

Gemeinsam für mehr Lebensqualität: Gesundheitsziele Österreich als gelebte HiAP-Praxis

Gabriele Gruber
8. Jahresfachtag der KGC Hessen

— Offenlegung möglicher Interessenskonflikte

Es bestehen keine Interessenskonflikte im Zusammenhang mit dem Thema dieses Vortrags.

HiAP als Überbegriff

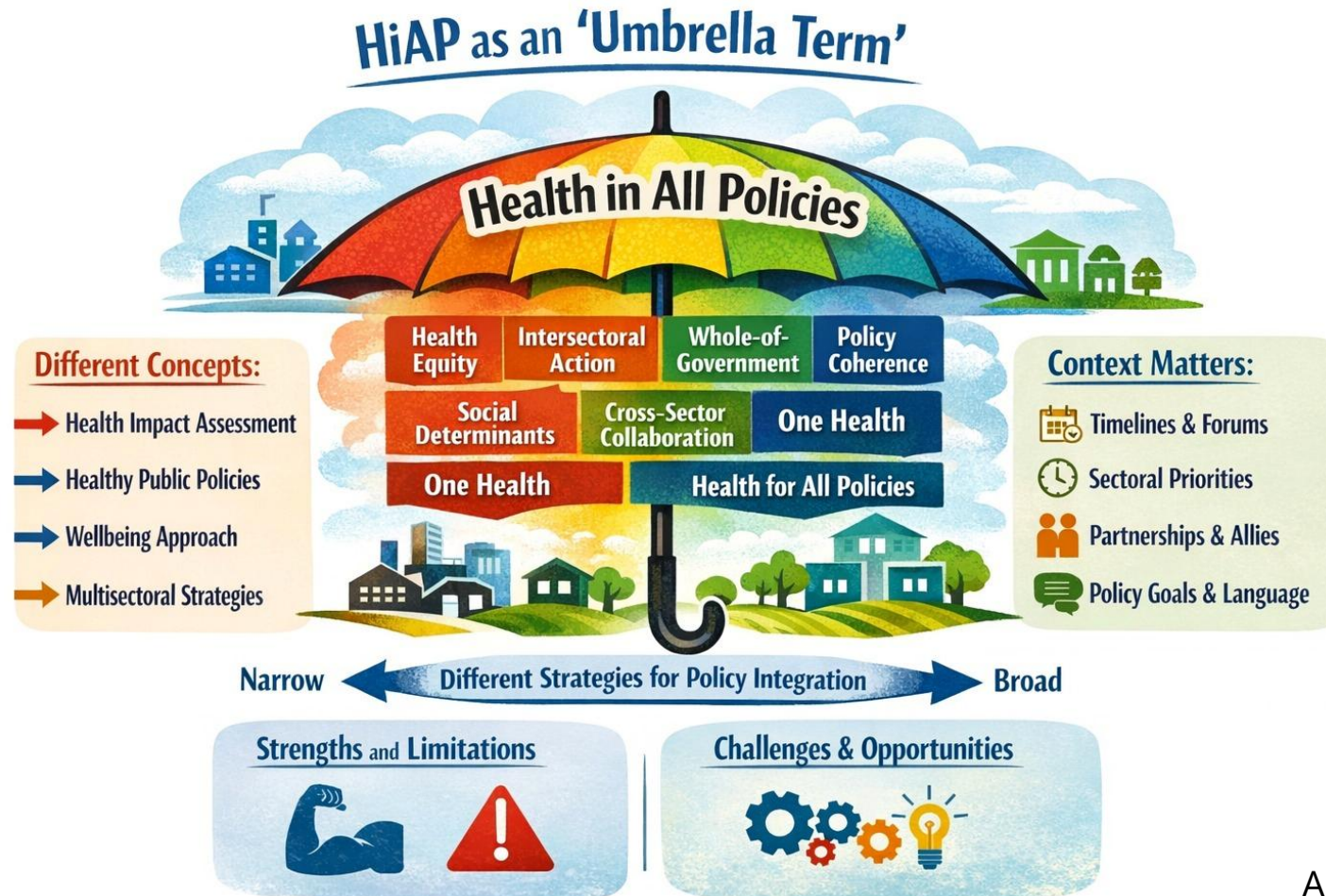


Abb.: Generiert mit KI nach Kuivusalo et al. (2026)

Wann eignet sich HiAP besonders?



Abb.: WHO (2015)

Warum Gesundheitsziele für Österreich?

- Die Anzahl der **gesunden Lebensjahre** der Bevölkerung steigern
- **Gesündere Menschen** wirken **positiv** auf viele Bereiche (z.B. Wirtschaft, Arbeit, Bildung)
- Nur **gemeinsam**, in Kooperation und Absprache, können wir **mehr Gesundheit und Wohlbefinden** erreichen



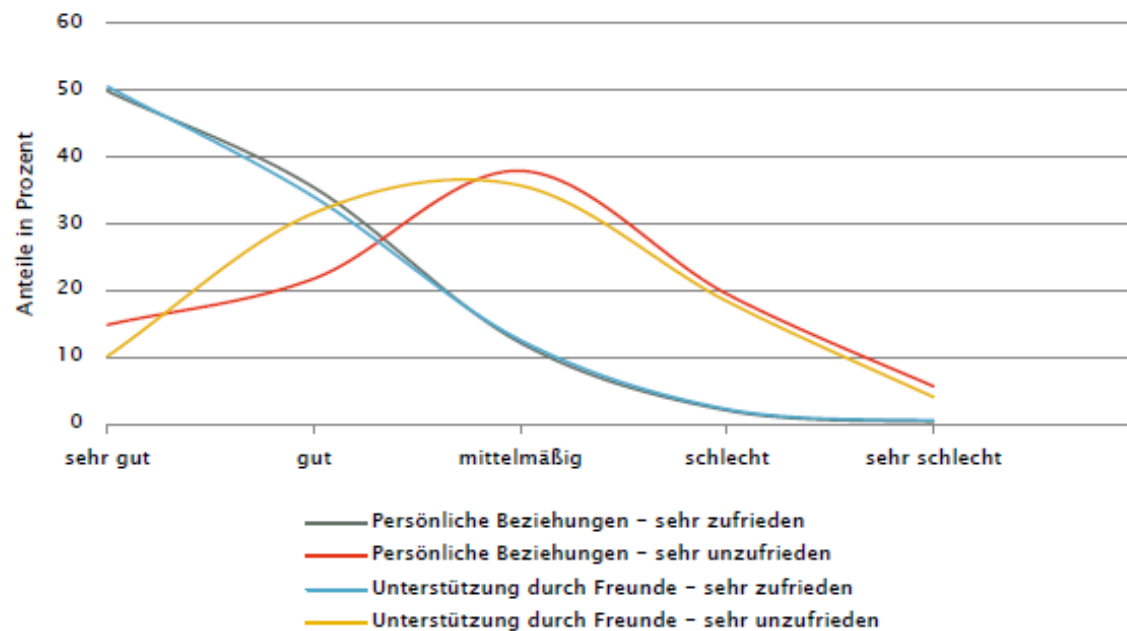
Aufbereitung von Relevanz und Handlungsfelder anhand ausgewählter Literatur und Daten pro Gesundheitsziel (2012)

Warum Gesundheitsziele?

Beispielhafter Auszug (Langfassung)

Gesundheitsziel 5: Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken

Abbildung 3.5:
Selbsteingeschätzter Gesundheitszustand nach Zufriedenheit
mit sozialen Beziehungen, in Prozent



Quelle: Österreichische Gesundheitsbefragung 2006/2007; Berechnung und Darstellung: GÖG/ÖBIG

- Sozialer Zusammenhalt einer Gesellschaft (auch „Sozialkapital“ oder „soziale Kohäsion“) leistet als protektiver Faktor einen wichtigen Beitrag für Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden (Siegrist et al. 2009)
- Internationale Studien fanden Korrelationen zwischen sozialem Kapital und Mortalität, Suiziden und selbsteingeschätzter Gesundheit (Siegrist et al. 2009)

Mission Statement

*Mit den Gesundheitszielen Österreich wollen wir die **Lebensqualität** aller Menschen in Österreich verbessern und damit zu mehr **Wohlbefinden** und **Gesundheit** beitragen. Dort, wo Menschen **wohnen, lernen, arbeiten oder spielen**, wird Gesundheit maßgeblich beeinflusst. Daher arbeiten wir, Vertreterinnen und Vertreter **unterschiedlicher Organisationen und Politikbereiche**, eng zusammen. Wir identifizieren **Rahmenbedingungen und Voraussetzungen** und setzen gemeinsam **Maßnahmen** um, die zu mehr Lebensqualität und Gesundheit führen. Damit investieren wir in die **Zukunft Österreichs**.*

Grundprinzipien (1/4)

Mit den Gesundheitszielen Österreich wollen wir die **Lebensqualität** aller Menschen in Österreich verbessern und damit zu mehr **Wohlbefinden** beitragen. Dort, wo Menschen wohnen, lernen, arbeiten oder spielen, beeinflusst die Gestaltung des Lebensumfeldes die Gesundheit. Daher werden die Vertreter **unterschiedlicher Organisationen und Politikbereiche**, eng zusammengeführt, um zu identifizieren **Rahmenbedingungen und Voraussetzungen** und setzen gemeinsam **Maßnahmen** um, die zu mehr Lebensqualität und Gesundheit führen. Damit investieren wir in die **Zukunft Österreichs**.

Public-Health-Orientierung

**Förderung Gesundheitliche
Chancengerechtigkeit**

Grundprinzipien (2/4)

Mit den Gesundheitszielen Österreich wollen wir die **Lebensqualität** aller Menschen in Österreich verbessern und damit zu mehr **Wohlbefinden** und **Gesundheit** beitragen. Dort, wo Menschen **wohnen, lernen, arbeiten oder spielen**, wird Gesundheit maßgeblich beeinflusst. Daher arbeiten wir Vertreterinnen und Vertreter **unterschiedlicher Organisationen und Politikbereiche** **Determinanten-Orientierung** **in ihren Rahmenbedingungen und Voraussetzungen** und setzen gemeinsam **Maßnahmen** um, die zu mehr Lebensqualität und Gesundheit führen. Damit investieren wir in die **Zukunft Österreichs**.

Grundprinzipien (3/4)

**Intersektorale Kooperation,
Health in All Policies /
Health for All Policies**

**Ressourcen-Orientierung,
Stärken und Potenziale
nutzen**

Daher arbeiten wir, Vertreterinnen und Vertreter **unterschiedlicher Organisationen und Politikbereiche**, eng zusammen. Wir identifizieren **Rahmenbedingungen und Voraussetzungen** und setzen gemeinsam **Maßnahmen** um, die zu mehr Lebensqualität und Gesundheit führen. Damit investieren wir in die **Zukunft Österreichs**.

**Evidenzbasierung,
Wirkungsorientierung,
Relevanz**

Grundprinzipien (4/4)

Mit den Gesundheitszielen Österreich wollen wir die **Lebensqualität** aller Menschen in Österreich verbessern und damit zu mehr **Wohlbefinden** und **Gesundheit** beitragen. Dort, wo Menschen **wohnen, lernen, arbeiten oder spielen**, wird Gesundheit maßgeblich beeinflusst. Daher arbeiten wir, Vertreterinnen und Vertreter **Politikbereiche**, eng zusammen. Wir identifizieren **Voraussetzungen** und setzen gemeinsam **Maßnahmen** um, die zu mehr Lebensqualität und Gesundheit führen. Damit investieren wir in die **Zukunft Österreichs**.

**Langfristiger Nutzen,
Zukunftsorientierung,
Nachhaltigkeit**

10 Gesundheitsziele



ZIEL 1: Gesundheitsförderliche **Lebens- und Arbeitsbedingungen** für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen



ZIEL 2: Für gesundheitliche **Chancengerechtigkeit** zwischen den Geschlechtern und sozio-ökonomischen Gruppen, unabhängig von der Herkunft, für alle Altersgruppen sorgen



ZIEL 3: Die **Gesundheitskompetenz** der Bevölkerung stärken



ZIEL 4: Die **natürlichen Lebensgrundlagen** wie Luft, Wasser und Boden sowie alle unsere Lebensräume auch für künftige Generationen nachhaltig gestalten und sichern



ZIEL 5: Durch **sozialen Zusammenhalt** die Gesundheit stärken

10 Gesundheitsziele



ZIEL 6: **Gesundes Aufwachsen** für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen



ZIEL 7: Gesunde und nachhaltige **Ernährung** mit qualitativ hochwertigen Lebensmitteln für alle zugänglich machen



ZIEL 8: Gesunde und sichere **Bewegung** im Alltag durch die entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern



ZIEL 9: **Psychosoziale Gesundheit** bei allen Bevölkerungsgruppen fördern



ZIEL 10: Qualitativ hochstehende und effiziente **Gesundheitsversorgung** für alle nachhaltig sicherstellen

Politische Steuerung



Auftraggeber:
Abstimmung mit:

Bundesgesundheitskommission
Bundeszielsteuerungskommission



Beschluss zur Entwicklung der Ziele:
Beschluss der Ziele:

Nationalrat 2011
Ministerrat 2012



Verankerung der Umsetzung:

Regierungsprogramm 2013-2017



Leadership, Koordination und
Verantwortung:

Bundesminister:in für Gesundheit



Beschlussfassung innerhalb des
Prozesses (konsensual):

Gesundheitsziele Plenum



Gesundheitsziele Plenum (Logos Stand 2025)

≡ Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

≡ Bundesministerium Wohnen, Kunst, Kultur, Medien und Sport

≡ Bundeskanzleramt

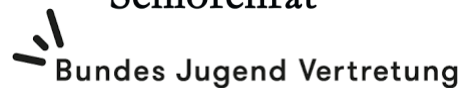
≡ Bundesministerium Inneres

≡ Bundesministerium Bildung

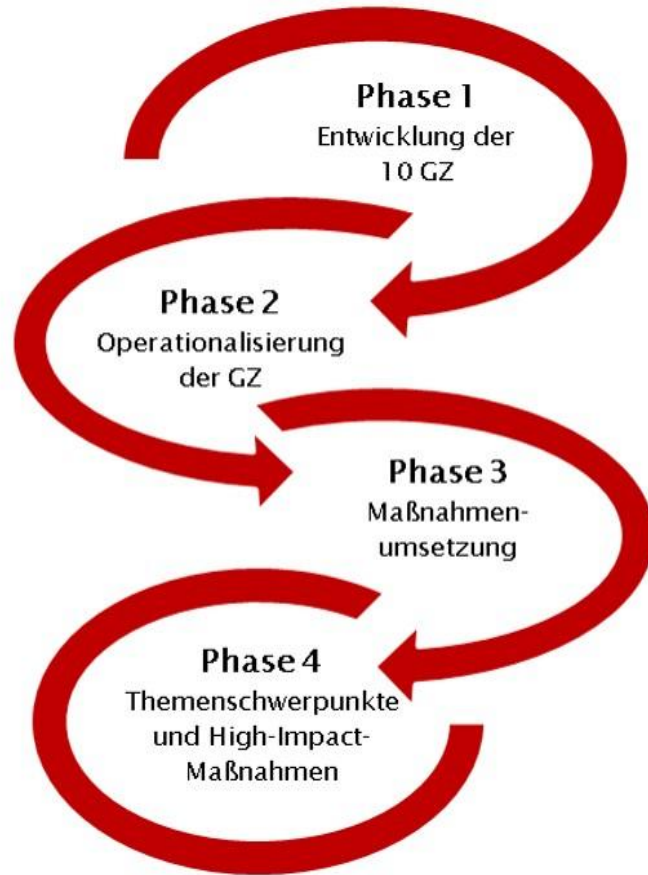
≡ Bundesministerium Frauen, Wissenschaft und Forschung

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

≡ Bundesministerium Europäische und internationale Angelegenheiten



Phasen des Gesundheitsziele-Prozesses



- **Phase 1:** Entwicklung der GZ mit den Plenumsmitgliedern
- **Phase 2:** Operationalisierung in GZ-spezifischen Arbeitsgruppen (intersektoral besetzt)
→ Strategie und Maßnahmenkonzepte (alias AG-Berichte) pro GZ
- **Phase 3:** Umsetzung der Maßnahmen aus den AG-Berichten, Monitoring der Maßnahmen zum Stand der Umsetzung und Rückkoppelung mit den AGs
- **Phase 4:** Definition von größeren GZ-übergreifenden Maßnahmen (High-Impact-Maßnahmen)

Abb.: GÖG, aus Antony et al. (2019)

Gesundheitsziele Prozess-Kreislauf



Abb.: BMASGK; aus Antony et al. (2019)

— Partizipative Elemente

- (inter)nationale **Expert:innen** werden beigezogen
- **Bevölkerung**: Online-Befragung, www.gesundheitsziele-oesterreich.at, Blog
- **GZ-Plenum**: Beschlussfassung, Kontinuität und Regelmäßigkeit, interaktive Großgruppen-Methoden, aktuelle gesundheitspolitische Updates, Fachinputs, Prozessreflexion, Zeit für Vernetzung
- **AG-Leiter:innen-Treffen**: Austausch und Planung
- **Arbeitsgruppen**: intersektorale Leitung, breite Beteiligung relevanter Akteure

Operationalisierung der Gesundheitsziele

...durch intersektoral besetzte Arbeitsgruppen (AG) pro Gesundheitsziel:

- Ausarbeitung von 3 Wirkungszielen zur weiteren Operationalisierung inkl. Indikatoren zur Beobachtung
- Meldung von Maßnahmen inkl. Messgrößen, die zur Erreichung der Wirkungsziele beitragen
- Output: Strategie- und Maßnahmenkonzept (auch AG-Bericht genannt)
- Monitoring der Maßnahmenumsetzung nach 2-3 Jahren der Erscheinung des AG-Berichts
- Mind. 1x Update des AG-Berichts inkl. Maßnahmenupdate
- Fortlaufende Treffen der AG

Ausgewählte Gesundheitsziele + Wirkungsziele



GZ 2: gesundheitliche Chancengerechtigkeit

- **Sozialen Aufstieg** im Lebensverlauf und über die Generationen ermöglichen
- Soziale und gesundheitliche **Ungleichheiten** systematisch **verringern**
- Wirksamkeit des **gesundheitlichen und sozialen Schutzes** erhöhen und für alle sicherstellen



GZ 5: sozialer Zusammenhalt

- Möglichkeiten **sozialer Teilhabe** und **Teilnahme** für alle ausbauen und dadurch Inklusion fördern
- **Respekt und Solidarität** zwischen und für Menschen und gesellschaftliche Gruppen fördern, um den sozialen Zusammenhalt in der Gesellschaft zu stärken
- **Vielfalt als Bereicherung** und Herausforderung für die Gesellschaft anerkennen, die Bedürfnisse von Minderheiten und benachteiligten Bevölkerungsgruppen berücksichtigen sowie deren Rechte wahren und durchsetzen



GZ 9: psychosoziale Gesundheit

- Handlungsfeld **Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung**
- Handlungsfeld **Versorgung, Rehabilitation, Ausbildung**
- Handlungsfeld **Gesellschaft und Entstigmatisierung**



GZ 2: Gesundheitliche Chancengerechtigkeit - beispielhafte Maßnahmen

Sozialen Aufstieg im Lebensverlauf und über die Generationen ermöglichen

- M2.1.18 Flächendeckender Ausbau von Frühen Hilfen
- M2.1.3 Netzwerke Sprachförderung („Sprachfördercluster“)

Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten systematisch verringern

- M2.2.6 Aktionsplan Frauengesundheit – 40 Maßnahmen für die Gesundheit von Frauen
- M2.2.2 Anlaufstellen zur Anerkennung und Bewertung im Ausland erworbener Qualifikationen

Wirksamkeit des gesundheitlichen und sozialen Schutzes erhöhen und für alle sicherstellen

- M2.3.7 Pflegekarenzgeld
- M2.3.11 Weiterentwicklung des Mutter-Kind-Passes
- M2.3.9 Case-Management für BMS-Bezieher:innen (Bedarfsorientierte Mindestsicherung)

— Monitoring der Zielerreichung

- Umsetzungsfortschritte der Maßnahmen dokumentieren
- Transparenz herstellen
- Synergien nutzen und Kooperationen ermöglichen

- Monitoring auf **drei Ebenen**:
 - Ebene der Gesundheitsziele
 - Ebene der Wirkungsziele (3 Wirkungsziele pro Gesundheitsziel)
 - Ebene der Maßnahmen

Monitoring – Bsp. GZ 6



Gesundheitsziel 6: Gesundes Aufwachsen für alle Kinder und Jugendlichen bestmöglich gestalten und unterstützen

Wirkungsziel 1 (WZ 1)

Bewusstsein für spezielle Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen stärken

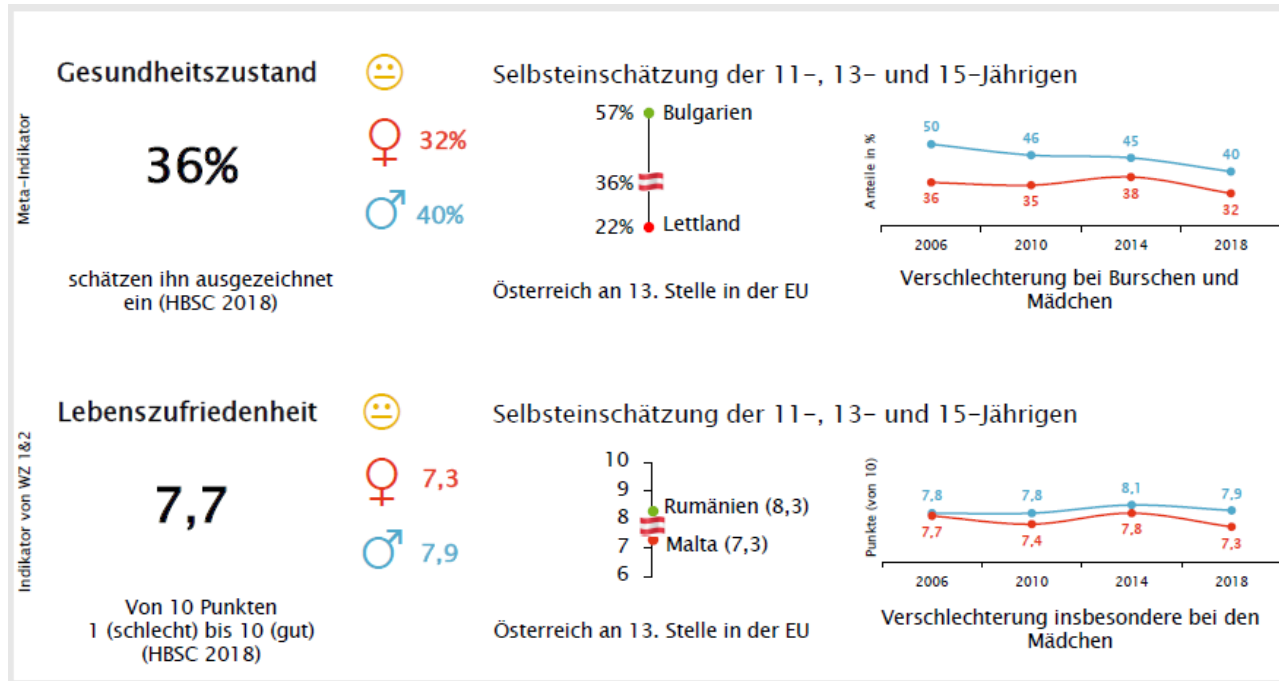
Wirkungsziel 2 (WZ 2)

In der Schwangerschaft und frühen Kindheit das Fundament für langfristige Gesundheit legen

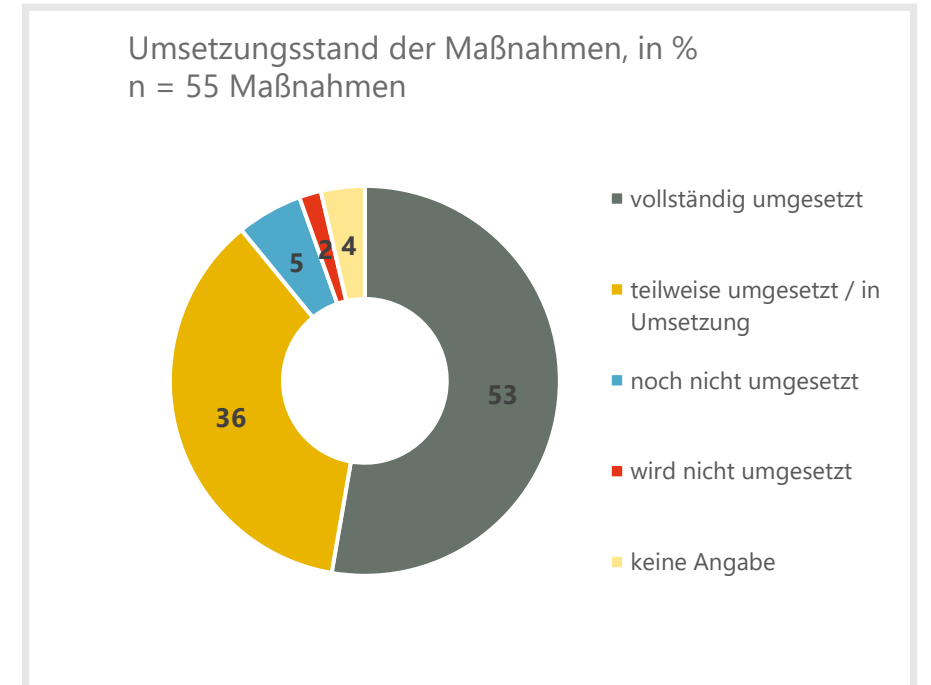
Wirkungsziel 3 (WZ 3)

Lebenskompetenz stärken und Bildung als zentralen Einflussfaktor für Gesundheit nutzen

Auszug Indikatoren Metaebene und Wirkungsziele



Auszug Maßnahmenmonitoring (Stand 12/2016)



— Monitoring – Herausforderungen

- Beobachtung von „Standard-Erhebungen“ bzw. „Routine-Daten“
→ Rückschluss auf GZ-Aktivitäten nicht eindeutig möglich
(*Herausforderung bei komplexen sozialen Interventionen*)
- Beobachtung des Umsetzungsstandes der GZ-Maßnahmen ≠ Erfolgsmessung
→ Bedarf an mehr Evaluationen

Zentrale Erfahrungen

Gesundheitsziele Österreich

- Partizipativer Prozess als Schlüsselfaktor für erfolgreiche Zielentwicklung
 - sichert breite „Ownership“
 - befördert Health in and for All Policies
 - erhöht Umsetzungsrelevanz
- Verlässliches Leadership durch das Bundesministerium für Gesundheit
- Fachliche Begleitung als notwendige Voraussetzung für die Zielentwicklung
- Langer Atem und Geduld

— Erfolge

- Ein politikfeld- und gesellschaftsbereichsübergreifender Dialog wird geführt – Vernetzung findet statt, Überblick darüber, was andere machen, gegenseitiges Verstehen und gemeinsame Zielsetzungen, Kooperationen ermöglichen z.B. BGF/BGM, aktives Altern
- Themen konnten positioniert werden und für bestimmte Themen werden gezielt Mittel gewidmet oder größere Programme etabliert → Legitimation für Capacity Building
z.B. Österreichische Plattform für Gesundheitskompetenz, Frühe Hilfen, Psycho-soziale Gesundheit
- Die Umsetzung anderer Strategien werden unterstützt, z. B. Sustainable Development Goals

Herausforderungen

- Intersektorale Beteiligung der Bundesländer
- Beteiligung des Gesundheitssektors
- Balance zwischen Evidenzbasierung und Pragmatismus
- Opposition zu anderen “Governance” – Prozessen und Sichtweisen
- Vom allgemeinen Commitment zum gemeinsamen Handeln (Kooperation) mit Impact

Skalierbarkeit von HiAP

- HiAP-Strategien und Maßnahmen können auf den unterschiedlichsten Ebenen angesiedelt sein -> National, Bundesländer, Gemeinden, Ortschaften ... wie beispielsweise
 - Nationale Verkehrsstrategie
 - lokale Verkehrsberuhigung (Tempo-30-Zonen, Begegnungszonen)
 - Aktionsplan gegen Bodenversiegelung
 - Begrünung von öffentlichen Plätzen
 - Aktionsplan gegen Einsamkeit im Alter
 - Einrichtung eines Mehrgenerationenhauses (Kindergarten, Senior:innenbetreuung, Veranstaltungsraum ...)

Manchmal dauert auch... Windows of opportunities

Fig. 1.2 *How windows of opportunity shape long-term policy-making*

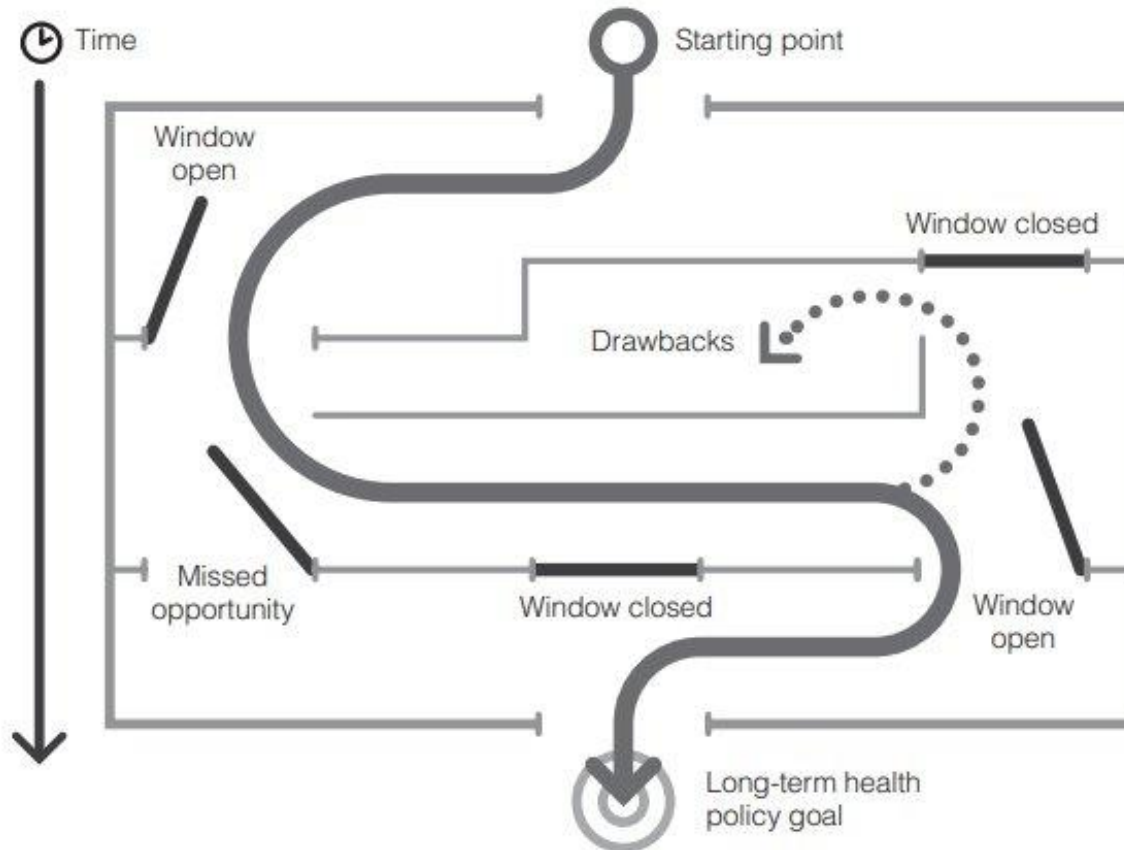


Abb.: Olila, Baum, Pena (2013)

— Plädoyer für HiAP

- Gesundheit entsteht überall und wichtige Entscheidungen für Gesundheit fallen nicht im Gesundheitssektor
- Co-Benefits entstehen für alle beteiligten Politikbereiche
 - Wenn wir Gesundheit nicht mitdenken, entstehen eventuell vermeidbare Kosten und Ungleichheiten
- Es gibt nicht das eine HiAP-Modell – passende Lösungen im jeweiligen Kontext
- Lokale HiAP-Maßnahmen sind genauso wichtig / effektiv wie große Strategien



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Gabriele Gruber

Senior Health Expert

Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit

+43 1 515 61-349

gabriele.gruber@goeg.at

Gesundheit Österreich GmbH

Stubenring 6, 1010 Wien

goeg.at | gesundheitsziele-oesterreich.at

Quellennachweise

- Antony, Gabriele; Haas, Sabine; Braunegger-Kallinger; Gudrun; Delcour, Jennifer; Griebler, Robert; Marbler, Carina; Winkler, Petra (2019): Die Gesundheit der Bevölkerung effektiv und nachhaltig fördern: Gesundheitsziele Österreich – Konzept Phase 4. Gesundheit Österreich, Wien
<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2024/wp-content/uploads/2024/03/konzept-phase-4-final.pdf>
- BMGF (2017): Gesundheitsziele Österreich Richtungsweisende Vorschläge für ein gesünderes Österreich – Langfassung. Ausgabe mit aktualisiertem Vorwort. Wien.
<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2024/wp-content/uploads/2024/03/gz-langfassung-2018-1.pdf>
- Koivusalo et al. (2026): The politics of health: exploring the potential and the limits of health in all policies under multilevel governance. European Journal of Public Health, Vol. 36, Supplement 2, ii36–ii44. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckag006>
- Olila E, Baum F, Peña S (2013). Health in All Policies: from rhetoric to action. In: Leppo K et al. (eds.), Health in All Policies: Seizing opportunities, implementing policies. Ministry of Social Affairs and Health, Finland.
- Siegrist, Johannes; Dragano, Nico; dem Knesebeck, Olaf (2009): Soziales Kapital, soziale Ungleichheit und Gesundheit. In: Gesundheitliche Ungleichheit. Hg. v. Richter Matthias/ Hurrelmann Klaus. 2. aktualisierte. Aufl., Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 167-180
- Ståhl et al. (2006): Health in All Policies: Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health Finland
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/social-determinants/publications/pre-2007/health-in-all-policies-prospects-and-potentials-2006>
- WHO (2015): HiAP Training Manual, WHO, Geneva
https://www.who.int/social_determinants/publications/health-policies-manual/en/