

Factsheet

Kollektive Bevölkerungs- und Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem: Strategiepapiere und Gesetze auf Bundesebene

Anna Wahl, Daniela Rojatz
März 2024

Kollektive Bevölkerungs- und Patientenbeteiligung im Gesundheitssystem meint, angelehnt an Forster (2015), die Einflussmöglichkeit auf Prozesse der Meinungsbildung, Entscheidungsfindung, -umsetzung und -bewertung durch Einzelpersonen oder Patientenvertretungen bzw. Vertretungen von Bevölkerungsgruppen, die keinen professionellen Expertenstatus haben, aber von Entscheidungen betroffen sind (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1:
Beteiligung im Gesundheitssystem

Beteiligte Personen/Organisationen	Individuelle Beteiligung	Kollektive Beteiligung im Gesundheitssystem
Einzelperson(en) (z. B. Bevölkerungsgruppen mit bestimmten Merkmalen)	direkte Versorgung: Behandlungsentscheidungen (z. B. shared decision-making / geteilte Entscheidungsfindung)	<ul style="list-style-type: none"> » Ebene Politik- und Verwaltungsentscheidungen: z. B. Leitlinien, Strategien, Gesetze etc. » Ebene Gestaltung und Governance in Gesundheitsorganisationen: z. B. Qualitätsentwicklungsprozesse, Konzepte, Beteiligung in Ausschüssen/Kommissionen
organisierte Zivilgesellschaft (z. B. Vereine, die bestimmte Bevölkerungsgruppen vertreten bzw. Angebote für diese zur Verfügung stellen)	–	

Quelle: GÖG

Kollektive Bevölkerungs- und Patientenbeteiligung an Entscheidungen, die das österreichische Gesundheitssystem betreffen, dient sowohl zur Sicherstellung der Qualität und Akzeptanz von Gesundheitsdienstleistungen, indem Bedarfe und Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung berücksichtigt werden, als auch zur Sicherung einer demokratischen und solidarisches Grundkultur. Vor diesem Hintergrund forcieren die Europäische Kommission (2023), OECD (2022) und WHO (2023) die Beteiligung als Teil guter Governance. Auf nationaler Ebene sprechen sich mehrere Gutachten für die Weiterentwicklung von Bevölkerungs- und Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem aus (Czypionka et al. 2019; Forster 2015; Moser et al. 2022; Steingruber et al. 2014).

Das Factsheet stellt eine Übersicht dar, welche Strategiepapiere (d. h. Aktionspläne, Strategien, Empfehlungen, Rahmenprogramme) und Gesetze zur kollektiven Beteiligung im österreichischen Gesundheitssystem auf Bundesebene vorliegen, und richtet sich an Entscheidungsträger:innen im Gesundheitssystem, Umsetzer:innen von Beteiligungsprozessen sowie zivilgesellschaftliche Organisationen.

Es wurde eine Recherche auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) sowie auf jener der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) zu Strategiedokumenten und Gesetzen auf Bundesebene mit Bezug zum österreichischen Gesundheitssystem durchgeführt. Die Dokumente wurden daraufhin analysiert, inwieweit Bevölkerungs-/Patientenbeteiligung in den Dokumenten vorkommt und inwieweit die Bevölkerung bzw. Patientinnen und Patienten in die Entwicklung eingebunden waren¹. Strategiepapiere, die ausschließlich Fachkräfte oder Stakeholder:innen, aber keine Patientinnen/Patienten bzw. Einzelpersonen aus der Bevölkerung beteiligt hatten, wurden nicht eingeschlossen.

Ergebnisse

Es wurden **vier Gesetze** mit Regelungen zur kollektiven Beteiligung von Patientinnen/Patienten gefunden: Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, Bundesministeriengesetz, Patientencharta, Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz



Die identifizierten **16 Strategiedokumente** lassen sich wie folgt charakterisieren:

- » **acht Strategien** im Kontext psychische Gesundheit, Gesundheitsförderung, Demenz, Qualität im Gesundheitswesen, Patientensicherheit, Diabetes, Kinder- und Jugendgesundheit, Vorsorgemittelstrategie
- » **drei Aktionspläne**: seltene Erkrankungen, Behinderung 2022–2023, Ernährung
- » **vier Empfehlungspapiere**: Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung, HTA-Empfehlungen, Krebsrahmenprogramm, Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“
- » in den **österreichischen Gesundheitszielen**: in der Entwicklung und als Inhalt in den Gesundheitszielen 3 und 9

Hinweis: Im Anhang findet sich eine tabellarische Darstellung der Inhalte der Strategiedokumente und Gesetze.



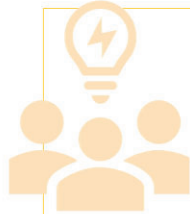
Inwieweit waren die Bevölkerung bzw. Patientinnen/Patienten in die Entwicklung der Strategiedokumente und der Gesetze eingebunden?

- » In **sieben Strategiedokumenten** waren Vertretungen von Patientinnen, Patienten und der Bevölkerung bzw. vereinzelt Individuen anhörend/beratend **regelmäßig beteiligt**.
- » In **zwei Strategiedokumenten** wurden Vertretungen von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung und vereinzelt Individuen punktuell **befragt**.
- » In **sieben Strategiedokumenten** waren sie **gar nicht** am Entwicklungsprozess **beteiligt**.
- » In den **vier Gesetzen** sind **keine Informationen** zur Entwicklung vorhanden.

¹

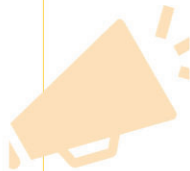
Die Dokumente wurden im Hinblick auf „Partizip* / Beteil* / Einbind* / Einbezieh*“ recherchiert.

Abbildung 2:
Eckpunkte aus den Strategiepapieren und Gesetzen



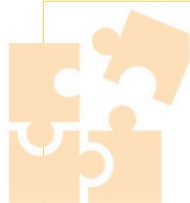
Zu beteiligende Gruppen:

- Selbsthilfeorganisationen (n = 10)
- gesetzliche Patientenvertretungen (n = 6)
- Patientinnen, Patienten und Patientenorganisationen allgemein und/oder mit einem krankheitsspezifischen Merkmal (n = 6)
- Bevölkerung über alle Lebensphasen (n = 5; teilweise Fokus auf Jugendliche)
- gesetzliche Vertretung von Menschen mit Behinderung (n = 1)
- Vertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung (n = 2)
- Angehörige von Menschen mit Erkrankungen (n = 3)
- Interessengemeinschaften pflegender Angehöriger (n = 1)



Einflussmöglichkeiten der zu beteiligenden Gruppen:

- Beratung (n = 8)
- Empfehlung zur aktiven Beteiligung, Partizipation, Einbeziehung oder Einbindung als Ziel bzw. Maßnahmenempfehlung (n = 8)
- allgemein Beteiligung als Grundprinzip für die Umsetzung von Maßnahmen (n = 7)
- Anhörung (n = 3)
- Recht auf Stellungnahme (n = 1)
- *nicht genau definiert, keine Beurteilung möglich* (n = 3)



Zentrale Inhalte der Strategiepapiere:

- Zusammenarbeit von Patientenvertretung und Selbsthilfe
- Einrichtung von beratenden Gremien mit Vertretungen der Patientinnen/Patienten
- Einbeziehung in Krisenstäben oder Ethikkommissionen
- partizipative Konzept- und Strategieentwicklung, Forschungsentwicklung
- partizipative Forschung und Gesundheitsberichterstattung
- Einbindung bei Entwicklung und Umsetzung von flächendeckenden Informations- und Schulungsangeboten
- Unterstützung der Betroffenenvertretung durch Plattformen, Arbeitsgruppen
- Einbindung bei Health Technology Assessment

Quelle und Darstellung: GÖG

Fazit

In Österreich erfolgt kollektive Beteiligung im Gesundheitssystem bislang vorrangig indirekt (u. a. durch Patientenanwaltschaften), punktuell anhörend und/oder beratend (Marent/Forster 2013). Das zeigt sich sowohl beim Entwicklungsprozess der Strategiedokumente als auch bei den Inhalten. Bis auf Gesetze (vgl. Tabelle 1) haben die inhaltlichen Forderungen Empfehlungscharakter. Die Strategiedokumente zeigen inhaltliche und prozessuale Überschneidungen auf. Das birgt Potenziale, Prozesse für die Beteiligung gemeinsam aufzustellen und voneinander zu lernen. Aktionspläne und Strategien sind in internationalen Konventionen, Rahmenwerken oder Strategien eingebettet. Bundesweite Strategiedokumente werden z. B. auf Länderebene weiter konkretisiert bzw. für den regionalen Kontext angepasst.

Anhang

Tabelle 1:
Übersicht zu inhaltlichen Beteiligungsbezügen

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
Gesetze	
Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit	<ul style="list-style-type: none"> » § 8. „Patientenorientierung und Transparenzmachung von Qualitätsinformationen“: „Im Sinne der Patientenorientierung ist die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung so zu stärken, dass die aktive Beteiligung der Betroffenen in Entscheidungsprozessen möglich ist.“ » § 9., Abs. 6: „Im Sinne der öffentlichen Gesundheit, der Patientenorientierung und der Verbesserung der Outcomes im Gesundheitssystem ist die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung so zu stärken, dass Gesundheitsentscheidungen unterstützt werden, die Orientierung im Gesundheitswesen und die aktive Beteiligung der Betroffenen in Entscheidungsprozessen möglich sind.“ » § 15. Abs. 1: „Der Steuerungsbereich Versorgungsprozesse umfasst insbesondere folgende Inhalte: Maßnahmen zur Erhöhung der Patientinnen-/Patientensicherheit durch verbindliche Umsetzung von internationalen Patientinnen-/Patientensicherheitszielen und Stärkung der Patientinnen-/Patientenbeteiligung bzw. Gesundheitskompetenz.“ » § 30 Abs. 2: Sowohl eine Vertretung der österreichischen Patientenrechtsanwaltschaft als auch „je eine Vertreterin / ein Vertreter der Dachverbände der österreichischen Selbsthilfeorganisationen“ sind als Mitglieder der Bundesgesundheitskommission vorgesehen sowie zwei Vertreterinnen/Vertreter des Österreichischen Seniorenrates“. (G-ZG 2024)
Bundesministerengesetz	<p>Im Bundesministerengesetz ist geregelt, dass der/die Bundesminister:in ein Beratungsgremien (z. B. Beirat für psychische Gesundheit) einsetzen darf. Diese Regelung bezieht sich auf den Paragraph 8 des Bundesministerengesetz: „§ 8. (1) Jeder Bundesminister kann für den Bereich seines Bundesministeriums zur Vorbereitung und Vorberatung von im § 3 Abs. 1 Z 2, 3 und 4 bezeichneten Geschäften sowie von Geschäften, die auch den Wirkungsbereich anderer Bundesministerien betreffen (§ 5), Kommissionen einsetzen. Vor Heranziehung Bediensteter anderer Bundesministerien ist das Einvernehmen mit dem betreffenden Bundesminister herzustellen.</p> <p>(2) Dem Bundesminister obliegt die Aufgabe, die Zusammensetzung, den Vorsitz und die Meinungsbildung jeder von ihm gemäß Abs. 1 eingesetzten Kommission festzulegen. Hierbei ist darauf Bedacht zu nehmen, dass im Ergebnis der Beratungen solcher Kommissionen auch die Auffassung der in der Minderheit gebliebenen Mitglieder zum Ausdruck kommt. (BMB 1986)</p>
Patientencharta. Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte	<p><i>„Abschnitt 7 Vertretung von Patienteninteressen</i> <i>Artikel 29</i></p> <p>(1) Zur Vertretung von Patienteninteressen sind unabhängige Patientenvertretungen einzurichten und mit den notwendigen Personal- und Sacherfordernissen auszustatten. Die unabhängigen Patientenvertretungen sind bei ihrer Tätigkeit weisungsfrei zu stellen und zur Verschwiegenheit zu verpflichten. Es ist ihnen die Behandlung von Beschwerden von Patienten und Patientinnen und Angehörigen, die Aufklärung von Mängeln und Missständen und die Erteilung von Auskünften zu übertragen. Patientenvertretungen können Empfehlungen abgeben.</p> <p>(2) Die unabhängigen Patientenvertretungen haben mit Patientenselbsthilfegruppen, die Patienteninteressen wahrnehmen, die Zusammenarbeit zu suchen.</p> <p>(3) Patienten und Patientinnen haben das Recht auf Prüfung ihrer Beschwerden und auf Vertretung ihrer Interessen durch die unabhängigen Patientenvertretungen. Sie sind vom Ergebnis der Überprüfung zu informieren. Die Inanspruchnahme der Patientenvertretungen ist für die Patienten und Patientinnen mit keinen Kosten verbunden.</p> <p><i>Artikel 30</i></p> <p>(1) Es ist sicherzustellen, dass unabhängigen Patientenvertretungen Gelegenheit geboten wird, vor Entscheidungen in grundlegenden allgemeinen patientenrelevanten Fragen ihre Stellungnahme abzugeben. Dies gilt insbesondere vor der Errichtung neuer stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen, für die öffentliche Mittel eingesetzt werden, für die Durchführung von Begutachtungsverfahren zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen sowie für grundlegende Planungsvorhaben.</p>

	(2) Dachorganisationen von Patientenselbsthilfegruppen ist Gelegenheit zu geben, in Begutachtungsverfahren zu patientenrelevanten Gesetzes- und Verordnungsentwürfen gehört zu werden“. (Patientencharta 2006)
Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG)	§ 11e Patientenvertretungen müssen zur Verfügung stehen und laut § 8c (4) auch in Ethikkommissionen sitzen. (KAKuG)
Aktionspläne	
Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen (NAP.se) ²	<ul style="list-style-type: none"> » Handlungsfeld 8: „Einrichtung ständiger Beratungsgremien für seltene Erkrankungen beim BMG (Bundesministerium für Gesundheit): Mit der Einrichtung von zwei beratenden Gremien, der Expertengruppe für seltene Erkrankungen (SE) und der Strategischen Plattform für SE, verfolgte das BMG das Ziel, Wissen und Expertise zu SE aus der Forschung und gelebten Praxis in die Arbeiten der Nationalen Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen einfließen zu lassen. Die Gremien hatten bei der Erstellung des NAP.se bzw. haben auch generell unterschiedliche, einander ergänzende Mandate: So fiel der Expertengruppe konkret bei der Erstellung des NAP.se die Aufgabe zu, die NKSE durch kritische Reflexion und Diskussion der NKSE-Konzepte sowie durch Einbringen eigener Vorschläge beratend zu unterstützen. Die Strategische Plattform hingegen war vorrangig damit beauftragt, die Umsetzbarkeit der von der NKSE in Zusammenarbeit mit der Expertengruppe erarbeiteten Konzepte zu prüfen.“ » Ziele und Maßnahmen im Handlungsfeld 9: „Anerkennung der Leistungen der Selbsthilfe: Ziel 3: Anerkennung der Expertise und der Erfahrungen von Personen mit SE und jener von Angehörigen und Schaffung partizipativer Entscheidungsstrukturen“ (NAP.se 2015)
Nationaler Aktionsplan Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> » Aufgaben des österreichischen Aktionsplans: „Förderung von Netzwerken und Einbindung aller wichtigen Akteurinnen und Akteure aus den Bereichen Politik, Wissenschaft, Medizin, Wirtschaft und der Zivilgesellschaft auf lokaler, regionaler, nationaler und internationaler Ebene“ » Partizipation als Grund-/Leitprinzip für Maßnahmenumsetzung: „Um die Akzeptanz und Effektivität von Maßnahmen zu erhöhen, werden im Sinne eines partizipatorischen Ansatzes Vertreter/innen der Zielgruppen verstärkt in Planungsprozesse einbezogen.“ (NAP.e 2013)
Nationaler Aktionsplan Behinderung 2022–2030. Österreichische Strategie zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention*	<p><u>Zielsetzungen und Indikatoren:</u></p> <p>„(5) Durch die Einbindung der Zivilgesellschaft, vor allem von Menschen mit Behinderungen, soll die erforderliche Partizipation bei allen behindertenpolitischen Vorhaben sichergestellt werden, auch über die Bereitstellung von Unterstützungsstrukturen und Ressourcen.</p> <p>(142) Partizipation von Menschen mit Behinderungen soll in allen Bereichen und relevanten Gremien der Digitalisierung ermöglicht werden. Indikator: Anzahl der relevanten Gremien der Digitalisierung, in denen Menschen mit Behinderungen oder Interessenvertreter:innen vertreten sind.</p> <p>(58) Menschen mit Behinderungen und ihre Organisation sollen bei größeren Katastrophen und Pandemien in die Krisenstäbe bzw. Beratungsstrukturen einbezogen sein. Indikator: Anzahl der Krisenstäbe auf Bundes- und Landesebene mit partizipativer Beteiligung von Menschen mit Behinderungen.</p> <p>(260) Es sollen partizipative und inklusive Forschungsansätze verfolgt werden, die eine aktive Beteiligung von Menschen mit Behinderungen als Expert:innen sicherstellen.</p> <p>(268) Menschen mit Behinderungen sollen in die Sammlung und Analyse von Daten, die sie betreffen, einbezogen werden. Indikator: Partizipative Rolle der Menschen mit Behinderungen bei einzelnen Datensammlungen und -analysen.“</p> <p><u>Maßnahmen:</u></p> <p>„10. partizipative NAP-Expert:innen-Teams als behindertenpolitisches Beratungs- und Austauschgremium der Bundesministerien</p> <p>11. Weiterführung bestehender partizipativer Strukturen der Länder zur Beratung, Abstimmung und zum Austausch in behindertenpolitischen Fragen</p> <p>22. Partizipative Einbindung junger Menschen in die Entwicklung der Österreichischen Jugendstrategie. Einbindung von „Reality Checks“ zur Reflexion von dazugehörigen Jugendzielen und Maßnahmen</p>

46. Planung des Krisenlageregisters und partizipativer Krisenpläne unter Einbeziehung der Behindertenorganisationen und der Bundesländer
 197. Partizipative Entwicklung von Szenarien für die Inklusion von Schüler:innen mit Behinderungen bzw. Beeinträchtigungen zur Erreichung der Bildungsziele oder Teilbabschlüsse davon im Bereich der Sekundarstufe II
 216. Partizipative Entwicklung von Konzepten zur standardisierten Feststellung des Unterstützungsbedarfs bei Jugendlichen unter 25 Jahren zur Ermöglichung beruflicher Inklusion
 280. Partizipative und gemeinsame Erarbeitung eines Konzepts von Beratungsangeboten, insbesondere Peer-Beratung und strukturierter Ausbau durch die Länder
 286. Partizipativer Prozess mit den Stakeholdern zur Weiterentwicklung des Bundesbehindertenbeirats
 350. Partizipative Erarbeitung von Schwerpunkten für die Forschung und Konkretisierung möglicher Studien
 368. Partizipative Erarbeitung von Bildern von Menschen mit Behinderungen in der Werbung gemeinsam mit der zuständigen Sektion der Wirtschaftskammer und Kreativen unter Einbindung von Selbstvertreter:innen aller Gruppen von Menschen mit Behinderungen; Durchführung einer entsprechenden Maßnahme der Öffentlichkeitsarbeit“

Gremien: „Der Bundesbehindertenbeirat berät den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz in der Ausrichtung der Behindertenpolitik und unterstützt den Minister bei der Umsetzung der Maßnahmen des Nationalen Aktionsplans Behinderung (NAP) zur Implementierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Österreich.“ (BMSGPK 2022a)

Strategien	
Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit ^{3*}	<ul style="list-style-type: none"> » Empfehlung 8. „Die Einbindung von Betroffenen und Angehörigen in Planungs- und Entscheidungsprozesse ist zu gewährleisten.“ (BMSGK 2018a) » Einrichtung des Beirats für psychische Gesundheit (siehe auch Gesundheitsziel 9)
Gesundheitsförderungsstrategie	„Partizipation der Akteure und Akteurinnen des Settings“ als Qualitätskriterium für die Maßnahmen (= Umsetzungsanforderung); Partizipation als inhaltlicher Schwerpunkt für Interventionsfeld Gemeinde/Stadt(-viertel) (BMSGPK 2023)
Demenzstrategie „Gut leben mit Demenz“ ^{4*}	<ul style="list-style-type: none"> » Handlungsempfehlung 1b „Partizipation/Teilhabe im Lebensumfeld sicherstellen“: Dies betrifft Aspekte der Raum-, Verkehrs- und Mobilitätsplanung, den barrierearmen öffentlichen Wohnbau, das Etablieren bzw. Unterstützen von demenzsensiblen Einrichtungen und Betrieben wie Gemeindeamt, Apotheken etc. (Hinweis: Zielgruppe sind auch An- und Zugehörige) » Handlungsempfehlung 1d „Partizipative Wissenschaft – Forschung mit allen umsetzen“ » Handlungsempfehlung 3b „Kompetenzstärkung für An- und Zugehörige: Einbindung von beruflichen und politischen Interessenvertretungen und Selbsthilfegruppen bei Entwicklung und Umsetzung von flächendeckenden Informations- und Schulungsangeboten“ (Juraszovich et al. 2015) <p><i>Hinweis: Aktuell befindet sich eine AG der Selbstvertretungen im Aufbau (weitere Informationen unter https://www.demenzstrategie.at/de/Plattform/AG-der-Selbstvertretungen.htm).</i></p>
Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> » handlungsleitendes Prinzip: „Im Sinne der Patientenorientierung sollen die jeweils betroffenen Menschen im Mittelpunkt der Entscheidungen und Handlungen stehen und befähigt werden, sich aktiv zu beteiligen.“ » operatives Ziel (unter Maßnahme/Thema Patientensicherheitsstrategie): „Weiterentwickeln der bestehenden berufsgruppen- und sektorenübergreifenden österreichweiten Patientensicherheitsstrategie, aufbauend auf den bisherigen Erfahrungen und den bereits umgesetzten Maßnahmen sowie den inhaltlichen Empfehlungen des Patientensicherheitsbeirats.“ (BMSGPK 2022b)

3

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Nationale-Strategie-zur-psychischen-Gesundheit.html> (Zugriff am 25.01.2024)

4

<https://www.demenzstrategie.at/> (Zugriff am 25.01.2024)

Patientensicherheitsstrategie 2.0	<ul style="list-style-type: none"> » Die Strategie legt Aufgaben der Nationalen Koordinationsstelle fest: z. B. Organisation und Leitung des Patientensicherheitsbeirats; Abstimmen patientensicherheitsrelevanter Aktivitäten zwischen BMASGK, anderen Bundesministerien, Bundesländern, Sozialversicherungen, gesetzlichen Interessenvertretungen und Berufsverbänden, Gesundheitsdiensteanbieterinnen und -anbietern, Patientenanwaltschaften und Patientenvertretungen, Selbsthilfegruppen etc. (BMASGK 2018b) » Beirat für Patientensicherheit: „Der Beirat für Patientensicherheit nach § 8 Bundesministeriengesetz (1986) berät die Bundesministerin bzw. den Bundesminister in fachlichen Fragen zur Patientensicherheit. Im Beirat sind alle wichtigen Entscheidungsträger:innen vertreten. Auch die Patientenschaft hat im Beirat eine Stimme“.
Diabetesstrategie ^{5*}	<ul style="list-style-type: none"> » Einbindung bei Strategieentwicklung v. Selbsthilfevertretungen und Patientenanwaltschaft, weitere Empfehlungen adressieren stärker die individuelle Behandlungsebene und die Zusammenarbeit/Vernetzung mit der Selbsthilfe. (Domittner 2017)
Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie ⁶	Partizipation als Grund-/Leitprinzip, aber in keinem der Themenfelder ausdifferenziert dargestellt (Winkler et al. 2017)
Vorsorgemittel 2024–2028 Strategievereinbarung zu den Themen „Psychosoziale Gesundheit mit dem Schwerpunkt Kinder und Jugendliche“ und „(Kommunale) Gesundheitsförderung für ältere Menschen ab 60 Jahren“ ⁷	Beteiligung als übergreifende Maßnahme in den Schwerpunktt Themen: „Neben den oben genannten Schwerpunktt Themen sollen auch übergreifende Themen im Rahmen der Vorsorgemittel bearbeitet werden: Beteiligung und Good Practice Maßnahmen in den Bereichen Gesundes Altern und Kinder und Jugendliche. Hinsichtlich Beteiligung soll darüber hinaus gemeinsam und unter Einbindung aller relevanten Stakeholder eine Strategie entwickelt werden, wie Beteiligung im Gesundheitssystem gesteigert werden kann (z. B. Verankerung in anderen Strategien, Klärung erforderlicher Rahmenbedingungen). Die Erfahrungen aus der Gesundheitsförderung, wo Beteiligung seit Jahrzehnten ein wesentliches Element darstellt, sollen einbezogen und genutzt werden. Es soll auf bestehende nationale und internationale Erfahrungen und Strategiepapiere aufgebaut sowie bestehende Strukturen genutzt werden. Ein Impuls für diese Entwicklung kann von Aktivitäten im Rahmen der übergreifenden Maßnahmen dieser Vorsorgemittelstrategie ausgehen“ (Zillmann/delle Grazie 2024).
Gesundheitsziele	
Österreichische Gesundheitsziele ^{8*}	<ul style="list-style-type: none"> » GZ 3: „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken; Wirkungsziel 1: Das Gesundheitssystem unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen“ (BMGF 2017a) » GZ 9: „Im Rahmen der Arbeitsgruppe des Gesundheitsziels 9 „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“ wurde die „Vernetzungsplattform für Betroffenenvertreter:innen von Menschen mit psychischen Erkrankungen“ als einer der ersten Maßnahmen gewählt. Die Vernetzungsplattform dient der Unterstützung der Betroffenenvertreter:innen, um eine chancengerechte Mitarbeit in Gremien und Entscheidungsgruppen zu fördern und das Risiko der Überforderung einzelner Personen zu reduzieren“. (BMGF 2017b)
Empfehlungspapiere und strategische Expertenpapiere	
HTA-Handlungsempfehlungen	Empfehlung auf organisatorischer Ebene: „Bürger bzw. Patienten einbinden“ (BMSGPK 2020)
Krebsrahmenprogramm	Prinzipien und Werte: „(...) die Partizipation von Patientinnen und Patienten an der Forschungsentwicklung zu fördern“

5
<https://www.diabetesstrategie.at/> (Zugriff am 25.01.2024)

6
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheitsstrategie.html> (Zugriff am 25.01.2024)

7
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Vorsorgemittel/Projekte-im-Zeitraum-2024-2028.html> (Zugriff am 26.03.2024)

8
<https://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/> (Zugriff am 25.01.2024)

	<p><i>Hinweis: Verwendung von Partizipation vor allem als Begrifflichkeit für individuelle Beteiligung im Behandlungskontext (i. S. von shared decision-making) sowie als Teilnahme in Studien allgemein. Die Strategie referenziert immer wieder den Onkologiebeirat, der ein Gremium gemäß § 8 des Bundesministerengesetzes 1986, BGBl. Nr. 76/1986, in der geltenden Fassung, darstellt. Im Onkologiebeirat sitzt eine Person für die Selbsthilfegruppe Prostatakrebs⁹.</i></p>
Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung	<p>„(...) Öffentlichkeitsbeteiligung ist besonders dann zu empfehlen, wenn breite Personengruppen vom Thema betroffen oder daran interessiert sind, das Thema möglicherweise kontroversiell ist, für die Umsetzung der Politiken, Pläne, Programme und Rechtsakte die Zusammenarbeit mit Betroffenen und Interessierten erforderlich ist oder breiteres Verständnis, Akzeptanz und ein qualitativvolles Ergebnis angestrebt werden. (...)“ (Bundeskanzleramt Österreich/Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft 2009)</p>
Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“* 10 Maßnahmenbündel für eine gesundheitsfördernde Zukunft in Österreich	<p>1 Maßnahme „Beteiligung der Bevölkerung“, Beteiligung und Mitgestaltung der Bevölkerung als Schlüssel für mehr Gesundheit stärken¹⁰ Empfohlene Maßnahmen:</p> <p>„Policy und Vernetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> » politisches Commitment zu Partizipation auf Bundes- und Landesebene (Aufbau entsprechender Struktur) fördern » eine Partizipationsstrategie (Stufenplan), begleitet von einem Gremium mit Interessengruppen entwickeln <p>Ressourcen und Umsetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> » zentrale Übersicht über Beteiligungsmöglichkeiten und -erfahrungen einrichten (Onlineportale zur Abbildung der Bedarfe und Stimmungen der Bürger:innen), Drehscheibe/Anlaufstelle für Stakeholder:innen und Interessierte zu Teilnahmefragen schaffen (Struktur mit Durchblick: öffentlich, niederschwellig, informativ, top-down/bottom-up) » bundesweite Bürger:innen-Räte zur Themensetzung im gesamten Politikkreislauf, u. a. für Menschen in Gesundheitsberufen und zu gesellschaftlich relevanten Fragestellungen, durchführen (z. B. „Wie kommen wir zu einer Well-Being Society?“) » Patient:innen-Räte im Gesundheitssystem einführen <p>Wissen und Kompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> » partizipative Forschung und Sensibilisierung von Forscher:innen für neue, bedarfsrelevante Fragestellungen (Begleit- und Methodenforschung, [Pilot-] Projekte, Forschungsförderung) fördern » inklusive Information zu und Aufklärung über Teilnehmungsformate und Schulungen für Bürger:innen anbieten » Peer-Schulungen für Multiplikator:innen anbieten, um Erreichbarkeit über Settings (z. B. Schule) zu sichern und Kommunikationskanäle auszubauen“

Der „*“ kennzeichnet Strategiepapiere, an deren Entwicklung bzw. Aktualisierung regelmäßig Patientinnen und Patienten bzw. die Bevölkerung beteiligt worden sind.
Bezüglich Genderschreibweise wurde jeweils die Variante des Originals abgebildet.

Quelle: GÖG

9

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Onkologiebeirat.html>
(Zugriff am 05.02.2024)

10

<https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/sites/agenda-gesundheitsfoerderung.at/files/inline-files/Roadmapbfrei.pdf>
(Zugriff am 12.02.2024)

Literatur

- BMASGK (2018a): Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit [online]. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK). <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Nationale-Strategie-zur-psychischen-Gesundheit.html> [Zugriff am 25.02.2024]
- BMASGK (2018b): Patientensicherheitsstrategie 2.0. Eine österreichweite Rahmenvorgabe. Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission im November 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMB 1986: Bundesgesetz über die Zahl, den Wirkungsbereich und die Einrichtung der Bundesministerien (Bundesministeriengesetz 1986), BGBl. Nr. 76/1986, in der geltenden Fassung
- BMGF (2017a): Gesundheitsziel 3: Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken. Bericht der Arbeitsgruppe. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMGF (2017b): Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern. Bericht der Arbeitsgruppe. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMSGPK (2020): HTA im österreichischen Gesundheitswesen. Handlungsempfehlungen zur weiteren Etablierung. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- BMSGPK (2022a): Nationaler Aktionsplan Behinderung. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- BMSGPK (2022b): Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen. Version 2.1. Aktualisierung der Qualitätsstrategie. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- BMSGPK (2023): Gesundheitsförderungsstrategie. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien
- Czypionka, Thomas; Reiss, Miriam; Stegner, Christoph (2019): Wege der Beteiligung. Zur Einbindung von BürgerInnen, Versicherten und PatientInnen in Entscheidungen im Gesundheitswesen. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS), Wien
- Domittner, Brigitte (2017): Die österreichische Diabetes-Strategie. In: Therapie-Info 2017/1:6–7
- Europäische Kommission (2023): Recommendation on the participation of citizens and civil society organisations in public policy-making. Brüssel
- Forster, Rudolf (2015): Gutachten zur Bürger- und Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem. ARGE Selbsthilfe Österreich, Wien
- G-ZG (2024): Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz, BGBl. I Nr. 3/2024, in der geltenden Fassung, Fassung vom 07.03.2024
- Juraszovich, Brigitte; Sax, Gabriele; Rappold, Elisabeth; Pfabigan, Doris; Stewig, Friederike (2015): Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz. Abschlussbericht – Ergebnisse der Arbeitsgruppen. Gesundheit Österreich, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und Bundesministerium für Gesundheit, Wien

- KAKuG: Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. I Nr. 69/2011, in der geltenden Fassung
- Marent, Benjamin; Forster, Rudolf (2013): Patienten- und Bürgerbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem. In: Zeitschrift für Gesundheitspolitik 1/2:99–127
- Moser, Michaela; Plunger, Petra; Langstadlinger, Ines; Schinnerl, Melanie (2022): Machbarkeitsstudie Bürger:innen- und Patient:innenpartizipation im österreichischen Gesundheitswesen. University of Applied Sciences, St. Pölten
- NAP.e (2013): Nationaler Aktionsplan Ernährung inkl. Maßnahmenübersicht und Planung 2013. Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Wien
- NAP.se (2015): Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen 2014–2018. Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Erstellt von der Nationalen Koordinationsstelle für seltene Erkrankungen (NKSE) / Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Wien
- OECD (2022): OECD Guidelines for Citizen Participation Processes. OECD Public Governance Reviews. OECD Publishing, Paris
- Bundeskanzleramt Österreich; Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft (2009): Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung. Empfehlungen für die gute Praxis. Praxisleitfaden. Wien
- Patientencharta (2006): Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte, Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, 08.08.2006
- Steingruber, Brigitte; Sladek, Ulla; Groth, Sylvia (2014): Health Literacy erhöhen – Capacity Building bei VertreterInnen von PatientInnen und KonsumentInnen von Gesundheitsleistungen. Pilot im Auftrag von und in Kooperation mit dem Bundesministerium für Gesundheit. Endbericht. Frauengesundheitszentrum, Bundesministerium für Gesundheit, Graz
- WHO (2023): WHO framework for meaningful engagement of people living with noncommunicable diseases, and mental health and neurological conditions. World Health Organization, Geneva
- Winkler, Petra; Kern, Daniela; Delcour, Jennifer (2017): Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie 2016. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- Zillmann, Nadine; delle Grazie, Judith (2024). Vorsorgemittel 2024–2028. Strategievereinbarung zu den Themen „Psychosoziale Gesundheit mit dem Schwerpunkt Kinder und Jugendliche“ und „(Kommunale) Gesundheitsförderung für ältere Menschen ab 60 Jahren. Gesundheit Österreich GmbH, Wien

Zitiervorschlag: Wahl, Anna; Rojatz, Daniela (2024): Kollektive Bevölkerungs- und Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem: Strategiepapiere und Gesetze auf Bundesebene. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien
