seitens des Kompetenzzentrums Klima und Gesundheit (KoKuG) bzw. durch dafür seitens des KoKuG ausgebildete Multiplikatorinnen und Multiplikatoren	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.1.16	Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ und Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“	Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung; speziell die Mitarbeiter:innen, Patientinnen und Kunden sowie die Besucher:innen der Gesundheitseinrichtungen, die von einem klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Umfeld profitieren. / Strategische Zielgruppe sind die entscheidungsbefugten Vertreter:innen bzw. die Mitarbeiter:innen von Krankenhäusern, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken.	Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH	BMASGPK, Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG), Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem an der GÖG, Fonds Gesundes Österreich, Health Promoting Hospitals (HPH), Dachverband der Sozialversicherungsträger, Versicherungsträger, Österreichische Ärztekammer, Österreichische Apothekerkammer, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband (ÖGVK), Expertenorganisationen wie Umweltbundesamt GmbH, Allianz für Klimawandel und Gesundheit, ÖGUT, BOKU, Wegener Center, CCCA, Planetary Health Academy et al.; BMLUK, klimaaktiv, Klima- und Energiefonds, Österreichische Energieagentur, Österreichischer Verband der KrankenhaustechnikerInnen, KLAR!-Regionen, NHS, Health Care Without Harm, WHO, beauftragte Beratungsunternehmen	Die Projekte sind im Arbeitsprogramm der Gesundheit Österreich GmbH verankert und werden durch das BMASGPK im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung finanziert. Eine Fortsetzung der Projekte nach 2024 ist geplant.	Anzahl der am Projekt teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen, Anzahl der entwickelten Klima-Aktionspläne, Anzahl der ausgebildeten Klima-Manager:innen	
M4.1.17	Best Practice Award: Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen	Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung; speziell die Mitarbeiter:innen, Patientinnen und Kunden sowie die Besucher:innen der Gesundheitseinrichtungen	Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit	BMASGPK, BMLUK, Klima- und Energiefonds, ONGKG, DVSV, Interessenvertretungen, klimaaktiv, Klimabündnis, FGÖ, Ärztekammer, Apothekerkammer, relevante Fachmedien	Der Best Practice Award ist im Arbeitsprogramm der Gesundheit Österreich GmbH verankert und wird durch	Anzahl eingereichter bzw. ausgezeichnete Projekte	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
		cher:innen der Gesundheitseinrichtungen, die von einem klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Umfeld profitieren. / Strategische Zielgruppe sind die entscheidungsbefugten Vertreter:innen von Krankenhäusern, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken.	Österreich GmbH	(in der Bewerbung und Information)	das BMASGPK im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung finanziert. Eine Fortsetzung des Projekts nach 2024 ist geplant.		
M4.1.18	Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen	Zielgruppe ist die gesamte Bevölkerung; speziell die Mitarbeiter:innen, Patientinnen und Kunden sowie die Besucher:innen der Gesundheitseinrichtungen, die von einem klimafreundlichen und gesundheitsfördernden Umfeld profitieren. / Strategische Zielgruppe sind die entscheidungsbefugten Vertreter:innen von Krankenhäusern, Rehakliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Ambulatorien, Primärversorgungseinheiten, Arztpraxen und Apotheken.	Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH	BMASGPK, Österreichisches Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen (ONGKG), Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem an der GÖG, Fonds Gesundes Österreich, Health Promoting Hospitals (HPH), beauftragte Beratungsunternehmen	Die Plattform „Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen“ ist im Arbeitsprogramm der Gesundheit Österreich GmbH verankert und wird durch das BMASGPK im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung finanziert. Eine Fortsetzung des Projekts nach 2024 ist geplant.	Anzahl dargestellter Klimaschutzmaßnahmen	
M4.1.19 (vormals M4.3.6)	Umsetzung der österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel	Gesamtösterreich – gesellschaftlich, ökologisch, gesundheitlich, wirtschaftlich	Koordination BMLUK, Kooperation mit sämtlichen anderen i. G. betroffenen	breites Spektrum an möglichen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren: Medien, Politik, NGOs, Vereine, Lehrer:innen, Bildungsinstitutionen, kirchliche	Eine Gesamtkalkulation der Kosten für Klimawandelanpassung in Ö ist methodisch unmöglich.	Kriterien zur Bewertung der Umsetzung sind im Konzept für die Fortschrittsdarstellung	WZ 1 WZ 2 GZ 2 GZ 3 GZ 10

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
			Ressorts und den Ländern. Umsetzung in unterschiedlichen Kompetenzbereichen, je nach Handlungsempfehlungen; siehe Aktionsplan der Anpassungsstrategie	Institutionen, Sozialpartnerschaft ...	Teilbereiche wurden im Forschungsprojekt PATCH:ES (Ergebnisse PATCH:ES [ccca.at]) abgeschätzt. Die Kosten für die Umsetzung der Handlungsempfehlungen sind durch Prioritätensetzungen und Umschichtungen im Sinne klimapolitischer Zielsetzungen innerhalb der verfügbaren Budgets abzudecken.	festgehalten. Fortschritt der Anpassungsaktivitäten in Österreich (bmk.gv.at)	

Themenspeicher

- Umsetzung von Schwerpunktmaßnahmen zum Bodenverbrauch im „Masterplan ländlicher Raum“ durch Masterplan gegen Bodenversiegelung

Wirkungsziel 2: Umweltbelastungen mit potenziellen Auswirkungen auf die Gesundheit vermeiden, identifizieren, beobachten und, wenn möglich, reduzieren

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.2.2	Etablierung eines regelmäßigen Muttermilch-Monitorings	primäre ZG: (nationale, europäische und internationale) Institutionen, die die Daten für regulatorische Fragestellungen benötigen und die Wirksamkeit der Maßnahmen bewerten. Weiters: Frauen, die Muttermilch abgeben und informiert werden; die (Fach-)Öffentlichkeit strategische ZG: (nationale, europäische und internationale) Institutionen, die die Daten für regulatorische Fragestellungen benötigen und die Wirksamkeit der Maßnahmen bewerten sowie, falls erforderlich, weitere ableiten bzw. sich dafür in den entsprechenden Gremien einsetzen	BMLUK, Umweltbundesamt	teilnehmende stillende Frauen, Hebammen, Frauen Focal Points, Ärztinnen und Ärzte, Kommunikationsexpertinnen und -experten	Die Finanzierung bis Mai 2028 ist durch den Auftraggeber (BMLUK) gewährleistet.	Änderungen der Nachweishäufigkeit sowie Konzentrationen der Substanzen im Zeitverlauf	GZ 6 GZ 7
M4.2.4	Beteiligung an Risikomanagementmaßnahmen im europäischen Chemikalienrecht (REACH und CLP)	Zivilgesellschaft, Wirtschaft, Arbeitnehmer:innen	BMLUK, BMASGPK, Umweltbundesamt	Behörden	–	–	GZ 1
M4.2.9	Umsetzung des Aktionsprogramms Nitrat	Gesellschaft, Bewirtschafter:innen von	BMLUK	Landwirtinnen und Landwirte	Bund, Länder	Anteil der Messstellen im Grundwasser, an	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
		landwirtschaftlichen Betrieben				denen die Qualitätsziele für Nitrat erreicht werden Anteil der Messstellen in Oberflächengewässern, die einen guten ökologischen Zustand hinsichtlich stofflicher Belastungen aufweisen	
M4.2.10	Maßnahmenverordnungen im Rahmen des IG-L	Bevölkerung in Gebieten mit hoher Luftschadstoffbelastung durch PM10, NO2, Benzo(a)pyren; abhängig von der jeweiligen Maßnahme im Luftreinhalteprogramm und der Maßnahmenverordnung (Schwerpunkte: Personen- und Güterverkehr, Raumwärme)	BMIMI; Bundesländer, Umweltbundesamt, weitere Ministerien, ASFINAG	Umweltbundesamt, Mitarbeitende der Landesregierungen	abhängig von der jeweiligen Maßnahme im Luftreinhalteprogramm und der Maßnahmenverordnung	abhängig von der jeweiligen Maßnahme im Luftreinhalteprogramm und der Maßnahmenverordnung; das Maßnahmenprogramm muss gemäß § 9a Abs. 6 IG-L alle drei Jahre insbesondere in Bezug auf seine Wirksamkeit zur Erreichung der Ziele des IG-L evaluiert und ggf. überarbeitet werden; der Evaluierungsbericht ist zu veröffentlichen.	
M4.2.11	Begleitung der Umsetzung der NEC-Richtlinie	Bevölkerung sowie Umwelt in ihrer Gesamtheit; abhängig von der jeweiligen Maßnahme im nationalen Luftreinhalteprogramm (Schwerpunkt: Landwirtschaft)	BMIMI	Mitarbeitende aller Verwaltungsebenen, Interessenvertretungen, Umweltorganisationen	abhängig von der jeweiligen Maßnahme im nationalen Luftreinhalteprogramm (Bund, Länder)	Erstellung und Überarbeitung des nationalen Luftreinhalteprogramms entsprechend den gesetzlichen Vorgaben; Emissionen der betroffenen Luftschadstoffe gem. Emissionsinventur	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.2.13	Projekt „Integrierte Gesundheitsberichterstattung (GBE) zu Klima und Gesundheit“	allgemeine Bevölkerung, insb. vulnerable Gruppen, die von den Auswirkungen des Klimawandels besonders betroffen sind; Entscheidungsträger:innen und Stakeholder:innen im Bereich Gesundheit und/oder Klimawandelanpassung	Abteilung Klimaresilienz und One Health (Gesundheit Österreich GmbH) in Kooperation und/oder Abstimmung mit relevanten Partnerinnen und Partnern sowie Expertinnen und Experten	Entscheidungsträger:innen und Stakeholder:innen im Bereich Gesundheit und/oder Klimawandelanpassung, GeoSphere Austria, AGES, Statistik Austria ...	BMASGPK	Die im Rahmen des Projekts definierten Indikatoren können unter WZ 3 eingeordnet werden. Die Indikatoren basieren auf Datenauswertungen, grafischen Darstellungen und Interpretationen zu den gesundheitlichen Belastungen aufgrund des Klimawandels. Beispiel: Indikatoren zur hitzeassoziierten Mortalität und Morbidität, Messgröße für Maßnahme: Anzahl der veröffentlichten Publikationen wie Berichte oder Factsheets	
M4.2.14	Umsetzung des PFAS-Aktionsplans	Die österreichische Bevölkerung, Behörden, Fachleute und weitere Akteurinnen und Akteure, die mit der Umsetzung, etwa als Koordinatorinnen und Koordinatoren im Sinne des PFAS-Aktionsplans des BMLUK 2024, oder als Anwender:innen und Verbraucher:innen mit der PFAS-Thematik befasst sind; Entscheidungsträger:innen in Politik und Wirtschaft	BMLUK und BMASGPK	Universitäten, Fachleute in Behörden und im weiteren öffentlichen Dienst sowie Akteure wie z. B. Berufsfeuerwehr, Sozialpartner, Verbraucherverbände, Leuchtturmprojekte oder auch Nichtregierungsorganisationen	Die Finanzierung erfolgt über Bund und Länder, Details müssen noch geklärt werden.	Um die Umsetzung des Aktionsplans zu überprüfen, sind die vorgeschlagenen Maßnahmen alle 4 Jahre einem Review zu unterziehen. Die Ergebnisse dieses Reviews sind als Bericht über den PFAS-Aktionsplan zu veröffentlichen.	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.2.15	PARC4Health in AT	die österreichische Bevölkerung, andere beteiligte Institutionen, politische Entscheidungsträger:innen	Das BMLUK ist im Governing Board der Partnerschaft vertreten und somit im Steuerungsgremium. Das Umweltbundesamt ist als Arbeitspaket-(Co-)Leiter im Management Board vertreten und hat die Koordination der österreichischen Partner:innen über.	die österreichischen Partner:innen: Umweltbundesamt GmbH (Hauptpartnerin), Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES), AIT Austrian Institute of Technology GmbH, BioNanoNet, Medizinische Universität Innsbruck, Medizinische Universität Wien, Universität Graz, Universität Innsbruck, Universität Wien, UMIT Tirol. Die österreichische Plattform für Human Biomonitoring dient als „National Hub“ der Partnerschaft, auch Veranstaltungen mit weiteren Stakeholdern sind geplant.	Die Finanzierung erfolgt durch die Europäische Union (Horizon Europe) sowie durch die Mitgliedsstaaten bzw. die Partner:innen selbst.	Der Erfolg und Impact von PARC wird durch Indikatoren dargestellt, diese gelten prinzipiell auch für die Beteiligung in Österreich. Die österreichischen Beiträge und Ergebnisse werden alle zwei Jahre im Rahmen der Berichterstattung des Beratungsgremiums zu Human Biomonitoring an den Nationalrat berichtet.	
M4.2.16	Austrian Cohort Initiative (ATCI)	relevante wissenschaftliche Stakeholder:innen; Epidemiologinnen und Epidemiologen; Biostatistiker:innen; politische Stakeholder:innen und Vertreter:innen der AG zum GZ 4, die österreichische Bevölkerung	Medizinische Universität Wien	BBMRI.at, der Österreichknoten der europäischen Biobanken-Forschungsinfrastruktur, koordiniert von der Med Uni Graz, Umweltbundesamt, weitere Institutionen, die sich mit ihren Aktivitäten und Studien beteiligen	Finanzierung durch Wissenschaftsfonds, BMASGPK, BMLUK, Europäische Kommission, europäische Forschungsprojekte oder dergleichen	Anzahl der Website-Besucher:innen (ca. 200 Besucher:innen pro Monat, 2.400 pro Jahr) Regelmäßige 2-jährliche Treffen der beteiligten Stakeholder:innen fanden statt (insbesondere die PIs der teilnehmenden Kohortenstudien und Regierungsvertreter:innen; ca. 30 Teilnehmer:innen per Treffen); jeweils eines davon	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
						physisch/hybrid, das andere online. Bericht zu Synergieeffekten mit den GZ ist erstellt.	

Themenspeicher

- Einschränkung des Pestizid-Einsatzes auf sensiblen öffentlichen Flächen nach dem Vorbild Kärntens
- Bekämpfung gebietsfremder invasiver Arten, die die Gesundheit gefährden: Entwicklung und Umsetzung von Aktionen

Wirkungsziel 3: *Bewusstsein über den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit bei Bevölkerung sowie Entscheidungsträgerinnen und -trägern fördern/stärken und Umweltgerechtigkeit bestmöglich sicherstellen*

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.3.6 -> siehe M4.1.19							
M4.3.10	Gut zu Wissen – Wo unser Essen herkommt	primäre ZG: Konsumentinnen und Konsumenten, Gäste der Außer-Haus-Verpflegung strategische ZG: Trägerorganisationen, Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe	LKÖ, AMA	Multiplikatorinnen und Multiplikatoren: Landwirtschaftskammern der Bundesländer; Mitwirkende: Medien, Gut-zu-wissen-Botschafter:innen (Sarah Wiener, Josef Donhauser, Serge Falk etc.)	Finanzierung gesichert	Anzahl der teilnehmenden Gemeinschaftsverpflegungsbetriebe in Österreich	GZ 7
M4.3.11	Schule am Bauernhof	primäre ZG: Schüler:innen strategische ZG: Pädagoginnen und Pädagogen, Eltern	Landwirtschaftskammern, BMWET, ländliche Fortbildungsinstitute	Bäuerinnen und Bauern	teilfinanziert aus Förderungen des Programmes Ländliche Entwicklung (Kofinanzierung Länder/Bund/ EU) und Beiträgen der Schüler:innen bzw. von deren Erziehungsberechtigten	Anzahl der in der Natur verbrachten Tage/Stunden Anzahl der erreichten Schüler:innen Anzahl der teilnehmenden Betriebe	GZ 6 GZ 7

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.3.12	Informationsplattform „wasseraktiv“	die gesamte österreichische Bevölkerung, insb. umweltbewusste Menschen, junge Erwachsene und Erwachsene, die für einen nachhaltigen Umgang mit Wasser begeistert werden sollen	BMLUK	Wasserplattform für die jugendliche Zielgruppe gen-blue.at	BMLUK	Der Erfolg der Plattform wasseraktiv.at kann anhand mehrerer Faktoren gemessen werden: Nutzerengagement, Reichweite und Sichtbarkeit, Teilnahme an Bildungs- und Beteiligungsprogrammen, Partnerschaften und Kooperationen, Feedback und Nutzerzufriedenheit. Insgesamt kann der Erfolg durch eine Kombination aus digitalen Kennzahlen, der Teilnahme an Aktivitäten und der Qualität der vermittelten Bildungserfahrung bewertet werden.	
M4.3.13	Lärmkartierung und Erstellung des Aktionsplans für Umgebungslärm	Lärmbetroffene, insbesondere stark Lärmbelästigte und stark Schlafgestörte; gemäß der EU-Umgebungslärmrichtlinie 2002/49/EG ist die Anzahl der Bewohner:innen, die gemäß den Lärmkarten über den Erhebungsschwellen L_{den} 55 dB bzw. L_{night} 45 dB wohnen, zu reduzieren.	Koordination durch BMLUK (Umweltressort). Die Aktionsplanung für Umgebungslärm selbst erfolgt durch die für die jeweilige Lärmquelle zuständige Behörde (BMLUK, BMASGPK, Bundesländer, Magistrate)	–	Finanzierung erfolgt durch die für die jeweilige Lärmquelle zuständige Behörde (BMLUK, BMASPK, BMWET, Bundesländer, Magistrate) bzw. die Infrastruktur- und Anlagenbetreiber	gemäß EU-Umgebungslärmrichtlinie 2002/49/EG bzw. BundeslärmG und landesrechtlichen Umsetzungen: Betroffene über den Erhebungsschwellen L_{den} 55 dB bzw. L_{night} 45 dB nach kartierten Gemeinden;	WZ 2

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
						für Maßnahmen in Bundeskompetenz gemäß Wirkungsorientierung Kennzahl 43.3.3: Einwohner:innen, die durch Lärm von Hauptverkehrsinfrastruktur (Autobahn- und Schnellstraßennetz, Haupteisenbahnstrecken, Flughäfen) „stark belästigt“ werden	
M4.3.15	LIFE-Projekt „AskREACH“	die breite Bevölkerung; Hersteller von Konsumentenprodukten und Chemie-Lieferanten entlang der Lieferkette	Verein für Konsumenteninformation	Lehrer:innen, für die Vorlagen für Unterrichtsstunden im Rahmen von „Konsument in der Schule“ erstellt wurden; Mitglieder der REACH-Plattform, denen von den Ergebnissen berichtet wurde, etwa Vertreter:innen der AUVA, der AK, des BMLUK, des BMASGPK und der VIZ	finanziert durch das EU-LIFE-Programm; Kofinanzier ist das BMLUK.	Die App wurde bis März 2023 EU-weit 137.000-mal heruntergeladen, 227.000 Produkte wurden gescannt, 46.000 Anfragen gestellt und 52.000 Informationen zu einzelnen Produkten von den Herstellern in der Datenbank der App zur Verfügung gestellt. Die Website Scan4Chem.at hatte pro Monat ca. 8.000 Visits.	WZ 1 WZ 2 GZ 3
M4.3.16	Arbeiten zum nationalen Hitzeschutzplan	allgemeine Bevölkerung, gegenüber hitzebedingten Gesundheitsrisiken besonders gefährdete Personengruppen (z. B. ältere Menschen, chronisch Kranke, (Klein-)Kinder, Schwangere ...); verantwortliche Personen auf Länderebene bzw. in	Abteilung Klimaresilienz und One Health (Gesundheit Österreich GmbH) mit entsprechender Vernetzung	Interessenvertretungen/NGOs, Gesundheitspersonal	Kosten 2024: ca. 130.000 Euro (6 PM Personalkosten, ca. 20.000 Euro Sachkosten) für die komplette Überarbeitung 2024, in den Folgejahren voraussichtlich geringeres Budget	unter Einordnung des WZ 3 - regelmäßige Überarbeitung und ggf. Erweiterung des nationalen Hitzeschutzplans - ggf. Belastung durch Hitze in einzelnen vulnerablen Gruppen	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
		den adressierten Regionen	zung von relevanten Partnerinnen und Partnern sowie Expertinnen und Experten (Wissenschaft, Praxis, Landessanitätsdirektionen ...)				
M4.3.17	Zielkatalog Klimaresilienz des Gesundheitssystems (Rahmenplan / Health National Adaptation Plan)	Entscheidungsträger:innen und Stakeholder:innen im Bereich Gesundheit und/ oder Klimawandelanpassung	Abteilung Klimaresilienz und One Health (Gesundheit Österreich GmbH) in Kooperation und/oder Abstimmung mit relevanten Partnerinnen und Partnern sowie Expertinnen und Experten	Entscheidungsträger:innen und Stakeholder:innen im Bereich Gesundheit und/oder Klimawandelanpassung: GeoSphere Austria, AGES, Umweltbundesamt Berufsverbände, Fachhochschulen	2024: ca. 79.000 Euro (4 PM Personalkosten, 7.000 Euro Sachkosten); das Projekt wird weitergeführt.	Anzahl der abgestimmten Ziele zur Stärkung der Klimaresilienz im Gesundheitssystem, welche erreicht wurden bzw. sich bereits in Umsetzung befinden.	
M4.3.18	Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen	Patientinnen und Patienten, Mitarbeiter:innen von Gesundheitseinrichtungen, allgemeine Bevölkerung; Entscheidungsträger:innen, Gesundheitseinrichtungen, Stakeholder:innen im Gesundheitswesen	Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation der Gesundheit Österreich GmbH	BMASGPK, BMLUK, BMF, Dachverband der Sozialversicherungsträger, Österreichische Gesundheitskasse, Sozialversicherungsträger, Gesundheitsfonds, Ärztekammer, Apothekerkammer, Umweltbundesamt,	Die Entwicklung der Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen ist im Arbeitsprogramm der Gesundheit Österreich verankert und wird durch das BMASGPK im Rahmen der	CO ₂ -Emissionen im Gesundheitswesen: Ziel müssen ein kontinuierliches Monitoring der Emissionen und eine regelmäßige Erstellung eines nationalen CO ₂ -	

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
				Wirtschaftskammer, Arbeiterkammer, repräsentative Träger von Krankenhäusern, Rettungsdienste und Krankentransporte, 1450, ÖGB, ÖVKT, ÖGKV, ONGKG, HPH	Agenda Gesundheitsförderung finanziert.	Fußabdrucks des österreichischen Gesundheitswesens sein.	
M4.3.19	Österreichisches Umweltzeichen und EU-Ecolabel	Konsumentinnen und Konsumenten; Produzenten und Organisationen/Betriebe, die die Umweltzeichen anstreben Insbesondere das EU-Ecolabel gibt teilweise auch die Richtung künftiger gesetzlicher Anforderungen vor, daher auch die Gesetzgeber.	VKI; er führt seit 1990, also von Beginn an, die inhaltlichen und administrativen Tätigkeiten für diese Zertifizierungen im Auftrag des Umweltministeriums durch.	Um eine umfassende und ausgewogene Diskussion der Umweltzeichen-Kriterien zu gewährleisten, sind in den Fachausschüssen die relevanten Stakeholder:innen in Österreich vertreten. Dazu zählen Produzenten, WKO, aber auch NGOs und andere Expertinnen und Experten. Der Umweltzeichen-Beirat, das Entscheidungsgremium, ist aus Vertreterinnen und Vertretern von einigen Ministerien, der AK und der WKO, dem Gemeindeverband und dem Gewerkschaftsbund, der Stadt Wien und einigen mehr zusammengesetzt.	BMLUK	die Zahl der Lizenznehmer und der ausgezeichneten Produkte: Inzwischen werden vom Österreichischen Umweltzeichen um die 70 Produktgruppen und einige Dienstleistungen erfasst. Über 501 Firmen ließen bisher Produkte (in Summe an die 4.700) auszeichnen, bei den Dienstleistungen, gemeinsam mit den Bereichen Tourismus und Kultur, Bildung, Veranstaltungen und Filmproduktionen, wurden bisher über 1.050 ausgezeichnet.	

Themenspeicher

- Herstellung von Synergien mit Maßnahmen aus dem Gesundheitsziel 3 „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“ (ehem. M4.3.5)
- Einrichtung einer Dialogplattform mit Großinvestoren und Vermögensverwaltern in und für Österreich über Nachhaltigkeit

Wirkungszielübergreifende Maßnahmen

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
M4.4.1	Förderung von Maßnahmen zur Erhöhung der Verkehrssicherheit	Menschen, die in Österreich unterwegs sind, insbesondere Kinder, Jugendliche und ältere Menschen	BMIMI	Multiplikatorinnen und Multiplikatoren: Polizeidienststellen, BMB, Landesschulräte, Verantwortliche in den Schulen, Jugend- oder Seniorenorganisationen, Vertreter:innen von Menschen mit Handicaps Mitwirkende: Verkehrsplaner:innen, Bereiche Soziologie, Sozialarbeit, Pädagogik und Kommunikation	Einnahmen aus den Abgaben und Kostenbeiträgen gemäß § 48a KFG 1967 Abs. 3 und Abs. 4 für die Zuweisung eines Wunschkennzeichens pro Kfz; Einnahmen aus dem Vollzug der Strafbestimmungen gemäß §§ 23 und 24 des Güterbeförderungsgesetzes 1995; sonstige Zuwendungen sowie Erträge aus Veranlagungen	Differenz bei den Verkehrstoten, Schwerverletzten, Verkehrsunfällen mit Personenschäden im Vergleich zum Durchschnitt der Jahre 2006–2010	WZ 3 GZ 1 GZ 6
M4.4.2	Psychologie im Dienste des Umwelt- und Gesundheitsschutzes	Fachpersonen und Entscheidungstragende, die Entscheidungen mit umweltpsychologischer Relevanz treffen müssen, diesbezügliche Maßnahmen beurteilen sollen, aber über keine facheinschlägige umwelt- und gesundheitspsychologische Qualifikation verfügen	Berufsverband der PsychologInnen (BÖP)	–	Die Zusammenstellung einer Taskforce wird vom BÖP übernommen. Angefragte Dienstleistungen werden der Stelle, welche die Anfrage stellt, nach Aufwand in Rechnung gestellt.	Anzahl der bearbeiteten Fragestellungen Arbeitsstunden pro Jahr	WZ 1 WZ 2 WZ 3 GZ 9
M4.4.3	Abwickeln transdisziplinärer Arbeitsgruppen zum best-	Fachpersonen und Entscheidungstragende, die Entscheidungen mit um-	Berufsverband der PsychologInnen (BÖP)	–	Überlegungen zur Finanzierung wären im Rahmen eines	Anzahl der Anfragen nach der Dienstleistung	WZ 1 WZ 2 WZ 3

	Maßnahme	Zielgruppen / Strategische Zielgruppen	Maßnahmenkoordination	Multiplikatorinnen/Multiplikatoren und Mitwirkende	Finanzierung	Messgröße(n)	Querverweis(e)
	möglichen Erreichen der drei Wirkungsziele des Gesundheitsziels 4	weltpsychologischer Relevanz treffen müssen bzw. diesbezügliche Maßnahmen beurteilen sollen, aber über keine fach einschlägige Qualifikation verfügen			Pilotprojekts anzustellen.	Anzahl abgewickelter Arbeitsgruppentreffen qualitative Auswertung der erarbeiteten Vorschläge unter Berücksichtigung psychosozialer Aspekte	

Anhang 3 – Verzeichnis der abgeschlossenen / nicht umgesetzten Maßnahmen

(Monitoring mit Stand 31.12.2021 / im Rahmen des Maßnahmenupdates 2024)












	Maßnahme	Maßnahmenkoordination	Umsetzungsstand	Anmerkung
Wirkungsziel 1: Natürliche Lebensgrundlagen				
M4.1.1	Umsetzung Biodiversitätsstrategie Österreich 2020+	BMIMI; Bundesländer, UBA, AGES, Bundesforschungszentrum für Wald, Universitäten, NGOs	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.1.6	Bahnausbau – Umsetzung ÖBB-Rahmenplan 2018 bis 2023	BMIMI; BMF, Bundesländer, Gemeinden, Verkehrsunternehmen, Europäische Kommission	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.1.8	Erstellung einer integrierten Klima- und Energiestrategie	BMLUK	abgeschlossen (Update 2022)	
M4.1.12	Carbon-Footprint des österreichischen Gesundheitssystems	Ludwig Boltzmann Institute for Lung Health	abgeschlossen (Update 2022)	
Wirkungsziel 2: Umweltbelastungen				
M4.2.1	POPMON – Monitoring persistenter organischer Schadstoffe, Vorschläge für Schwerpunkttaktionen	BMASGPK, BWET	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.2.3	Etablierung Österreichs in der europäischen Human-Biomonitoring-Plattform – HBM4EU	BMLUK	abgeschlossen (Update 2022)	
M4.2.5	Implementierung des Chemikalienleasings 4.0	Umweltbundesamt	abgeschlossen (Update 2022)	
M4.2.6	Beschränkung des Biozideinsatzes in Fassaden	BWET und Umweltbundesamt	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.2.7	Beschränkung des Verkaufs von antimikrobiellen Haushaltsprodukten	BWET	nicht umgesetzt (Update 2024)	
M4.2.8	Phosphorrückgewinnung aus kommunalem Klärschlamm	BWET, Wiener Umweltanwaltschaft, Umweltbundesamt	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.2.12	Interreg-Projekt „Makrokunststoff in und entlang der Donau“	Umweltbundesamt	abgeschlossen (Update 2022)	







	Maßnahme	Maßnahmenkoordination	Umsetzungsstand	Anmerkung
Wirkungsziel 3: Umweltbewusstsein, Umweltgerechtigkeit				
M4.3.1	Erstellung eines nationalen Handlungskatalogs zur Umsetzung der Ostrava-Deklaration	BMASGPK	abgeschlossen (Update 2022)	
M4.3.2	Erstellung des APCC Special Reports „Gesundheit, Demographie und Klimawandel“	Umweltbundesamt	abgeschlossen (Update 2022)	
M4.3.3	Projektbericht „Umweltgerechtigkeit – Sozioökonomische Unterschiede bei von Umwelteinflüssen Betroffenen und im Umweltverhalten“	Arbeiterkammer	abgeschlossen (Update 2022)	
M4.3.5	Herstellung von Synergien mit Maßnahmen aus dem Gesundheitsziel 3 „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken“	BMWET	nicht umgesetzt (Update 2024)	in Themenspeicher enthalten
M4.3.7	Erstellung und Implementierung des gesamtstaatlichen Hitzeschutzplans	BMASGPK	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.3.8	Erarbeitung des vielfaltleben-Gemeindeschwerpunkts „Biodiversität & Gesundheit“	BMLUK	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.3.9	Umsetzung und Dissemination der Green-Care-Strategie	Hochschule für Agrar- und Umweltpädagogik	abgeschlossen (Update 2024)	
M4.3.14	Sachkundekurs im Rahmen des Giftrechts neu	Umweltbundesamt	abgeschlossen (Update 2022)	

Anhang 4 – Gesundheitsziel 4 und Sustainable Development Goals

Am 25. September 2015 wurde von den Staats- und Regierungschefs der Vereinten Nationen die Agenda 2030 ratifiziert. Ihre Ziele sind, die Armut zu beenden, Ungleichheit zu bekämpfen, den Planeten zu schützen, den Frieden zu fördern und Wohlstand für alle zu sichern. Die Agenda 2030 umfasst insgesamt 17 Ziele (Sustainable Development Goals, s. nachfolgende Tabelle) und 169 Zielvorgaben (Targets) [14].

Übersicht über die Sustainable Development Goals (SDGs; dt.: Ziele für eine nachhaltige Entwicklung)

	Ziel 1: Armut in allen ihren Formen und überall beenden
	Ziel 2: Den Hunger beenden, Ernährungssicherheit und eine bessere Ernährung erreichen und eine nachhaltige Landwirtschaft fördern
	Ziel 3: Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern
	Ziel 4: Inklusive, gleichberechtigte und hochwertige Bildung gewährleisten und Möglichkeiten lebenslangen Lernens für alle fördern
	Ziel 5: Geschlechtergleichstellung erreichen und alle Frauen und Mädchen zur Selbstbestimmung befähigen
	Ziel 6: Verfügbarkeit und nachhaltige Bewirtschaftung von Wasser und Sanitärversorgung für alle gewährleisten
	Ziel 7: Zugang zu bezahlbarer, verlässlicher, nachhaltiger und moderner Energie für alle sichern
	Ziel 8: Dauerhaftes, breitenwirksames und nachhaltiges Wirtschaftswachstum, produktive Vollbeschäftigung und menschenwürdige Arbeit für alle fördern
	Ziel 9: Eine widerstandsfähige Infrastruktur aufbauen, breitenwirksame und nachhaltige Industrialisierung fördern und Innovationen unterstützen
	Ziel 10: Ungleichheit in und zwischen Ländern verringern
	Ziel 11: Städte und Siedlungen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig gestalten







































	Ziel 12: Nachhaltige Konsum- und Produktionsmuster sicherstellen
	Ziel 13: Umgehend Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels und seiner Auswirkungen ergreifen
	Ziel 14: Ozeane, Meere und Meeresressourcen im Sinne nachhaltiger Entwicklung erhalten und nachhaltig nutzen
	Ziel 15: Landökosysteme schützen, wiederherstellen und ihre nachhaltige Nutzung fördern, Wälder nachhaltig bewirtschaften, Wüstenbildung bekämpfen, Bodendegradation beenden und umkehren und dem Verlust der biologischen Vielfalt ein Ende setzen
	Ziel 16: Friedliche und inklusive Gesellschaften für eine nachhaltige Entwicklung fördern, allen Menschen Zugang zur Justiz ermöglichen und leistungsfähige, rechenschaftspflichtige und inklusive Institutionen auf allen Ebenen aufbauen
	Ziel 17: Umsetzungsmittel stärken und die Globale Partnerschaft für nachhaltige Entwicklung mit neuem Leben erfüllen




Quelle: United Nations 2015 [14]

Das Gesundheitsziel 4 „Natürliche Lebensgrundlagen wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern“ unterstützt die nationale Umsetzung vieler dieser 17 Ziele. Die jeweiligen Maßnahmenverantwortlichen haben eine Zuordnung der einzelnen Maßnahmen des Gesundheitsziels 4 zu den SDGs vorgenommen.










Nachstehende Tabellen geben einen Überblick über die Zuordnung der aktuellen Maßnahmen des Gesundheitsziels 4 zu den SDGs. Das SDG 3 „Good Health and Wellbeing“ im Allgemeinen und vor allem das Unterziel 3.9 „Bis 2030 die Zahl der Todesfälle und Erkrankungen aufgrund gefährlicher Chemikalien und der Verschmutzung und Verunreinigung von Luft, Wasser und Boden erheblich verringern“ sollen von allen Maßnahmen des Gesundheitsziels 4 unterstützt werden. SDG 3 wird daher in den folgenden Tabellen nicht extra ausgewiesen.

Wirkungsziel 1: Die Grundlagen für ein gesundes Leben erhalten und stärken, indem mit Ressourcen und mit der Gestaltung des Lebensraumes verantwortungsvoll und nachhaltig umgegangen wird



































	Maßnahme	Sustainable Development Goal(s)
M4.1.2	Einbeziehung der Gesundheit in der neuen Biodiversitäts-Strategie Österreich 2030+ und im neuen CBD-Aktionsrahmen (KM-GBF) sowie Beschluss eines globalen Aktionsplans zu „Biodiversität und Gesundheit“ im Rahmen der CDB	
M4.1.3	Umsetzung der „Empfehlungen für einen Aktionsplan 2020+ Biodiversität & Gesundheit“: Förderung von Maßnahmen für den Erhalt der Natur	
M4.1.4	Umsetzung des österreichischen Programms zur Förderung einer umweltgerechten, extensiven und den natürlichen Lebensraum schützenden Landwirtschaft (ÖPUL)	   
M4.1.5	Umsetzung des Masterplans Radfahren 2015–2025	   
M4.1.7	Finanzierung des laufenden Betriebs des öffentlichen Personenverkehrs: Förderung der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel	   
M4.1.9	Förderung der Elektromobilität	  
M4.1.10	Intensivierte Fortführung der Förder- und Beratungsprogramme von klimaaktiv mobil	 
M4.1.11	klimaaktiv-Gebäudestandard: Maßnahmen zum Qualitätsmanagement im Bereich Bauen und Sanieren sowie zum Einsatz erneuerbarer Energieträger	 
M4.1.13	Umsetzung des Abfallvermeidungsprogramms	   
M4.1.14	Umsetzung des Masterplans Gehen	   
M4.1.15	Roll-out des Klimaresilienz-Checks Gesundheit (KLIC Gesundheit)	  
M4.1.16	Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ und Lehrgang „Klima-Manager:innen in Gesundheitseinrichtungen“	     

M4.1.17	Best Practice Award: Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen	
M4.1.18	Pionierinnen und Pioniere der guten Praxis in den Gesundheitseinrichtungen	
M4.1.19	Umsetzung der österreichischen Strategie zur Anpassung an den Klimawandel (vormals M4.3.6)	




Wirkungsziel 2: Umweltbelastungen mit potenziellen Auswirkungen auf die Gesundheit vermeiden, identifizieren, beobachten und, wenn möglich, reduzieren

	Maßnahme	Sustainable Development Goal(s)
M4.2.2	Etablierung eines regelmäßigen Muttermilch-Monitorings	
M4.2.4	Beteiligung an Risikomanagementmaßnahmen im europäischen Chemikalienrecht (REACH und CLP)	
M4.2.9	Umsetzung des Aktionsprogramms Nitrat	
M4.2.10	Maßnahmenverordnungen im Rahmen des IG-L	
M4.2.11	Begleitung der Umsetzung der NEC-Richtlinie	
M4.2.13	Projekt „Integrierte Gesundheitsberichterstattung (GBE) zu Klima und Gesundheit“	
M4.2.14	Umsetzung des PFAS-Aktionsplans	
M4.2.15	PARC4Health in AT	
M4.2.16	Austrian Cohort Initiative (ATCI)	

Wirkungsziel 3: *Bewusstsein über den Zusammenhang zwischen Umwelt und Gesundheit bei Bevölkerung sowie Entscheidungsträgerinnen und -trägern fördern/stärken und Umweltgerechtigkeit bestmöglich sicherstellen*

	Maßnahme	Sustainable Development Goal(s)
M4.3.10	Gut zu Wissen – Wo unser Essen herkommt	
M4.3.11	Schule am Bauernhof	
M4.3.12	Informationsplattform „wasseraktiv“	      
M4.3.13	Lärmkartierung und Erstellung des Aktionsplans für Umgebungslärm	
M4.3.15	LIFE-Projekt „AskREACH“	  
M4.3.16	Arbeiten zum nationalen Hitzeschutzplan	 
M4.3.17	Zielkatalog Klimaresilienz des Gesundheitssystems (Rahmenplan / Health National Adaptation Plan)	   
M4.3.18	Strategie klimaneutrales Gesundheitswesen	     
M4.3.19	Österreichisches Umweltzeichen und EU-Ecolabel	        

Wirkungszielübergreifende Maßnahmen

	Maßnahme	Sustainable Development Goal(s)
M4.4.1	Förderung von Maßnahmen zur Erhöhung der Verkehrssicherheit	
M4.4.2	Psychologie im Dienste des Umwelt- und Gesundheitsschutzes	 
M4.4.3	Abwickeln transdisziplinärer Arbeitsgruppen zum bestmöglichen Erreichen der drei Wirkungsziele des Gesundheitsziels 4	