



# GFA / HIA

## Entwicklungslinien in Deutschland

**Odile Mekel**

Landeszentrum Gesundheit des Landes NRW (LZG.NRW)  
Innovation in der Gesundheit  
[odile.mekel@lzg.gc.nrw.de](mailto:odile.mekel@lzg.gc.nrw.de)

GFA – Gesundheitsfolgen-Abschätzung in Theorie und Praxis  
Fachtagung Gesunde Städte-Netzwerk Österreich, 9.10.12, Graz



# [www.lzg.gc.nrw.de](http://www.lzg.gc.nrw.de)

## Landeszentrum Gesundheit NRW

- Unterstützung Gesundheitspolitik, z.B. Gesundheitsziele, Wettbewerb Gesundes Land NRW, (kommunale) Gesundheitskonferenzen
- Regionaler Knoten NRW "Gesundheitliche Chancengleichheit"; Projekt "Zentrum für Bewegungsförderung"
- Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsindikatoren
- Gesundheitsschutz inkl. Infektionsschutz, Arzneimittelsicherheit
- Bedarf an und Bewertung von gesundheitsrelevanten Innovationen (inkl. GFA/HIA)
- (EU-)geförderte Projekte
- etc.



# "Bestimmungsfaktoren für Gesundheit"

- Vielzahl gesundheitsfördernder und krankmachender Faktoren, isoliert wirkend und auch in Wechselwirkung untereinander
- "Vulnerable Gruppen", z.B. Alter, Behinderung, Vorerkrankung
- Gesundheit als "Gut" = primär nicht im Gesundheitssektor "produziert", sondern in anderen Sektoren
- Beeinflussung durch Strategien, Pläne, Programme, Projekte ...



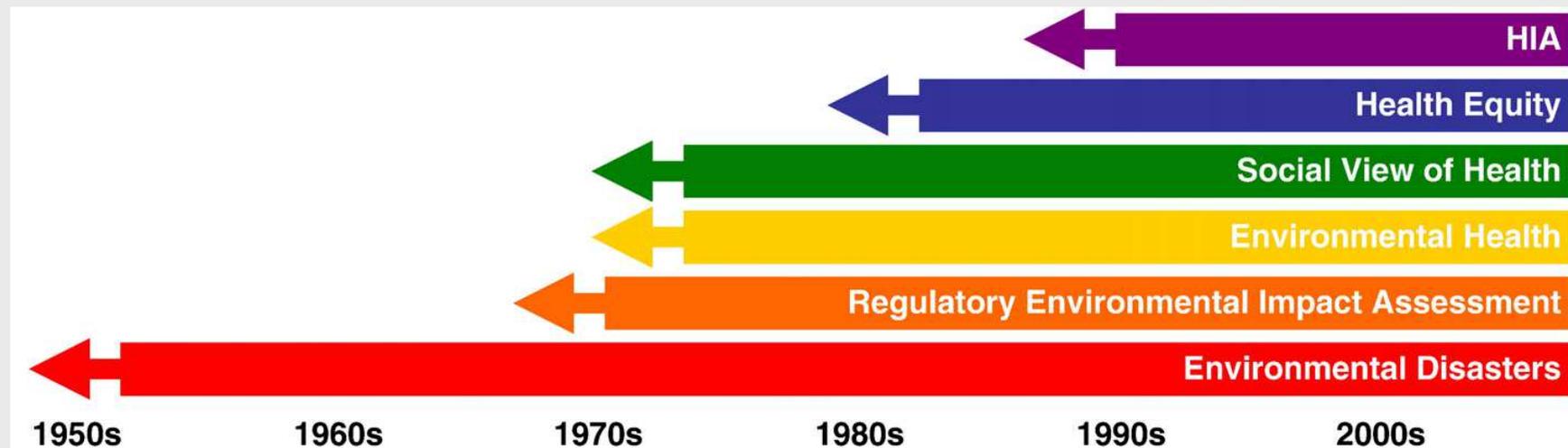
## Ziel von GFA / HIA

- Schätzung der gesundheitlichen Folgen der Implementierung verschiedener Alternativen / Optionen
- evidenzbasierte Grundlage für Entscheidungsträger
- konsequente Nutzung vorhandenen Fachwissens für Entscheidungsfindung / Politikberatung, unter Beteiligung von Öffentlichkeit und Interessengruppen



## GFA / HIA Ursprünge

- Umwelt und Gesundheit
- sozialwissenschaftliches Gesundheitsmodell
- gesundheitliche Chancengleichheit



B. Harris-Roxas, E. Harris / Environmental Impact Assessment Review (2010)

# Gothenburg consensus paper, WHO-ECHP 1999



HIA = a combination of procedures, methods and tools by which a policy, program or project may be judged as to its potential effects on the health of a population, and the distribution of those effects within the population

[or simply: **assessment of potential impacts** of a policy, program, project **on health**]

GFA = eine Kombination von Verfahren, Methoden und Werkzeugen, durch welche eine Strategie, ein Programm oder ein Projekt sich hinsichtlich möglicher gesundheitlicher Auswirkungen und deren Verteilung in der Bevölkerung beurteilen lassen

[einfacher: **Beurteilung** möglicher **gesundheitlicher Auswirkungen** von Strategien, Programmen, Projekten]



## GFA = Methodenmix

- systematische Nutzung vorhandener Evidenz
- Stellungnahmen von Experten, Interessengruppen, Betroffenen
- (mathematische) Modellierung

GFA/HIA-Gesamtaufgabe = die diversen Informationen aus einer Vielzahl von Quellen zu einer in sich stimmigen, evidenz-basierten Prognose und Bewertung von Veränderungen in Gesundheit zusammenfügen



# GFA/HIA-Praxis

## Formen der HIA-Praxis:

- nach Ansatzebene: "Strategisches HIA" (Strategien, Pläne, Programme) vs. "Projekt-HIA"
- nach inhaltlichem Schwerpunkt: soziale Umwelt (oft gekoppelt mit Fokus auf Partizipation und gesundheitlicher Chancen(un)gleichheit) vs. physische Umwelt (oft gekoppelt mit Modellierung / Quantifizierung)
- nach Verfahrensaspekten: Einbindung in UVP, SUP: ja/nein; Einbindung von Gesundheits-Experten: ja/nein
- nach Methodik: Stakeholder-Input, Expertenmeinung (auch als Rating); mathematische Modellierung; oft ein "Mix"



## GFA/HIA-Praxis international

- In mehreren Ländern HIA-„Kultur“ entstanden: Australien England Frankreich Irland Italien Kanada Neuseeland Niederlande Österreich Polen Schottland Schweden Schweiz Slowakei Slowenien Spanien Ungarn USA Wales, etc.
- Starke Unterstützung durch WHO (cf. Weltgesundheitstag 2010) und EC, Weltbank etc.
- Fachliteratur, Leitlinien (inkl. EPHIA), Werkzeuge, Blogs
- Tagungen inkl. International HIA Conference (inkl. Dublin, Rotterdam, Granada, Quebec)
- Quantifizierungen, Verbindung zu EC-Politik, zu Strukturfonds etc.



# GFA/HIA-Berichte online

"Gateways" bei Institutionen:

- WHO Genf, [www.who.int/hia](http://www.who.int/hia)
- Englisches "HIA Gateway" (GW),  
[www.apho.org.uk/default.aspx?RID=40141](http://www.apho.org.uk/default.aspx?RID=40141)
- US CDC: Healthy places – Health topics – HIA,  
Sammelpublikation mit 27 Beiträgen  
[www.cdc.gov/healthyplaces/hia.htm](http://www.cdc.gov/healthyplaces/hia.htm)
- deutschsprachige GFA-Websites: GÖG [hia.goeg.at](http://hia.goeg.at);  
GFA Plattform Schweiz [www.impactante.ch](http://www.impactante.ch)
- Zugang über Projektergebnisse z.B.
  - EPHIA
  - INTARESE/HEIMTSA
  - HIA-NMAC
  - RAPID



# HIA-Beispiele zu Stadtplanung und -entwicklung

- Einkaufszentren (GW)
- Entwicklung städtischer Nachbarschaften (GW)
- Flughafen: zusätzliche Start-/Landebahn (WHO)
- Grüngürtel / Freizeitwege; Stadtgrün (CDC)
- Kinderhorte / Betreuungsprogramm (CDC)
- “Liverpool Citysafe Anti-Social Behaviour Trailblazers” (GW)
- Multimodale Verkehrsplanung (CDC)
- Schulbesuch und Freizeitgestaltung Jugendlicher (GW)
- Sport- und Freizeitanlagen (WHO)
- Stadtentwicklungsplanung (CDC)
- Stadterneuerungsprogramm (WHO)
- Verkehrsplanung (unterschiedliche Planungsebenen) (WHO)
- Verkehrswege (GW)
- Wohnraumförderungs-, -erneuerungsprogramm (WHO)
- Wohnungsbau, Mietsubventionen (CDC)



# GFA-Praxis in Deutschland – 1

Bisher einzelne Ansätze:

- auf Projektebene, z.B. Deponieerweiterung
- auf „strategischer“ Ebene, z.B. EU-Beschäftigungsstrategie, RFNP Ruhr, NRW-Wohnraum-Förderungsprogramm

.....

GFA-Projekt im NRW-FV Public Health, 1990er Jahre  
Nomos-Verlag 1997: GVP-Buch (Fokus Umwelthygiene,  
Umweltverträglichkeitsprüfung UVP)  
Nationaler GVP-Workshop 2001 (BgVV / UBA), Berlin  
Bisher keine GFA-Routine



# partielle Beispiele für GFA in NRW

durchgeführt durch LZG.NRW und Vorläuferinstitutionen  
bzw. Uni BI

Vorhaben	Typus
Trinkwasserprivatisierung	Policy
Europäische Beschäftigungsstrategie	Policy
<b>Regionaler Flächennutzungsplan (RFNP)</b>	Plan
<b>Wohnraumförderungsprogramm NRW</b>	Programm
Erweiterung einer bestehenden Deponie	Projekt
Straßenbauvorhaben: Stadtumgehung	Projekt



# Die Städteregion Ruhr

## Regionaler Flächennutzungsplan (RFNP)



[www.staedteregion-ruhr-2030.de](http://www.staedteregion-ruhr-2030.de)

**Bochum – Essen – Gelsenkirchen – Herne – Mülheim an der Ruhr – Oberhausen**

Fachtagung Gesunde Städte-Netzwerk Österreich, 9.10.12, Graz, 15



# Gesundheitsbelange im 'RFNP Städteregion Ruhr'

- **Bestandsbeschreibung und Auswirkungsbewertung (Auswahl):**
  - Umweltfaktoren, z.B. Tiere, Pflanzen, biologische Vielfalt, Boden, Wasser, Klima, Luft, Landschaft
  - Lärm; sonstige Emissionen / Immissionen, z.B. Erschütterungen, künstl. Beleuchtung, Gerüche, elektromagn. Strahlung
  - Abfallentsorgung
- **Kartenmaterial mit Gesundheitsbezug (Auswahl):**
  - Gemeinbedarfsflächen für Gesundheit/Soziales; für Bildung und Kultur (indirekter Bezug)
  - Grenzen der Lärmschutzgebiete (Fluglärm)
  - Grünflächen, Parkflächen, Sportanlagen, Freizeit/Camping/Golf; Regionale Grünzüge
  - Bereiche zum Schutz der Landschaft und für landschaftsorientierte Erholung

(Volmer et al.2010)



# Auswirkungsbewertung: Gesamtergebnis

„Zusammenfassend werden bei dem **Schutzgut Mensch, Gesundheit und Bevölkerung** für 69 von 129 Einzelprüfflächen **erhebliche Umweltauswirkungen unterschiedlichster Intensität prognostiziert**. Diese sind in den nachgelagerten Verfahren **zu vermeiden, zu verringern oder auszugleichen**.“ (vgl. Umweltbericht RFNP, S. 119)

(Volmer et al.2010)



# Auswirkungsbewertung Schutzgut Mensch

- Sehr komplexe Aufgabe
- Weitere Daten zur Erfassung des allgemeinen Gesundheitszustands der Bevölkerung notwendig (Gesundheitsberichterstattung für Nordrhein-Westfalen-LIGA NRW; Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (RKI))

→ Schlussfolgerung für den Planungsraum RFNP  
'Städteregion Ruhr' (vgl. Umweltbericht RFNP, S. 72):

- Sterberate + Krankenhausaufenthalte liegen über dem Landesdurchschnitt von NRW (Ausnahme Mülheim)
- Unterschiede in der regionalen Lebenserwartung korrelieren mit den Sozialverhältnissen

(Volmer et al.2010)



# GFA NRW Wohnraumförderungsprogramm 2010

- Literaturreview „Wohnen und Gesundheit“
- Review bestehender GFAs zu Wohnen (Housing)
- Policy Analysis des NRW Wohnraumförderungsprogramms
  - **Themenfokus: Generationengerechter (demografiefester) Wohnungsbau“ insbesondere Barrierefreiheit/-armut**
- Literaturreview zum Themenfokus
- Risk Assessment barrieres/-armes Wohnen (Gesundheitseffekte Hüftfrakturen und daraus resultierende Todesfälle)
- Stakeholder Workshop



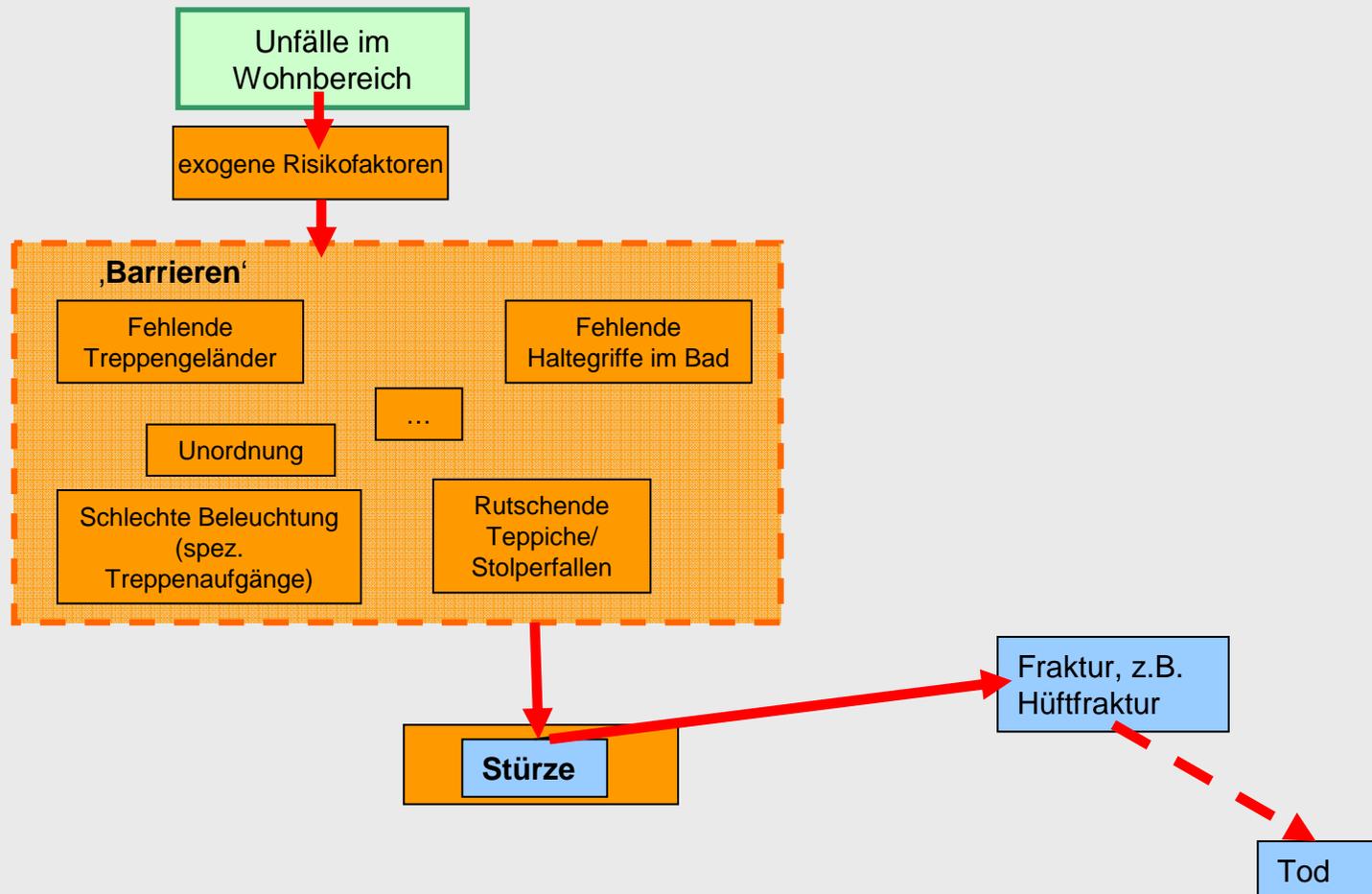
# Policy Analysis

- Spezifikationen: Barrierefreiheit (-armut) in Wohnungen bezieht sich insbesondere auf:
  - Einrichtungsgegenstände
  - Bewegungsflächen
  - Türen und -schwelle
  - Zugänge (niedrige Türgriffe und –schwelle, Aufzüge, Rampen, Stufen)

Beispiele: Mindestbreiten für Türen und Gänge sind vorgeschrieben Bewegungsflächen müssen eine ausreichende Größe haben, Duschen müssen ohne Stufe begehbar sein)



# Quantifizierung ausgew. Wirkungsketten





# Ergebnisse GFA des WoFP

- Quantifizierung ausgewählter Gesundheitseffekte des NRW WoFP ist möglich
  - Ca. 3.000-7.300 Hüftfrakturen u. 600-1.500 Todesfälle können jährlich in NRW durch Barrieren in der Wohnung Älterer auftreten
  - Reduzierung durch Barrierefreiheit (-armut) möglich
  - je nach Implementierung des WoFP könnten die tatsächlichen Gesundheitsgewinne geringer ausfallen
- Diskussion
  - Stürze / Verletzungen Älterer ist ein komplexes Phänomen; weitere Präventions-Maßnahmen sind notwendig
  - Weitere mögliche Gesundheitseffekte durch den WoFP werden in dieser Studie nicht modelliert
- Positives Feedback zu Ergebnissen in einem Stakeholder Workshop



## GFA-Praxis in Deutschland – 2

Vorbehalte:

- „Was möglich ist, machen wir schon“ (UVP, Gutachten usw.)
- „Dass mehr geht, glauben wir nicht“
- „Schon zu viele Regelungen“

"GVP"-Begriff:

- Sperrig; Begriff als Hindernis
- HIA nicht richtig übersetzt (Begriff GVP analog zu UVP/EIA gebildet, aber "Impact" ≠ "Verträglichkeit", "Assessment" ≠ "Prüfung")
- Begriffliche Alternativen? z.B.  
Gesundheitsfolgenabschätzung, Gesundheitsbilanz(ierung)



## GFA-Praxis in Deutschland – 3

- ÖGD-Gesetze einiger Bundesländer enthalten GFA-Vorschrift
- [http://de.wikipedia.org/wiki/Health\\_Impact\\_Assessment](http://de.wikipedia.org/wiki/Health_Impact_Assessment)
- AG Menschliche Gesundheit (mit UVP-Gesellschaft) erarbeitet Leitfaden zu „Gesundheit in Planungsverfahren“
- BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung auch zu HIA/GFA
- Göpel (2010): Nachhaltige Gesundheitsförderung; Böhme et al.(2012): Handbuch Stadtplanung und Gesundheit; Bolte et al. (2012): Umweltgerechtigkeit. Alle mit Kapitel über Gesundheitsfolgenabschätzung, Gesundheitswirkungsbilanzen / HIA
- HIA-Lehreinheiten in Bayern
- Dt. Beteiligung an internationaler methodischer HIA-Entwicklung, insbes. auch Modellierung / Quantifizierung



# Schlussfolgerungen – 1

- GFA ist ein wichtiges Instrument für Umsetzung Health in all Policies und intersektorale Zusammenarbeit
- Methodik:
  - Konvergenz der "Verfahren": Abfolge der Verfahrensschritte immer ähnlicher.
  - Methodische Vielfalt, einschl. Literaturanalyse, Expertenurteil, Stakeholder-Beteiligung (inkl. Betroffene), mathematische Modellierung
- GFA fügt diverse Informationen aus einer Vielzahl von Quellen zu einer in sich stimmigen, evidenz-basierten Prognose und Bewertung von Veränderungen in Gesundheit zusammen



## Schlussfolgerungen – 2

- GFA liefert Grundlage für eine 'informierte' Entscheidung
- Vielzahl von GFAs zu weitem Themenspektrum, außerhalb und innerhalb des Gesundheitssektors
- GFA selbstständig oder als Element eines anderen Bewertungsverfahrens
- GFA/HIA wird weltweit zunehmend angewandt und gefordert



## Schlussfolgerungen – 3

- GFA / HIA Teil des Public Health Toolbox
- Flexibles Instrument, auch einsetzbar auf kommunaler Ebene
- Wachsender Wissens- und Erfahrungsstand
- deutschsprachige Leitfäden und Beispiele können Berührungspunkte wegnehmen
  
- Implementierung in Österreich positiver Impuls für D