

Mobilität und Gesundheit integriert innovieren – Durch intersektorale Zusammenarbeit Innovationen schaffen und Synergien nutzen

Stakeholderprozess zur Erarbeitung themenspezifischer Beiträge für die FTI-Strategie
Mobilität

Positionspapier

Autorinnen und Autoren:

Walter Wasner, Martin Eder (BMK)
Martin Loidl (Universität Salzburg, Z_GIS)
Natasa Hodzic-Srndic, Silvo Korez (AustriaTech)
Verena Zeuschner (Fonds Gesundes Österreich)
Veronika Bayer-Balint, Constantin Zieger (Sozialministerium)

März 2020

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangssituation	3
2.	Vision & Mission der FTI-Strategie Mobilität	5
1.1.	Vision Mobilität 2040	5
1.2.	Mission	5
3.	Relevanz und Wirkungspotenziale	6
4.	Der Prozess.....	8
5.	Ziele und Nichtziele des Workshops	8
6.	Thematisches Scoping – Sammlung erster relevanter Themenkomplexe.....	9
7.	Zusammenfassung der Ergebnisse des Stakeholderworkshops	11
8.	Anhang: Sammlung relevanter nat./intern. Politiken.....	17
8.1.	Überblick Nationale Strategien und Dokumente.....	17
8.2.	Überblick forschungsrelevante Strategiepapiere auf europäischer Ebene	19

1. Ausgangssituation

Wir leben in einer Zeit, die von Mobilität geprägt ist. Noch nie war es so einfach, rasch und bequem, von einem Ort zum andern zu kommen. Gleichzeitig steht der Bereich der Mobilität von Personen – wahrscheinlich sogar mehr denn je - vor großen Herausforderungen. Das Mobilitätssystem der Zukunft muss sowohl nachhaltig (insbesondere in Anbetracht des Klimawandels), effizient (in Bezug auf Leistungsfähigkeit, Kosten und Zeit), leist- und nutzbar (zur Gewährleistung von Zugänglichkeit und sozialer Inklusion) sowie sicher und gesund sein. Aktive Mobilität kann einen nachhaltigen Beitrag zur Bewältigung dieser Herausforderungen leisten.

Derzeit ist jedoch Bewegungsmangel in der Bevölkerung sehr verbreitet und eine Ursache für eine Reihe von Gesundheitsproblemen. Nur etwa ein Fünftel der Jugendlichen und ein Viertel der Erwachsenen in Österreich bewegen sich so oft und so viel, dass es für ihre Gesundheit förderlich ist. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt dabei 150 min. Bewegung mittlerer Intensität (während der Bewegung kann noch gesprochen werden) pro Woche.¹ Insbesondere bei der Wahl der Verkehrsmittel zeigen sich im Personenverkehr gesundheitsrelevante Veränderungen. In den vergangenen Jahrzehnten ist ein anhaltender Trend zum motorisierten Individualverkehr aber auch zum Radverkehr erkennbar, welcher jedoch vor allem zulasten der Fußwege geht.

Der Weegeanteil nach Hauptverkehrsmittel hat sich hierbei seit 1995 um 35 % reduziert, der Fußverkehr ist dementsprechend auch die einzige Verkehrsart, bei welcher die Verkehrsleistung auf gesamtstaatlicher Ebene seit 1995 nicht mehr weiter angestiegen ist. Dennoch sind Fußwege mit einem österreichweiten Weegeanteil (nach Hauptverkehrsmittel) von 17 % nach wie vor eine wesentliche Säule der Personenmobilität. Der Radverkehr kann im Gegensatz dazu seit 1995 mit einer Steigerung des Weegeanteils nach Hauptverkehrsmittel um 22 % und einer Steigerung des Anteils an der Gesamtverkehrsleistung um 72 % deutliche Zuwächse verzeichnen, was insbesondere in einem verstärkten Freizeit-Radverkehr begründet ist. Eine zentrale Herausforderung ist es daher den positiven Konnex zwischen Mobilität und Gesundheit zu stärken und damit einen interdisziplinären Ansatz zu mehr Nachhaltigkeit zu schaffen.

Missionsorientierte Mobilitäts- und Gesundheitsforschung muss darauf ausgerichtet werden, die Weiterentwicklung des Systems insbesondere dort zu unterstützen, wo Lösungsansätze für mobilitäts- und gesundheitsrelevante Herausforderungen notwendig sind und wo FTI-Maßnahmen diesbezüglich mittel- bis längerfristig wesentliche gesellschaftliche Lösungsbeiträge versprechen. Der Beitrag zur Bewältigung gesellschaftlicher Herausforderungen steht daher im Themenfeld Mobilität und Gesundheit im Vordergrund. Damit bildet die Verfolgung ganzheitlicher Lösungsansätze unter Zugrundelegung eines umfassenden Innovationsverständnisses (technische Lösungen und soziale Praktiken) und die Orientierung an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzern ein zentrales Element. Neben der Schaffung eines langfristigen, thematischen Orientierungsrahmens für Gesundheit und Mobilität steht auch die Impulssetzung sowie eine kontinuierliche Einbettung der Förderung in strategischen und bestehenden Themenfeldern im Mittelpunkt der (zu führenden) Diskussion.

Diese sind unter anderem die Digitalisierung und andere disruptive Entwicklungen im Mobilitätsbereich (z.B. MaaS) welche neue Möglichkeiten schaffen, zugleich aber auch neue Herausforderungen mit sich bringen.

¹ Vgl.: <https://www.gesundheit.gv.at/leben/bewegung/gesunde-bewegung/gesunde-mobilitaet>

Erfahrungen aus dem Förderprogramm Mobilität der Zukunft (www.mobilitaetderzukunft.at) zeigen ein hohes Potenzial von innovativen Lösungen im interdisziplinären Kontext -Mobilität und Gesundheit- die gleichzeitig geeignet sind klimaneutrale und gesunde Mobilität- und Lebensstile zu forcieren (<https://www.mobilitaetderzukunft.at/de/>). Domänenübergreifende Abstimmung und Koordination kann hier ansetzen um aktive Mobilität und Gesundheitsvorsorge, der im neuen Regierungsprogramm 2020-2024 ein zentraler Stellenwert zukommt, schneller zu implementieren.

Derzeit werden die Grundlagen für weiterführende FTI- Aktivitäten nach Programmlaufzeitende 2020 und für eine **neue FTI-Strategie Mobilität 2020+** erarbeitet, die bis Herbst 2020 fertiggestellt sein soll (<https://mobilitaetderzukunft.at/de/highlights/FTI-Strategie-Mobilitaet.php>). Stakeholderprozesse bilden dabei zentrale Elemente, dazu gehört auch ein Workshop zu „Gesundheit & Mobilität“.²

Um die vollen Potenziale im Themenkomplex Mobilität und Gesundheit heben zu können und Synergien in der Forschung und Umsetzung effizient zu nutzen bzw. Innovationspfade weiterentwickeln zu können gilt es unterschiedliche Akteure einzubinden und koordinierte Vorgehensweisen zu entwickeln. Die Erfahrungen und bisherige Innovationsansätze aus den einzelnen Domänen sollen dafür zu sektorenübergreifenden Initiativen zusammengeführt werden.

Ein Motiven- und Hintergrundpapier diente als Diskussionsgrundlage im Prozess und für den Stakeholderworkshop am 4. März 2020 in Salzburg. Mit den Ergebnissen des Workshops wurde dieses **Positionspapier** für die weitere Arbeit ausgearbeitet.

² Die Vorbereitungen wurden in einer Kerngruppe aus dem Mobilitäts- und Gesundheits- bzw. Sozialressort, ZGIS und der Austriatech durchgeführt.

2. Vision & Mission der FTI-Strategie Mobilität

Anmerkung: Folgende Formulierungen spiegeln den derzeitigen Diskussionsstand im Strategieprozess wider und erheben keinen Anspruch auf Bestand! Derzeit wird dazu eine Onlinekonsultation unter <https://surveys.ait.ac.at/s3/mobilitaet> durchgeführt.

1.1. Vision Mobilität 2040

Innovationen in und aus Österreich für ein nachhaltiges, klimaneutrales und inklusives Mobilitätssystem in Europa.

Bis 2040 ...

- wurde der Wandel zu einem ökologisch, ökonomisch und sozial nachhaltigen Mobilitätssystem für alle Menschen ermöglicht.
- haben Innovationen in und aus Österreich maßgeblich zu diesem Wandel sowie zur Sicherung der Lebensqualität, der Wettbewerbsfähigkeit und der Beschäftigung beigetragen.
- werden Innovationen aus Österreich weltweit als führend anerkannt und nachgefragt.

1.2. Mission

Um die oben skizzierte Vision zu realisieren, plant das BMK folgende Mission zu verfolgen:

- Wir leisten die erforderlichen forschungs- und innovationspolitischen Impulse und ermöglichen somit die Transformation hin zu einem nachhaltigen, klimaneutralen und inklusiven Mobilitätssystem 2040.
- Wir adressieren dafür relevante technologische, strukturelle und organisatorische Entwicklungen sowie erforderliche Verhaltensänderungen.
- Wir schaffen dafür durch wirksame Instrumente und Maßnahmen in Österreich, Europa und weltweit neue Möglichkeiten für den Strukturwandel.
- Wir gestalten dazu die Abstimmung und den Dialog von Wirtschaft, Wissenschaft, Zivilgesellschaft, Verwaltung und Politik im nationalen und internationalen Kontext.

3. Relevanz und Wirkungspotenziale

Mobilität und Gesundheit sind Grundbedürfnisse von Menschen und daher von zentraler **Bedeutung für nachhaltige, gesellschaftliche Entwicklung und zur Sicherung der Lebensqualität**. Sie bilden zusammen ein zentrales Element einer Transformation des Mobilitätssystems, die ein **„gesundheitsfördernden Mobilitätssystem“** berücksichtigen muss und ganz wesentlich von FTI mitbestimmt werden kann.

Die beiden Bereiche Mobilität und Gesundheit sind eng miteinander verbunden und stehen im wechselseitigen Einfluss. Eine isolierte Optimierung in nur einem Bereich führt nicht zu einem Optimum im Gesamtsystem bzw. kann sogar negative Rückschlageffekte für den anderen Bereich mit sich bringen.

Um die Potentiale aus beiden Bereichen im Sinne eines notwendigen systemischen Zugangs heben zu können und Synergien bestmöglich zu nutzen müssen **durch FTI integrierte Lösungen im Sinne einer „neuen Sektorenkopplung“** und Doppeldividende vorangetrieben werden. Insbesondere sind dafür folgende Aspekte maßgeblich:

1. Der anhaltende Trend zu einer „hochmobilen Gesellschaft“ führt zu negativen gesundheitsrelevanten Effekten wie Schadstoffen, Lärm, aber – durch die steigende Motorisierung – auch zu einem **Bewegungsmangel**. Die drei häufigsten Todesursachen in Österreich sind Herz-Kreislauf-Erkrankungen zuzuordnen, die eng mit Bewegungsmangel verbunden sind.³ Nur etwa die Hälfte der Erwachsenen in Österreich ist, entsprechend der Bewegungsempfehlungen der WHO, für mindestens 150 Minuten pro Woche körperlich aktiv.⁴ Im Zusammenhang mit aktiven Mobilitätsformen kommt der allgemeine Grundsatz der Verkehrsvermeidung und das Suffizienzprinzip im umgekehrten Sinne zu Anwendung („Mehr ist besser“).
2. Ausreichende Bewegung im Alltag hat im Zuge des demographischen Wandels enorme Auswirkungen im Sinne der **Verlängerung „gesunder Lebensjahre“** und kann z.B. demenzielle Erkrankungen hintanhalten oder verzögern helfen (Mobilität als Gesundheitsvorsorge und Therapie). Gleichzeitig ist **körperliche Fitness die notwendige Voraussetzung für aktive** – und damit post-fossiler energiesparender Mobilitätsformen – im Alltag, deren Anteil zur Erreichung eines klimaneutralen Mobilitätssystems signifikant erhöht werden muss (z.B. Ziel der Verdopplung des RF-Anteils bis 2025).
3. In **bewegungsaktiver Nahmobilität** liegen gerade im städtischen Bereich große Potentiale für gesunde bewegungsaktive Mobilität (40% der PKW Wege unter 5km), die gleichzeitig eine effizientere Nutzung des knappen öffentlichen Raums ermöglicht und die Attraktivität urbaner Räume wesentlich mitbestimmt. Mit geeigneten Infrastrukturen, E-Bikes und multimodalen Lösungen lassen sich neue Potentiale im stadtreionalen Kontext erschließen.

³ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp_at_german.pdf

⁴ Gesundheit Kompakt Bericht, Ausgabe 01/2016, S3

4. Forschungsergebnisse weisen darauf hin, dass die positiven, zu erwartenden gesundheitlichen Effekte von bewegungsaktiver Mobilität im Sinne der persönlichen Gesundheit ein **entscheidender Motivator für dauerhafte Verhaltensveränderungen** hin zu nachhaltigen Mobilitätsformen sein können. In experimentellen Situationen konnte gezeigt werden, dass bei entsprechenden Interventionen der Anteil der mit dem Auto zurückgelegten Pendelstrecken (Kilometerleistung) von über 70% auf bis zu 10% reduziert werden kann⁵.
5. Mobilitätsmöglichkeiten im Güter- und Personenverkehr bestimmen wesentlich die **Nutzbarkeit und Erreichbarkeit von Gesundheitsdiensten bzw. -Einrichtungen** (Pflegedienste, medizinische Logistik etc.) Zwei Drittel der Bevölkerung erreichen das nächstgelegene regionale Zentrum mit einem ÖV innerhalb von 30 Minuten⁶. Gerade im Zusammenhang mit dünn besiedelten Räumen und körperlichen Mobilitätseinschränkungen ergeben sich jedoch teilweise problematische Erreichbarkeitssituationen im ländlichen Raum.
6. **Selbstbestimmte Mobilitätsmöglichkeiten bzw. die Assistenz von Personengruppen** mit temporären/dauerhaften Handicaps/Krankheiten tragen maßgeblich zu einer inklusiven Gesellschaft bei und helfen, hohe volkswirtschaftliche Kosten zu reduzieren. In Österreich betragen die Gesundheitskosten 2018 bereits mehr als 10% des BIP und diese werden bis 2030 um zusätzliche 1,4 Prozentpunkte steigen.⁷ OECD-weit und auch in Österreich steigen die Gesundheitskosten schneller als das Bruttoinlandsprodukt.⁸
7. Durch gesunde Mobilitätslösungen können neue **Wertschöpfungspotentiale für Unternehmen** gemeinsam aus zwei wichtigen Wachstumssektoren erschlossen und neue Märkte stimuliert werden. Beide Sektoren zusammen sind für 18% des BIP in Österreich verantwortlich (Verkehrssektor rund 7,7%⁹, Gesundheitssektors rund 10,3%¹⁰). FTI im themenübergreifenden Kontext eröffnet neue Technologieoptionen und Wertschöpfungsketten für österreichische Unternehmen.

⁵ <https://doi.org/10.1111/sms.13636>

⁶ VCÖ, Nachhaltigkeit Mobilität für regionale Zentren, 2016

⁷ <https://www.oecd.org/berlin/presse/gesundheitskosten-steigen-oecd-weit-schneller-als-das-bruttoinlandsprodukt-07112019.htm>

⁸ <https://www.oecd.org/berlin/presse/gesundheitskosten-steigen-oecd-weit-schneller-als-das-bruttoinlandsprodukt-07112019.htm>

⁹ <https://mobilitaetderzukunft.at/de/publikationen/programmbroschuere-mobilitaet-der-zukunft.php>

¹⁰ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp_at_german.pdf

4. Der Prozess

In einem Stakeholderworkshop wurde der Themenkomplex Mobilität und Gesundheit ausführlich erörtert und aussagekräftig aufbereitet, so dass dieser in der neuen Mobilitäts-FTI-Strategie (als Teil der Mission) berücksichtigt werden kann. Ziel des Workshops war es neue Möglichkeiten und den notwendigen Handlungsrahmen aufzuzeigen (Ansatzpunkte für FTI, Anforderungen, Rahmenbedingungen im FTI-politischen Umfeld). Die Ergebnisse wurden – aufbauend auf dem Motiven- und Hintergrundpapier – in diesem Positionspapier zusammengefasst und dokumentiert.

Zudem sollen auch mögliche, abgestimmte Handlungsansätze für andere (nationale und europäische) Strategien und Initiativen aufgezeigt werden, um das Thema Mobilität und Gesundheit integriert voranbringen zu können.

Im Prozess sollen der Status-Quo kritisch reflektiert und neue Ansatzpunkte identifiziert werden, um vorhandenes Know-how aus den verschiedenen Fachdomänen effizienter zu vernetzen, zu nutzen und Innovationen zu mehr Nachhaltigkeit gemeinsam voran zu treiben.

Die Aktivität bildet einen Startpunkt bzw. leistet einen Beitrag zur Schaffung eines notwendigen gemeinsamen Verständnisses von rezenten gesellschaftlichen und forschungsbezogenen Herausforderungen und diesbezüglicher Handlungsoptionen als Grundlage für einen weiterführenden domänenübergreifenden Fachdiskurs und für die erforderliche Übersetzung in der Öffentlichkeit.

5. Ziele und Nichtziele des Workshops

Ziele	Nichtziele
Relevanz und Wirkungspotenziale (bzw.-dimensionen) von innovativen Lösungen im themenübergreifenden Kontext Mobilität und Gesundheit identifizieren (auf Basis bestehender Grundlagen und Wissensbausteinen, möglicher Wertschöpfungsketten etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Partikuläre oder sektorspezifische Problemstellungen oder Vorhaben erörtern • Durchführungen detaillierte Wirkungsstudien und Technologiefolgeabschätzungen
Definition wesentlicher Handlungsfelder , Forschungsfragen und möglicher Innovationspfade mit themenübergreifender Relevanz	<ul style="list-style-type: none"> • Fortschreibung bestehender, isolierter Ansätze • Entwicklung von Forschungsprojekten
Grobdefinition des notwendigen Interventionsrahmens (Förderinstrumente, notwendige flankierende Rahmenbedingungen und domainübergreifende (Abstimmungs-)Maßnahmen Identifikation und Aktivierung der relevanten Akteurs Gruppen	<ul style="list-style-type: none"> • Diskussion von Förderdetails auf operativer Detailebene • Detailabstimmungen und Koordination zwischen einzelnen Stakeholdern • Ausarbeitung konkreter Umsetzungskonzepte und Detailmaßnahmen

6. Thematisches Scoping – Sammlung erster relevanter Themenkomplexe

Anmerkung: Die Folgende Zusammenstellung stelle eine erste Diskussionsgrundlage mit ggf. relevanter Themenkomplexe dar und stellt daher keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Infrastruktur

- Infrastruktur
- Gestaltung, Design & Ausstattung öffentlicher Räume
- Zusammenhang Morphologie (Flächennutzung, Stadtstruktur etc.) und Gesundheitseffekte
- Aktiv mobil gesunde öffentliche Lebensräume und Klimawandelanpassung (z.B. Coole Straßen)

Wissensbasis

- Datenerfassung und Sensorik
 - Digital Health (z.B. kardiovaskuläre Reha)
 - Data Science (z.B. Bewegungsdatenanalyse in Verbindung mit Gesundheitsdaten)
- Systemische Effekte (makroskopisch)
- Verhaltens- u. Entscheidungsgrundlagen im Kontext gesunde Mobilität (Systemkontext)
- Synergien, Wechselwirkungen und Rebound Effekte (z.B. Automat. Mobilität - gesunde Mobilität, Virtuelle – gesunde Mobilität)
- Wirkungsanalysen und Monitoring Systemwirkungen

Technologische Lösungsansätze

- MaaS im Kontext gesunde Mobilität
- Information, Wegfindung
- Mobilitätsmanagement
- Neue Potentiale durch Big Data, AI

Verhaltensveränderung

- Gesundheitseffekte mono-/multimodaler Lebensstile
- Ausstattung von Verkehrsmittel (z.B. ÖV)
- Verlagerungspotenzial und Gesundheitseffekte
- Incentivierung / Nudging für gesunde Mobilitätsstile
- Anreizsysteme
- Motivationsmuster, theoretischer Rahmen und Modelle aus der Verhaltenspsychologie
- Verhaltensökonomie

Systemische Rahmenbedingungen

- Stärkung der Prävention (z.B. durch aktive Lebensstile) im Gesundheitssystem („Radfahren auf Rezept“)
- Gesundheitseffekte als zusätzliches Förderkriterium (vgl. CO2 Äquivalente im Umweltbereich)
- Innovative Lenkungskonzepte im Bereich Abgaben, Steuern und Bepreisung
- Monitoringsysteme mit Rückkopplung Governance (evidenzbasierte Politiken)

Gruppen

- Reha und Prävention
- Demenz (-vorsorge)
- Mobilitätsassistenz
- Alltagsmobilität und betreutes Leben von Seniorinnen und Senioren (Schnittstelle AAL)
- Erreichbarkeit Gesundheitseinrichtung im ländlichen Raum, Krankentransport
- Logistik Medikamente

Kinder und Jugendliche

- Werkzeuge zur Bewusstseinsbildung
- Räumliches Schulumfeld (z.B. Walkability, Bikeability, Erreichbarkeit)
- Schulwegsicherheit
- Physiologische und psycho-emotionale Gesundheit
- Schulweg als „tägliche Turnstunde“

7. Zusammenfassung der Ergebnisse des Stakeholderworkshops

Die Ergebnisse aus dem Stakeholderworkshop wurden nach Fragen zusammengefasst.

1. Die FTI-Strategie adressiert die Transformation zu einem *ökologisch, ökonomisch und sozial nachhaltigen, klimaneutralen und inklusiven Mobilitätssystem 2040*. **Warum ist dafür ein „gesundheitsförderndes Mobilitätssystem“ notwendig und warum braucht es dazu integrierte Lösungen in den Bereichen Mobilität&Gesundheit?**

- Welche konkreten Herausforderungen müssen aus Ihrer Sicht dazu adressiert werden?
- Wo liegen aus ihrer Sicht die wichtigsten Potentiale, neue Chancen und mögliche Synergien zwischen den beiden Bereichen?

Die beiden Sektoren Mobilität und Gesundheit sind für die Lebensqualität unserer Gesellschaft wesentlich. Sie bilden jedoch unterschiedliche Politikfelder mit weitgehend getrennten Zuständigkeiten sowie jeweils eigene Disziplinen, die in unterschiedlichen Gruppen von Praxis- und Forschungsakteurinnen und -akteuren organisiert sind.

Die **Bewältigung der Klimakrise** ist mittlerweile in beiden Sektoren als zentrale Herausforderung angekommen. Diese kann **als eine „Brücke“ bzw. übergeordnete Mission** für konzertierte Maßnahmen zur Eindämmung und Anpassung fungieren.¹¹ In beiden Sektoren sind die notwendigen System- und Strukturveränderungen zur Erreichung der Klimaziele und zur Bewältigung damit verbundener technologischer, sozialer bzw. demographischer Herausforderungen derzeit nicht absehbar. Anstrengungen für eine rein sektorale Optimierung greifen daher zu kurz.

Durch gemeinsame und gut abgestimmte FTI-Aktivitäten im Mobilitätsbereich können im Sinne einer **„Sektorkopplung“¹² von Mobilität und Gesundheit** neue Lösungspotentiale im Schnittfeld beider Sektoren hin zu einer gesamtsystemischen Optimierung erschlossen werden. **Integrierte Lösungsansätze** zu Gesundheit&Mobilität sind zur Transformation zu einem *ökologisch, ökonomisch und sozial nachhaltigen, klimaneutralen und inklusiven Mobilitätssystem 2040* erforderlich, damit

- positive Synergieeffekte im Sinne einer „Doppeldividende“ identifiziert und genutzt werden können (z.B. gesundheitsförderliche Bewegung und vermindert THG-Emissionen durch Verlagerung auf aktive Mobilitätsformen) und neue Lösungen im Schnittstellenbereich entstehen (z.B. zwischen betrieblichen Mobilitäts- und Gesundheitsmanagement);
- zu erwartende, unerwünschte Wechselwirkungen rechtzeitig erkannt und minimiert werden können (z.B. gesundheitliche Belastungen des Verkehrs oder neue Mobilitätsangebote wie Automatisierte Mobilität und unerwünschte Auswirkungen auf die körperliche Bewegung).

¹¹ Vgl. z.B. APCC (2018). Österreichischer Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel (ASR18). Austrian Panel on Climate Change (APCC), Wien.

¹² Die Sektorkopplung von Energie und Mobilität ist so wie die Energie- und Mobilitätswende ein gängiges ExpertInnenbild. Mit der Sektorkopplung Mobilität und Gesundheit wird auch zwischen diesen Sektoren ein verbindendes Bild gezeichnet, das einerseits auf die vorhandenen Potenzialen aufmerksam macht, andererseits aber auch auf die Verantwortung beider Sektoren und auf die Handlungsnotwendigkeiten hinweist.

Ein „**gesundheitsförderndes Mobilitätssystem**“ muss einen integralen Bestandteil des Zielbilds und des Maßnahmenportfolios der FTI-Strategie bilden, damit Beiträge zu wichtigen Zielsetzungen geleistet werden können, die für die Systemtransformation notwendig bzw. untrennbar damit verbunden sind. Insbesondere um

- die übergeordnete Zielsetzung der Klimaneutralität bis 2040 durch die „*Forcierung aktiver, sanfter Mobilität*“ (vgl. Regierungsprogramm 2020-2024) erreichen zu können (z.B. durch Erhöhung des Radverkehrsanteils von derzeit 7% auf 13% bis zum Jahr 2025);
- die dafür notwendigen motorischen Fähigkeiten und die körperliche Fitness (insbesondere bei Kindern, Seniorinnen und Senioren) zu fördern, neue Potenziale zur Mobilitätsverhaltensveränderung über die Bewusstmachung der individuellen Gesundheitsvorteile zu heben und hohe volkswirtschaftliche Kosten einzusparen¹³;
- den evidenten Bewegungsmangel in der Gesellschaft und den daraus resultierenden hohen direkten und indirekten volkswirtschaftlichen Krankheitskosten entgegen wirken zu können und allen Österreicherinnen und Österreichern „*mehr gesunde Lebensjahre zu ermöglichen, sowie um eine Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich zu vermeiden*“ (vgl. Regierungsprogramm 2020-2024);
- mobilitätsbezogene Gesundheitsbelastungen wie z. B. Lärm, Feinstaub und andere Luftschadstoffe (insbesondere für schutzbedürftige Zielgruppen und im urbanen Raum) zu verringern;
- die soziale Teilhabe und eine selbstbestimmte Mobilität bzw. einer „*persönlichen Assistenz in allen Lebensbereichen*“ (vgl. Regierungsprogramm 2020-2024) auch für Menschen mit Behinderungen durch neue Mobilitätslösungen zu gewährleisten und fortschreitende Erkrankungen erhöhter Prävalenz zu verlangsamen (z.B. bei Menschen mit demenziellen Beeinträchtigungen);
- die Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen und die Erreichbarkeit bzw. Zugänglichkeit von Gesundheitseinrichtungen aller Bevölkerungsgruppen sicherzustellen;
- neue Wertschöpfungspotentiale im Schnittbereich zweier wichtiger und dynamischer Wirtschaftssektoren durch neue Produkte und Dienstleistungen erschließen zu können (vgl. Regierungsprogramm 2020-2024).¹⁴

2. Was muss getan werden, um die Transformation zu einem „gesundheitsfördernden Mobilitätssystem“ zu schaffen und diesbezügliche Chancen zu nutzen?

- *Welche innovativen Lösungsansätze sind aus ihrer Sicht in Zukunft dafür erforderlich bzw. dadurch möglich?*
- *Welche Handlungsfelder bzw. Themenkomplexe sollten aus ihrer Sicht prioritär berücksichtigt werden?*

¹³ In einer holländischen Studie wurden z.B. alleine die induzierten positiven Gesundheitseffekte durch das Radfahren und die daraus resultierende geringere Sterblichkeit aufgrund der körperlichen Bewegung mit über 3% des BIP errechnet. Weitere positive Effekte (wie z.B. Einsparungen durch verringerte Staukosten) sind in dieser Berechnung nicht berücksichtigt (FISHMAN, E., SCHEPERS, P. & KAMPHUIS, C. B. M. 2015. Dutch Cycling: Quantifying the Health and Related Economic Benefits. American Journal of Public Health, 105, e13-e15).

¹⁴ „*Neue Sektoren erschließen: Entstehende Stärken, in denen Österreich relevante Wettbewerbsvorteile aufweist, [...] durch österreichische Produkte weltweit ein Beitrag zur CO2-Reduktion geleistet werden – wie z.B. [...] Gesundheitswirtschaft und andere Bereiche, die auf Österreichs Verbindung von Grundlagenforschung, angewandter Forschung und industriellem Know-how bauen*“

Im Sinne der Transformation hin zu einem „gesunden Mobilitätssystem“ kommt FTI in Zukunft die wichtige Aufgabe zu, Realitäten und Entwicklungen im übergreifenden Kontext Mobilität und Gesundheit besser verstehen zu helfen, gemeinsame und ganzheitliche Lösungswege aufzuzeigen und gemeinsame Umsetzungsstrategien hervorzubringen. FTI muss die Zusammenarbeit in der Forschung und das gemeinsame Policy-Learning (Gesundheitsförderung, Mobilitätspolitik) unterstützen.

Das zentrale, sektorübergreifende Forschungsfeld bildet die „**(bewegungs)aktive Mobilität**“. Relevante Fragestellungen und Lösungsansätze müssen im Rahmen einer multidimensionalen Betrachtung geeignete Siedlungs- und Sozialstrukturen, (bestehender und neuer) Verkehrsmittel und deren Verbesserung und Verknüpfung, die Ausgestaltung der physischen Infrastruktur und die notwendige Transformation des öffentlichen Raums (Walk-, Bikeability, Sicherheit, faire Aufteilung und Nutzung des Raumes) ebenso wie geeignete Anreizsysteme und notwendige Rahmensetzungen im Bereich der Politikmaßnahmen (Push&Pull) adressieren. Bewegungsaktive Mobilität liefert einen Beitrag zur Gesundheit sowohl in physischer, psychischer und sozialer Hinsicht. Diese Kontexte und Zusammenhänge müssen daher in der Forschung auch berücksichtigt werden, wenn umgekehrt über die Gesundheit entsprechend positive Wirkungen auf nachhaltige Mobilität erzielt werden wollen.

Neben den mobilitätsrelevanten Aspekten der Gesundheitsförderung sollen **inklusive Mobilitätslösungen** für Bevölkerungsgruppen mit Behinderungen oder spezifischen Krankheitsbildern (z.B. demenzielle Erkrankungen) und ihre Effekte im Zusammenhang mit demographische Veränderungen (Inklusion, Sicherheit etc.) ebenso wie **neue Mobilitätsservices zur Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen** (Pflege, Logistik etc.) oder die Erreichbarkeit von Gesundheitseinrichtungen behandelt werden. Benötigt wird ein breiter Innovationsansatz zu Angeboten, Planungslösungen und Nachfrageveränderungen und eine **Fokusverlagerung** von technologischen hin zu sozialen Innovationen im Sinne von „**neuen gesellschaftlichen Praktiken, einer innovativen Governance und innovativen Rahmensetzungen**“.

Beiträge aus dem FTI-Bereich sollen die Grundlage für eine abgestimmte, evidenzbasierte Entscheidungsfindung in beiden Bereichen (Ableitung gemeinsamer Entscheidungsfaktoren) und somit die Voraussetzung für die notwendigen mutigen Entscheidungen und eine Befähigung der Entscheidungsträger (Politik, Verwaltung, Intermediäre) im Lichte der gemeinsamen Herausforderungen bilden. Diese „**Entscheidungsfindungsforschung**“ muss zur Schaffung einer gemeinsamen, mutigen Gesamtzieldefinition von Mobilität und Gesundheit beitragen (Zukunftsbilder, Narrative, Geschichten) und diese Zukunftsbilder systematisch weiterentwickeln helfen. Aus der Forschung werden u.a. auch Erkenntnisse benötigt, was in welchem Praxiskontext – und sowohl unter dem Blickwinkel der Mobilität als auch der Gesundheit – (tatsächlich am besten) funktioniert und was nicht (Evidenz und praktische Handlungsansätze). Wesentlich ist dabei die Übertragbarkeit auf andere Kontexte („Funktioniert es wo anders tatsächlich so nicht? Warum funktioniert es wo anders nicht?“).

FTI muss Hilfsmittel zur Erhebung, Interpretation von Daten und zur zielgruppenspezifischen Anwendung der notwendigen Evidenzen hervorbringen. Die **Datenlage** zu Gesundheit und Mobilität im Sinne von „Bewegung“ ist in Österreich lückenhaft bzw. fragmentiert und erfordert eine verstärkte Abstimmung/Koordination der Erhebungen und der Methodik. Die Datenzugänglichkeit und -verfügbarkeit über einzelne Sektoren hinweg muss sichergestellt werden (Ansatzpunkte z.B. österreichisches Bewegungsmonitoring, Mobilitätsdatenerhebung „Österreich Unterwegs“, Konsumerhebung). Eine erweiterte und differenzierte Datenbasis (räumlich, Gruppen) kann durch die Berücksichtigung und Weiterentwicklung von innovativen Methoden, Werkzeugen und Technologien aus dem Mobilitätsbereich wesentlich unterstützt werden.

Kernelemente der Transformation bilden die notwendigen Verhaltensveränderung. Durch eine „**Verhaltensveränderungsforschung**“ werden unterschiedliche Verhaltensmuster auf individueller und gesellschaftlicher Ebene in den beiden Sektoren betrachtet. Neben rationalen sind dabei insbesondere auch irrationale Faktoren der Entscheidungsfindung u.a. aus der Verhaltensökonomie und Verhaltenspsychologie zu berücksichtigen (z.B. zur Motivation und Akzeptanz). Die Bewusstmachung persönlicher Betroffenheit und eine wechselseitige Übertragung von Erfahrungen beider Sektoren liefert erfolgsversprechende Ansatzpunkte für innovative Interventionen im Sinne der erforderlichen Kulturveränderung und Sozialisierung (u.a. durch „Lernen aus der Vergangenheit“). Aufgrund der längeren Vorlaufzeiten müssen Innovationen hier über kurze Zyklen rasche, tangible Erfolge bringen, um rechtzeitig die notwendigen Veränderungen zur Erreichung der ambitionierten Zielsetzungen einleiten zu können (z.B. Klimaneutralität bis 2040, Radverkehrsanteil von 13% bis 2025). Multiplikatorinnen und Multiplikatoren spielen eine wesentliche Rolle und müssen verstärkt in die Forschungsprojekte integriert werden (z.B. Ärztinnen und Ärzte, Influencer, Promis etc.).

Zur Unterstützung der erforderlichen **interdisziplinären Zusammenarbeit** muss die Entwicklung einer gemeinsamen Sprache und eines gegenseitigen Verständnisses (z.B. Begrifflichkeiten) ebenso gefördert werden wie die Entwicklung gemeinsamer Methoden (Erarbeitung von zielgruppen- und bedarfsadäquaten Methodensettings) und übergreifender Standards bzw. Definitionen (z.B. Genderfokus im übergreifenden Kontext).

Durch FTI muss der Blick auf den **volkswirtschaftlichen Nutzen** gerichtet und durch die frühzeitige Einbindung von Akteurinnen und Akteuren aus der Wirtschaft sollen **gleichzeitig Marktkräfte mobilisiert** werden (bidirektional). Neue (sektorübergreifende) Geschäftsmodelle im Zusammenhang mit innovativen Lösungen zur Erreichung gesellschaftlicher Zielsetzungen müssen Forschungsgegenstand sein (gemeinsame Geschäftsmodelle schaffen).

3. Wie kann Forschung, Technologie und Innovation einen wirksamen Beitrag zu einem „gesundheitsfördernden Mobilitätssystem“ leisten?

- *Welche Förderinstrumente und Maßnahmen sind aus ihrer Sicht in der Zukunft erforderlich (Einteilung nach Bereichen Wissensgenerierung/Evidenzbasis, Entwicklung&Demonstration und Transfer/Skalierung)?*
- *Welche Ebenen (Individuen, Gruppen, Umfeld) und Akteure sollen ihrer Meinung nach dabei wie angesprochen/eingebunden werden?*

Um den Herausforderungen im Sinne einer notwendigen gemeinsamen FTI Missionsorientierung und Sektorkopplung für ein „gesundheitsförderndes Mobilitätssystem“ gerecht werden zu können und um die Wirksamkeit des FTI-Systems zu erhöhen muss das derzeitige **Fördersystem teilweise neu ausgerichtet** und bestehende Lücken müssen geschlossen werden. U.a. weil

- die auf kommerzielle Verwertbarkeit ausgerichtete Förderlogik gemeinwirtschaftliche Perspektiven mit volkswirtschaftlichen Wirkungen außer Acht lässt und eine durchgängige wissenschaftliche Einbindung im Innovationsprozess erschwert;
- eine Fokussierung auf technologiezentrierte Kategorien im Innovationszyklus (z.B. TRL-Level) zu kurz greift;
- zentrale Studiendesigns derzeit nicht fördertechisch abbildbar sind (z.B. klinische Studien);

- kontinuierliche Forschungsstrukturen und der Bedarf an der Einheit der Forschung & Lehre zu wenig adressiert wird (z.B. Stiftungsprofessuren);
- weiterführende Umsetzungsmaßnahmen nicht oder nur unzureichend adressiert werden können und somit wichtige Umsetzungsimpulse und Lernzyklen fehlen.

Benötigt werden einerseits niederschwellige Förderformate mit flexibleren Einreichprozessen für die Exploration neuer Ideen und Vorhaben mit großem Risiko ebenso wie Förderungen für umfassende, integrierte Projekte längerer Laufzeit. Dies einerseits um neue Akteurinnen und Akteure adressieren zu können, andererseits um sektorübergreifende Wirkungs- und Wertschöpfungsketten nachhaltig aufbauen zu können.

In der Konzeptionsphase und bei der Projektauswahl ist besonders **Augenmerk auf die Umsetzbarkeit nach der Projektlaufzeit** zu legen. Benötigt werden Monitoringprozesse und geeignete, übertragbare, Methoden zur vorher/nachher Untersuchung der Wirkungen von FTI (im Sinne von „Impact“, über die Projektlaufzeit hinaus!). Die Evaluierung der Projektergebnisse muss anhand **übergeordneter Zielsetzungen** erfolgen, die den Nutzen im jeweiligen Sektor auch **wechselseitig im anderen Sektor anerkennen** müssen (z.B. physischer, psychischer und sozialer Gesundheitsnutzen als legitimer Beitrag von Vorhaben im Rahmen von Fördermaßnahmen zur Mobilität). Dies muss bei der Zieldefinition auf Strategie- und Programmebene unbedingt berücksichtigt werden.

Einer **„Bottom-up“ Themenentwicklung** muss mehr Raum eingeräumt werden und es braucht strukturierte Prozesse um „konkrete Problemlagen aus der Praxis“ zu erfassen (Einbindung von Praxisakteuren aus Verkehrsplanung, Verwaltung, Gesundheitsförderung und Gesundheitseinrichtungen etc.). Gleichzeitig braucht es auch visionäre und zukunftsgerichtete Themen- und Forschungsfragestellungen, die nicht alleine aus der täglichen Praxis heraus generierbar sind. Beide Pfade benötigen starke experimentelle (Pilotregionen zum Testen, Reallabore) und transdisziplinäre Einbettung (Sozialwissenschaften, Raumplanung, etc.).

Über flankierende, strukturbildende Maßnahmen soll ein **zentraler Knotenpunkt zum systematischen Wissensaufbau**, für den Transfer zwischen FTI-Akteuren sowie als Schnittstelle zur Praxis geschaffen werden (z.B. Stiftungsprofessur „Aktive Mobilität“). Diese unterstützen auch die Etablierung erforderlicher neuer Kompetenzprofile (z.B. im Bereich Ausbildung und Lehre) und Berufsbilder (z.B. „Planungsbüro Gesundheit“).

Bei der Wissensgenerierung, Datenbereitstellung und Ergebnisaufbereitung wird eine verbindliche **Kopplung der Interventionen an Open Access bzw. Science Prinzipien** als wesentliche Voraussetzung angeregt, damit möglichst viele Akteurinnen und Akteure aus beiden Sektoren synergetisch aufeinander aufbauen und Doppelarbeiten vermieden werden können. Zudem muss auf in beiden Sektoren akzeptierten Standards und Normen aufgebaut werden (z.B. hinsichtlich Datengrundlagen). Damit können sowohl „Silos“ innerhalb als auch zwischen den beiden Sektoren verhindert werden.

Um die **Diffusion der Ergebnisse in die Praxis** zu unterstützen müssen FTI-Vorhaben eine professionelle begleitende Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit vorsehen (dürfen). Neue zielgruppenspezifische Formate des Ergebnistransfers sollen ermöglicht werden (z.B. Peer2Peer Lernformate, Schulungen). Eine „Budgetreserve“ für Disseminations-, Transfer- und Vernetzungsmaßnahmen würde flexible Maßnahmensetzungen in den Vorhaben ermöglichen, die bei Antragstellung noch nicht konkret dargelegt werden können oder sich erst im Zuge der Projektarbeiten ergeben.

Es braucht neue Konzepte, um sowohl **kommerzielle sowie gemeinwirtschaftliche Märkte zu aktivieren** und durch Innovationen volkswirtschaftlich positive Effekte heben zu können. Wesentliche

Akteurinnen und Akteure dazu sind einerseits z.B. Forschungseinrichtungen, Gesundheitsdienstleister, Sozialversicherungsträger, Gebietskörperschaften und andererseits Multiplikatoren und Multiplikatorinnen wie Ärzte, Schulen, Eltern, Regionalmanagements oder lokale Initiativträger.

Im Sinne der Erzielung eines komplementären Wirkungszusammenhangs und einer konsistenten Förderlandschaft müssen verschiedene **Förderinitiativen gut aufeinander abgestimmt** und synergetisch ausgerichtet werden (z.B. Innovationsförderprogramme, FGÖ-Förderungen, klima**aktiv mobil**).

8. Anhang: Sammlung relevanter nat./intern. Politiken

8.1. Überblick Nationale Strategien und Dokumente

Dokumentenname	Relevante Ziele/Maßnahmen	Verweis (Link)
Regierungsprogramm 2020-2024	<ul style="list-style-type: none"> - Erhöhung des Radverkehrsanteils von 7% auf 13% bis zum Jahr 2025 - Berücksichtigung des Radverkehrs bei allen Infrastrukturinvestitionen - Forcierung umweltfreundlicher betrieblicher Mobilität - Verstärkte Förderung von Investitionen im Fußgängerverkehr - Förderschiene Mobilitätsmanagement ausbauen 	https://www.dieneuevolkspartei.at/Download/Regierungsprogramm_2020.pdf
Gesundheitsziele Österreich	<ul style="list-style-type: none"> - Gesundheitsziel 8: Gesunde und sichere Bewegung im Alltag fördern - alle relevanten politischen und gesellschaftlichen Bereiche in die Erarbeitung und Umsetzung der 10 Gesundheitsziele involviert (Gesundheit in allen Politikfeldern/Health in All Policies) 	https://gesundheitsziele-oesterreich.at/gesunde-sichere-bewegung-im-alltag/
Nationaler Aktionsplan Bewegung (NAP.b)	<ul style="list-style-type: none"> - Anteil aktiver Mobilität steigern durch Ausbau und Attraktivierung des Fuß- und Fahrrad-Wegenetzes und Optimierung der Anbindung an ÖV - Bewusstseinsbildende Maßnahmen zur Imageverbesserung von aktiver Mobilität - Anwendung des Design-for-all-Prinzips zur Gewährleistung der Barrierefreiheit <p>Raumplanung nach dem Konzept der „Stadt der kurzen Wege“</p>	https://www.bmgf.gv.at/cms/home/attachments/1/6/5/CH1357/CMS1405438552027/napaktionsplan_bewegung2013.pdf
Masterplan Gehen	<ul style="list-style-type: none"> - Erreichung einer hohen Lebensqualität und eines attraktiven Gesamtverkehrssystems über die Förderung des Fußverkehrs - Etablierung eines ökologisch, ökonomisch und sozial nachhaltigen Verkehrssystems. <p>Beispielsweise mit Hilfe von Maßnahmen in den Bereichen Bewusstseinsbildung, verbesserte Infrastruktur, Mobilitätsmanagement, Informationssystem oder angepasste Siedlungsplanung</p>	https://www.bmvit.gv.at/service/publikationen/verkehr/fuss_radvverkehr/downloads/masterplangehen.pdf

Dokumentenname	Relevante Ziele/Maßnahmen	Verweis (Link)
Masterplan Radfahren	Steigerung des Radverkehrsanteils auf 13 % bis 2025, Vorantreiben der Mobilitätswende mittels klimaaktiv mobil Förderungen. Konkrete Maßnahmenbereiche umfassen: <ul style="list-style-type: none"> - Bewusstseinsbildung - Schaffung qualitativer Radfahrinfrastruktur - Verbesserung der Verknüpfung mit anderen Verkehrsmitteln - Ausbau des Wirtschaftsfaktors Radfahren 	https://www.bmnt.gv.at/dam/jcr:9829acb0-0928-401a-ae82-3a67aff817fd/43_MP_Radfahren_de.pdf
Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> - Zusammenhang Bewegung und Gesundheit - Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung - Kosten mangelnder Aktivität 	https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2017-10/2012-10-17.pdf
SACHSTANDSBERICHT MOBILITÄT	<ul style="list-style-type: none"> - Verhaltensbeeinflussenden Faktoren der Verkehrsmittelwahl (hin zu aktiver Mobilität) verändern. - Öffentlich zugängliche Verkehrsangebote sowie die aktive Mobilität (Radfahren, Zu-Fuß-Gehen) sollen zukünftig das Rückgrat nachhaltiger Personenmobilität bilden. 	https://www.umweltbundesamt.at/aktuell/publikationen/publikationssuche/publikationsdetail/?pub_id=2268
FTI RM und Agenda Personenmobilität	<ul style="list-style-type: none"> - Relevante Definitionen und Maßnahmensetzungen 	https://mobilitaetderzukunft.at/de/artikel/themenfelder/personenmobilitaet.php
APCC Special Report Gesundheit, Demographie und Klimawandel (SR18)	<ul style="list-style-type: none"> - Transformation im Schnittfeld von Klima und Gesundheit, Gesunde, klimafreundliche Mobilität - Um eine Transformation im Bereich Klima und Gesundheit zu erreichen braucht es eine intersektorale Zusammenarbeit von Klima- und Gesundheitspolitik - Förderung von neuen interdisziplinären Problemlösungsansätzen 	https://cca.ac.at/wissenstransfer/apcc/special-reports/apcc-special-report-gesundheit-demographie-und-klimawandel-sr18 https://www.klimafonds.gv.at/wp-content/uploads/sites/6/Oe-Special-Report-Gesundheit-Synthese.pdf
Österreichisches Verkehrssicherheitsprogramm 2011-2020	<ul style="list-style-type: none"> - Maßnahmen-Mix bestehend aus neuen gesetzlichen Regelungen und bewusstseinsbildenden Maßnahmen zur Steigerung der Verkehrssicherheit unter Adressierung der Handlungsfelder Mensch, Fahrzeug und Infrastruktur 	https://www.bmvit.gv.at/verkehr/strasse/publikationen/sicherheit/downloads/vsp2020_2016.pdf

8.2. Überblick forschungsrelevante Strategiepapiere auf europäischer Ebene

Dokumentenname	Relevante Ziele/Maßnahmen	Verweis (Link)
JPI Urban Europe Strategic Research Agenda	<ul style="list-style-type: none"> - Übergreifende Definitionen FTI im Kontext Stadt - Kapazitätsaufbau in Städten, sektorübergreifende Stadtpolitik 	https://jpi-urbaneurope.eu/app/uploads/2019/02/SRIA2.0.pdf
ERTRAC Roadmap Integrated Urban Mobility Roadmap	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse derzeitiger und zukünftiger soziologischer Trends und Herausforderungen - Optimierung der Rahmenbedingungen für effizientere Mobilitätsangebote und die effektive Implementierung entsprechender Richtlinien - Identifizierung innovativer Mobilitätslösungen und -services im urbanen Raum um kurz-, mittel- und langfristige Herausforderungen in Infrastrukturplanung, Verkehrsmanagement und Verkehrsservices zu bewältigen - Forschungsbedarf zu: Negativ und Positiv-Beispielen, Zusammenhang zwischen Verkehr und Gesundheit, Monitorings- und Evaluierungsansätzen, Konzepten zur Stakeholder-Einbindung, Anwendungspotenziale von Social Media (z.B. bei Evaluierung, Bürgerbeteiligung), Modellierung von Inter- und Multimodalität 	http://www.ertrac.org/uploads/documentsearch/id45/2017%20ERTRAC%20Urban%20Mobility%20Roadmap%20-%20web.pdf
Horizon Europe - Framework Programme 9 (FP9)	<ul style="list-style-type: none"> - Beabsichtigt Einbeziehung von Demonstrationen, Pilotprojekten und Best Practice-Analysen - Anpassungsfähigkeit auf veränderte Rahmenbedingungen - Dissemination und Kommunikation von Erkenntnissen (z.B. mittels Open Access) - Forschung zu: Dekarbonisierung des Verkehrssektors, Akzeptanz von sauberem, sicherem, vernetztem und automatisiertem Verkehr, Elektrifizierung der Verkehrsmittel, Effizienzsteigerung durch Vernetzung, Zusammenhang zwischen Gesundheit und Verkehrsemissionen, MaaS, Smart Mobility, Wissensvermittlung, Bürgerbeteiligung 	https://www.ffg.at/sites/default/files/downloads/page/budget-may2018-horizon-europe-regulation_en.pdf

Dokumentenname	Relevante Ziele/Maßnahmen	Verweis (Link)
STRIA Roadmap Cooperative, connected and automated transport	Ausnutzung der Potenziale von vernetztem und automatisiertem Fahren, beispielsweise in Bezug auf die Erhöhung von Verkehrssicherheit und Effizienz. Vermeidung von negativen Effekten (Rebound-Effekten) bei der Implementierung, Weiterentwicklung und Verbesserung von Technologie, sozialer Akzeptanz sowie rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen (Potenziale: Kombination mit MaaS- und Sharing-Systemen, Vermeidung von zusätzlicher Verkehrsnachfrage durch Faktoren wie verbesserter Komfort, geringere Kosten oder verbesserte soziale Inklusion, Steigerung der sozialen Akzeptanz)	https://trimis.ec.europa.eu/sites/default/files/roadmaps/STRIA%20Roadmap%20-%20Cooperative%2C%20connected%20and%20automated%20transport.pdf
STRIA Roadmap Smart mobility and services	<ul style="list-style-type: none"> - Entwicklung integrativer Mobilitäts-Policies bzw. integrativer Mobilitätsstrategien - Forcierung der Sektorkopplung - Ausnutzung der Potenziale durch IKT (z.B. durch Anwendung von C-ITS) - Forschungs- und Innovationsschwerpunkte: Interoperabilität von ÖV und Mobilitätsservices (auch mit privaten Anbietern), Ausbau des Datenaustausches zur Effizienzsteigerung, Pilottestung von öffentlich-privaten Mobilitätsservices 	https://trimis.ec.europa.eu/sites/default/files/roadmaps/STRIA%20Roadmap%20-%20Smart%20mobility%20and%20services.pdf
Urban Agenda for the EU – Partnership for Urban Mobility	<ul style="list-style-type: none"> - Stärkere Einflussnahme für die Städte auf europäische Rechtsetzung, Finanzierung und Wissensaustausch im Bereich städtischer Mobilität, mittel- und langfristige Entwicklungsstrategien für städtische Mobilität - Thematische Forschungsschwerpunkte: Aktive Mobilität, Innovative Lösungen und Smart Mobility, Öffentlicher Nahverkehr für Städte, Governance und Planung 	https://ec.europa.eu/futurium/en/system/files/ged/pum_draft_action_plan.pdf
Weißbuch Verkehr 2011	<ul style="list-style-type: none"> - Bis 2030 -50 % bei der Nutzung von PKWs mit konventionellem Kraftstoff in Städten und wesentlich CO2-freie Stadtlogistik - Schaffung eines Rahmens für europäisches multimodales Verkehrsinformations-, Management- und Zahlssystem - Bis 2050 Unfalltote nahe Null („Vision Zero“) - Forschung zu Fahrzeugeffizienz, Energieträgern und Mobilitätsverhalten, Einsatz intelligenter Mobilitätssysteme zur Förderung nachhaltigeren Verhaltens, Kontext und Einfluss der Flächennutzung 	https://ec.europa.eu/transport/sites/transport/files/themes/strategies/doc/2011_white_paper/white-paper-illustrated-brochure_de.pdf

Dokumentenname	Relevante Ziele/Maßnahmen	Verweis (Link)
Agenda 2030/Sustainable Development Goals (SDGs)	<ul style="list-style-type: none"> - Ziel 11.3: Bis 2030 die Verstärkung inklusiver und nachhaltiger gestalten und die Kapazitäten für eine partizipatorische, integrierte und nachhaltige Siedlungsplanung und -steuerung in allen Ländern verstärken - Ziel 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 - Ziel 11.b: Bis 2020 die Zahl der Städte und Siedlungen, die integrierte Politiken und Pläne zur Förderung der Inklusion, der Ressourceneffizienz, der Abschwächung des Klimawandels, der Klimaanpassung und der Widerstandsfähigkeit gegenüber Katastrophen beschließen und umsetzen, wesentlich erhöhen und gemäß dem Sendai-Rahmen für Katastrophenvorsorge 2015-2030 ein ganzheitliches Katastrophenrisikomanagement auf allen Ebenen entwickeln und umsetzen - Ziel 12.8: Bis 2030 sicherstellen, dass die Menschen überall über einschlägige Informationen und das Bewusstsein für nachhaltige Entwicklung und eine Lebensweise in Harmonie mit der Natur verfügen - Ziel 13.3: Die Aufklärung und Sensibilisierung sowie die personellen und institutionellen Kapazitäten im Bereich der Abschwächung des Klimawandels, der Klimaanpassung, der Reduzierung der Klimaauswirkungen sowie der Frühwarnung verbessern - Ziel 16.7: Dafür sorgen, dass die Entscheidungsfindung auf allen Ebenen bedarfsorientiert, inklusiv, partizipatorisch und repräsentativ ist - Ziel 17.16: Die Globale Partnerschaft für nachhaltige Entwicklung ausbauen, ergänzt durch Multi-Akteur-Partnerschaften zur Mobilisierung und zum Austausch von Wissen, Fachkenntnissen, Technologie und finanziellen Ressourcen, um die Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung in allen Ländern und insbesondere in den Entwicklungsländern zu unterstützen - Ziel 17.17: Die Bildung wirksamer öffentlicher, öffentlich-privater und zivilgesellschaftlicher Partnerschaften aufbauend auf den Erfahrungen und Mittelbeschaffungsstrategien bestehender Partnerschaften unterstützen und fördern 	https://www.bundeskanzleramt.gov.at/nachhaltige-entwicklung-agenda-2030

Dokumentenname	Relevante Ziele/Maßnahmen	Verweis (Link)
GLOBAL ACTION PLAN ON PHYSICAL ACTIVITY 2018-2030	<ul style="list-style-type: none"> - aktive Umgebungen schaffen (Interdisziplinäre Planung, Kooperationen) - Förderung aktiver Mobilität - aktive Systeme schaffen (Förderung des Austauschs zwischen verschiedenen Sektoren) 	https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf
World Health Organization (WHO)	<ul style="list-style-type: none"> - Anpassung: Im Kontext des Gesundheitsschutzes umfasst die Anpassung an den Klimawandel alle Maßnahmen, die die Bevölkerung vor den gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels schützen. - Eindämmung: Die Eindämmung des Klimawandels bringt mehrere Vorteile für die öffentliche Gesundheit mit sich, beispielsweise eine erhöhte körperliche Aktivität aufgrund der Förderung des Radfahrens und des Gehens sowie eine Verringerung der Umweltverschmutzung im Zusammenhang mit einem verstärkten nicht motorisierten Transport. 	http://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/Climate-change/activities/integrating-health-in-policies-for-mitigation-of-and-adaptation-to-climate-change/about-mitigation-and-adaptation

