

# Kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im Gesundheitswesen: Strategiepapiere und Gesetze in Österreich

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz



Autorinnen:

Anna Wahl  
Daniela Rojatz

Projektassistentz:

Agata Ćirić

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Zitiervorschlag: Wahl, Anna; Rojatz, Daniela (2025): Kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im Gesundheitswesen: Strategiepapiere und Gesetze in Österreich. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. P8/24/5537

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,  
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: [www.goeg.at](http://www.goeg.at)  
Copyright Icons: Die verwendeten Piktogramme stammen aus Microsoft Word.

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030 bei, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ und 16 „Frieden, Gerechtigkeit und starke Institutionen“ mit dem Subziel 16.7 „Dafür sorgen, dass die Entscheidungsfindung auf allen Ebenen bedarfsorientiert, inklusiv, partizipatorisch und repräsentativ ist“.

Wien, im Februar 2025

# Inhalt

Abbildungen und Tabellen.....	IV
Abkürzungen.....	V
1 Hintergrund.....	1
2 Methodik.....	3
3 Ergebnisse.....	5
3.1 Bundesebene.....	5
3.2 Ebene der Bundesländer.....	9
3.3 Sozialversicherung.....	14
4 Schlussbetrachtung.....	16
5 Fazit und Ausblick.....	17
6 Limitationen.....	18
Literatur.....	19
Anhang.....	27

# Abbildungen und Tabellen

Abbildung 1: Zu beteiligende Patienten- und Bevölkerungsgruppen im Gesundheitswesen in den Strategiepapieren und Gesetzen .....	7
Abbildung 2: Zu beteiligende Gruppen bundesländerübergreifend .....	11
Tabelle 1: Kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im Gesundheitswesen.....	2
Tabelle 2: Analyseraster für Dokumentenanalyse .....	4
Tabelle 3: Zu beteiligende Gruppen nach Gesetzen, Strategiepapieren bzw. Expertenpapieren...6	
Tabelle 4: Definierte Einflussmöglichkeiten von (Vertretungen der) Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung (von Bevölkerungsgruppen) in Gesetzen und Strategiepapieren auf Bundesebene .....	8
Tabelle 5: Übersicht über die Dokumente mit Partizipationsbezug pro Bundesland .....	10
Tabelle 6: Strategiepapiere mit Beteiligung im Entwicklungsprozess.....	10
Tabelle 7: Übersicht über die Dokumente mit Beteiligungsbezug pro Bundesland.....	12
Tabelle 8: Definierte Einflussmöglichkeiten von (Vertretungen der) Patientinnen und Patienten bzw. Bevölkerung(-sgruppen) in Gesetzen und Strategiepapieren der Bundesländer.....	13
Tabelle 9: Ergebnisse Sozialversicherungsgesetze .....	15
Tabelle 10: Übersicht über die inhaltlichen Bezüge zur Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung in Gesetzen und Strategiedokumenten auf Bundesebene.....	27
Tabelle 11: Übersicht über die inhaltlichen Bezüge zur Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung in Gesetzen und Strategiedokumenten, differenziert nach Bundesländern .....	34

## Abkürzungen

Bgld.	Burgenland
BL	Bundesland
BMSGPK	Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
DVSV	Dachverband der Sozialversicherungsträger
EU	Europäische Union
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
HTA	Health Technology Assessment
i. R.	im Rahmen
i. S.	im Sinne
IV	Interessenvertretung
Ktn.	Kärnten
NÖ	Niederösterreich
o. Ä.	oder Ähnliches
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
ÖGPH	Österreichische Gesellschaft für Public Health
ÖKUSS	Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe
OÖ	Oberösterreich
Sbg.	Salzburg
SHG	Selbsthilfegruppe
Stmk.	Steiermark
u. a.	unter anderem
Vbg.	Vorarlberg
W	Wien
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z. B.	zum Beispiel



# 1 Hintergrund

Kürzlich verabschiedete die Weltgesundheitsversammlung eine **Resolution zu sozialer Partizipation** für Universal Health Coverage, Gesundheit und Wohlbefinden, um regelmäßige und sinnvolle **Partizipation** der Gesellschaft **an Entscheidungsprozessen im Gesundheitsbereich** einzuführen, zu stärken und zu erhalten (WHO 2024c). Durch Partizipation soll und kann eine Brücke zwischen Bürgerinnen und Bürgern sowie politischen Entscheidungsträgerinnen und -trägern gebaut werden. Mehrere Gutachten der letzten Jahre sprechen sich ebenfalls für die Weiterentwicklung von Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im österreichischen Gesundheitswesen<sup>1</sup> aus (Czypionka et al. 2019; Forster 2015; Moser et al. 2022; Steingruber et al. 2014).



Kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im Gesundheitswesen bedeutet, angelehnt an die Definition der WHO zu sozialer Partizipation (WHO 2024a), dass Individuen, Gemeinschaften und zivilgesellschaftliche Organisationen an Entscheidungsprozessen, der Implementierung und Bewertung von Public Health-Maßnahmen beteiligt werden und eine Stimme haben.

Kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung an Entscheidungen im Gesundheitswesen dient

- der **Sicherstellung der Personenzentrierung** und **Akzeptanz** von Gesundheitsdienstleistungen, indem Bedarfe und Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung berücksichtigt werden,
- als Sicherung einer **demokratischen** und solidarischen **Grundkultur** im Gesundheitswesen,
- der Stärkung von **Vertrauen in das Gesundheitswesen**, insbesondere in Krisensituationen,
- als Maßnahme für **Empowerment** der beteiligten Patienten- und Bevölkerungsgruppen und
- der Sicherstellung der **Chancengerechtigkeit** im Gesundheitswesen, indem Bevölkerungsgruppen, die selten gehört und/oder einbezogen werden, an Entscheidungen beteiligt werden (WHO 2021b; WHO 2024b).

Vor diesem Hintergrund forcieren die Europäische Kommission (2023), die OECD (2022) und die WHO (2023) die Partizipation von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung an Entscheidungen in Bezug auf das Gesundheitswesen als Teil guter Governance entlang des gesamten Public Health Action Cycle sowie auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene (WHO 2024a).



Tabelle 1 zeigt den Unterschied zwischen individueller und kollektiver Beteiligung. Der Fokus des vorliegenden Berichts liegt auf der Ebene der kollektiven Partizipation von Patientinnen und Patienten sowie der Bevölkerung an Entscheidungen im Kontext des Gesundheitswesens.

---

<sup>1</sup> Definition Gesundheitswesen: <https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/gesundheitswesen.html> [Zugriff am 15.11.2024]

Tabelle 1: Kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im Gesundheitswesen

Art der Beteiligung	Wer wird beteiligt?	Woran erfolgt Partizipation?
<b>Individuelle Beteiligung</b>	Einzelperson(en) (z. B. Bevölkerungsgruppen mit bestimmten Merkmalen)	direkte Versorgung: Behandlungsentscheidungen (z. B. geteilte Entscheidungsfindung im Gespräch zwischen Patientinnen bzw. Patienten und Ärztinnen bzw. Ärzten)
<b>Kollektive Beteiligung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einzelperson(en) (z. B. Bevölkerungsgruppen mit bestimmten Merkmalen)</li> <li>• organisierte Zivilgesellschaft (z. B. Vereine, die bestimmte Bevölkerungsgruppen vertreten bzw. Angebote für diese zur Verfügung stellen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ebene Politik- und Verwaltungsentscheidungen: z. B. Leitlinien, Strategien, Gesetze etc.</li> <li>• Ebene Gestaltung und Governance in Gesundheitsorganisationen: z. B. Qualitätsentwicklungsprozesse, Konzepte, Beteiligung in Ausschüssen/Kommissionen</li> </ul>

Quelle: GÖG

Der vorliegende Kurzbericht stellt eine Übersicht dar, welche Strategiepapiere (d. h. Aktionspläne, Strategien, Empfehlungen, Rahmenprogramme) und Gesetze kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im österreichischen Gesundheitswesen bzw. in dessen Teilbereichen (z. B. Gesundheitsförderung, Versorgung) adressieren. Berücksichtigt wurden Dokumente auf Bundes- und Länderebene sowie der Sozialversicherung. Damit sollen Entscheidungsträger:innen im Gesundheitswesen, Umsetzer:innen von Beteiligungsprozessen sowie zivilgesellschaftliche Organisationen eine Orientierung erhalten, wo bereits Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung mitgedacht wird.

## 2 Methodik

Die Recherche von einschlägigen Strategiedokumenten in Österreich erfolgte in zwei Schritten:

- In einem ersten Schritt (Jänner bis April 2024) erfolgte eine Recherche zu Strategiepapieren und Gesetzen auf Bundesebene – mit Fokus auf das Gesundheitswesen. Die Ergebnisse wurden in einem Factsheet publiziert (Wahl/Rojatz 2024). Diese wurden im September 2024 durch einzelne Strategiepapiere und ein Gesetz (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG 2024) ergänzt bzw. aktualisiert (BMKÖS 2024). Für die Strategiepapiere und Gesetze auf Bundesebene wurde eine Recherche auf der Website des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) sowie auf jener der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) durchgeführt. Ergänzend wurden die Standards für Öffentlichkeitsbeteiligung in die Analyse aufgenommen, da sie eine ressortübergreifende Wirkungsebene aufweisen.
- In einem zweiten Schritt wurden von September bis November 2024 Strategiepapiere und Gesetze auf Ebene der einzelnen Bundesländer sowie auf Sozialversicherungsebene recherchiert, um alle relevanten Bezüge zu Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung im Kontext der Zielsteuerung-Gesundheit abzubilden. Dafür wurde wie folgt vorgegangen:
  - Für die Ebene der einzelnen **Bundesländer** wurden die Verfassungen der Länder sowie die zentralen Gesetze mit Gesundheitswesenbezug (z. B. Krankenanstaltengesetze; Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetze) untersucht. Der Zugang zu den Gesetzen erfolgte über das Rechtsinformationssystem der Republik Österreich. Ergänzend wurden auf den Websites der einzelnen Länder wurde über die Suchfunktion der einzelnen Websites nach Strategien im Bereich Gesundheit, Pflege und Regionalentwicklung gesucht. Zudem wurden aktuelle Regierungsprogramme der Länder einbezogen.
  - Um zu erfassen, welche Regelungen derzeit auf Ebene der **Sozialversicherung** bestehen, wurden einerseits Publikationen (Österreichische Sozialversicherung 2024) und andererseits Gesetze wie das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und weitere (siehe Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz 2024) herangezogen.

Die Dokumente wurden anhand der Suchwörter („Partizip\*/Beteil\*/Einbind\*/Einbezieh\*/Vertret\*) gescreent. Alle Dokumente wurden nach folgenden Aspekten (orientiert an Modell von Marent et al. 2015) analysiert (siehe Tabelle 2). Die Aspekte wurden in ein Excel-File extrahiert.

**Anmerkung:** Nicht Gegenstand des Berichts sind die einzelnen bestehenden Partizipationsstrukturen wie beispielsweise der ELGA-Nutzerbeirat oder der Transplantationsbeirat. Beleuchtet werden die Strukturen nur, wenn sie in Strategiepapieren oder Gesetzen definiert sind. Nähere Ausführungen finden sich zu den Vertretungen von Patientenperspektiven in Bundesgremien zu Gesundheitsangelegenheiten im Gutachten von (Forster 2015). Weitere Limitationen in Hinblick auf die Methodik und die Ergebnisse sind in Kapitel 6 ausgeführt.

Tabelle 2: Analyseraster für Dokumentenanalyse

Fragestellung	Kategorisierung
Waren (Vertretungen von) Patientinnen und Patienten bzw. war die (waren Vertretungen der) Bevölkerung an der Entwicklung des Strategiepapieres bzw. Gesetzes beteiligt?	ja/nein
Welche Gruppen sollen laut Strategiepapier bzw. Gesetz beteiligt werden?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevölkerung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevölkerung insgesamt</li> <li>• Lebensphasen: Kinder, Jugendliche, Erwachsenenalter, Seniorinnen und Senioren</li> <li>• Bevölkerungsgruppen bestimmter Merkmale: Menschen mit Behinderungen, Menschen mit (chronischen) Erkrankungen (Patientinnen und Patienten), Angehörige</li> </ul> </li> <li>• gesetzliche Vertretungen: Patienten- und Pflegeanwaltschaft, Behindertenanwaltschaft</li> <li>• zivilgesellschaftliche Organisationen  <i>Hinweis:</i> Strategiepapiere, die ausschließlich die kollektive Beteiligung von Fachkräften oder Stakeholderinnen und Stakeholdern, aber keine Patientinnen und Patienten bzw. Einzelpersonen aus der Bevölkerung als zu beteiligende Gruppe nennen, wurden ausgeschlossen.</li> </ul>
Einflussmöglichkeiten: Welche definierten Einflussmöglichkeiten haben (Vertretungen) von Patientinnen und Patienten bzw. Bevölkerungsgruppen laut Strategiepapier bzw. Gesetz?	orientiert an folgenden Kategorien nach (Forster 2015): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorstufen der Partizipation: Information</li> <li>• mittlere Einflussmöglichkeiten: Anhörung und Beratung</li> <li>• starke Einflussmöglichkeiten i. S. von „echter“ Entscheidungsbeteiligung (Vertretungen in Organen)</li> </ul>
Strukturen und Methoden der Partizipation: Wie soll die Partizipation laut Strategiepapier bzw. Gesetz erfolgen?	gremiale Strukturen und weitere Methoden der Partizipation (induktive Kategorienbildung)
Inhalte der Partizipation: Woran sollen sich die Patientinnen und Patienten bzw. soll sich die Bevölkerung (sollen sich Bevölkerungsgruppen) laut Strategiepapier bzw. Gesetz beteiligen?	Extraktion der Inhalte (induktive Kategorienbildung)

Quelle und Darstellung: GÖG

## 3 Ergebnisse

In dem folgenden Kapitel werden die zentralen Ergebnisse der Recherche zusammenfassend dargestellt.

---

**Hinweis:** Im Anhang findet sich eine Darstellung der Inhalte der Strategiedokumente und Gesetze auf Bundesebene und auf Ebene der jeweiligen Länder. Für die Sozialversicherung finden sich alle Ergebnisse in Kapitel 3.3.

---

In diesem Bericht nicht näher beleuchtet, aber auch von Relevanz sind internationale Strategiepapiere wie der Resolution on social participation der Weltgesundheitsversammlung (WHO 2024c) oder der „Globale Aktionsplan für Patientensicherheit der WHO“ (WHO 2021a). Partizipation ist Teil des „Globale Aktionsplan für Patientensicherheit der WHO“, und unter dem Punkt „Einbeziehung von Patientinnen und Patienten und deren Familien“ (z. B. 4.1 Gemeinsame Entwicklung von Strategien und Programmen mit Patientinnen und Patienten) sowie unter „Synergie, Partnerschaft und Solidarität“ (z. B. 7.1 Engagement der Interessengruppen) adressiert (WHO 2021a, S. 13).

### 3.1 Bundesebene

Auf Bundesebene wurden insgesamt **23 Dokumente** identifiziert.



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

Zudem wurden **18 Strategiedokumente** gefunden, die sich wie folgt charakterisieren lassen:



- neun Strategien im Kontext psychische Gesundheit, Gesundheitsförderung, Demenz, Qualität im Gesundheitswesen, Patientensicherheit, Diabetes, Kinder- und Jugendgesundheit, Vorsorgemittelstrategie, eHealth
- vier nationale Aktionspläne: seltene Erkrankungen, Behinderung, Ernährung, Bewegung
- vier Empfehlungspapiere: Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung, HTA-Empfehlungen, Krebsrahmenprogramm, Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“
- in den österreichischen Gesundheitszielen: Gesundheitsziele 3 und 9

#### Einbindung von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung in den Entwicklungsprozess der Strategiedokumente und Gesetze

- In acht Strategiedokumenten (BMASGK 2018a; BMASGK 2019a; BMASGK 2019b; BMGF 2017a; BMGF 2017c; BMSGPK 2022a; GÖG o.J; NKSE/GÖG 2015) waren Vertretungen von Patientinnen und Patienten, zivilgesellschaftliche Organisationen sowie vereinzelt Individuen

- beratend an deren Entwicklung beteiligt (z. B. durch Arbeitsgruppen, Vertretungen in Gremien, bestehende Beiräte oder eigens eingerichtete Bürgerbeiräte zur Strategieentwicklung).
- In einem Strategiedokument (BMSGPK 2024b) wurden Individuen punktuell befragt.
  - In neun Strategiedokumenten waren Vertretungen von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung gar nicht am Entwicklungsprozess beteiligt, sondern beispielsweise ausschließlich Expertinnen und Experten der Zielsteuerung-Gesundheit-Partner.
  - In den fünf Gesetzen sind keine Informationen zur Entwicklung vorhanden.

### Zu beteiligende Gruppen: Wer wird bzw. soll beteiligt werden?

In den Strategiepapieren und Gesetzen finden sich Empfehlungen und zum Teil gesetzliche Festlegungen, welche (Vertretungen von) Patienten- bzw. Bevölkerungsgruppen beteiligt werden sollten bzw. müssten, differenziert nach dem Dokumententyp (siehe Tabelle 3).

Abbildung 1 zeigt eine Übersicht der beteiligenden Patienten- und Bevölkerungsgruppen im Gesundheitswesen in den Strategiepapieren und Gesetzen. Es wird sichtbar, dass zivilgesellschaftliche Organisationen und die „Bevölkerung allgemein“ häufig in Strategien genannt werden. Für Gesetze sind es die gesetzlichen Patientenvertretungen.

Tabelle 3: Zu beteiligende Gruppen nach Gesetzen, Strategiepapieren bzw. Expertenpapieren

Überkategorie	Zu beteiligende Gruppen	Gesetze	Strategie-papiere	Experten-papiere
Bevölkerung	Bevölkerung allgemein (z. B. Bürger:innen)			
	Angehörige von Menschen mit Erkrankungen			
	allgemein Patientinnen und Patienten oder mit krankheitsspezifischem Merkmal			
	weitere vereinzelt genannte Bevölkerungsgruppen: Kinder und Jugendliche, Menschen im Erwachsenenalter, Menschen mit Behinderung; Nutzer:innen von eHealth-Anwendungen; Menschen mit Behinderungen; Menschen mit Migrationshintergrund		pro „weiterer“ Gruppe je eine Nennung	
organisierte Zivilgesellschaft	Selbsthilfeorganisationen bzw. Dachverbände von Selbsthilfeorganisationen			
	Patientenorganisationen			
	Vertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen (z. B. Österreichischer Behindertenrat)			
	Vertretungsorganisation von Seniorinnen und Senioren (z. B. Österreichischer Seniorenrat)			
gesetzliche Vertretung	gesetzliche Patientenvertretung			
	gesetzliche Vertretung von Menschen mit Behinderung			

Anmerkung zur Schattierung: Je dunkler die Schattierung, desto häufiger wurde die Gruppe genannt.

Quelle und Darstellung: GÖG

Abbildung 1: Zu beteiligende Patienten- und Bevölkerungsgruppen im Gesundheitswesen in den Strategiepapieren und Gesetzen



Quelle und Darstellung: GÖG

## Geregelte Aspekte

### *Einflussmöglichkeiten*

Am häufigsten wird eine allgemeine Empfehlung zur aktiven Beteiligung, Partizipation, Einbeziehung oder Einbindung als Ziel bzw. Maßnahme in den Strategiepapieren angesprochen, das trifft auf alle recherchierten Strategiepapiere zu. In acht der gefundenen Dokumente haben die beteiligten Gruppen eine beratende Funktion (siehe Tabelle 4).

Tabelle 4: Definierte Einflussmöglichkeiten von (Vertretungen der) Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung (von Bevölkerungsgruppen) in Gesetzen und Strategiepapieren auf Bundesebene

Partizipationsgrad	Beispiel
Vorstufen der Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• lose Formen der Zusammenarbeit: In der Patientencharta (2006) ist geregelt, dass die gesetzliche Patientenvertretung mit den Dachorganisationen der Patientenselbsthilfegruppen zusammenarbeiten muss.</li> </ul>
mittlere Einflussmöglichkeiten: Anhörung und Beratung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recht auf Stellungnahme und Anhörung (Patientencharta 2006)</li> <li>• Recht auf Anregung einer Evaluierung von niedergelassenen Gesundheitseinrichtungen und Teilnahme an Vor-Ort-Begehungen von Gesundheitseinrichtungen (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG 2024)</li> <li>• Vorbereitung und Vorberatung im Rahmen von Kommissionen/Beiräten der Bundesministerin oder des Bundesministers (BMG 1986)</li> <li>• beratende Tätigkeit von gesetzlichen Patientenvertretungen in bestehenden Kommissionen bzw. Beiräten (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz 2023)</li> <li>• Beratung i. R. von Beiräten (BMASGK 2018a; BMASGK 2018b; BMASGK 2019a; BMGF 2017b; BMSGPK 2021; BMSGPK 2022a; Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG 2024; NKSE/GÖG 2015)</li> <li>• partizipative Forschung (BMASGK 2019a; BMSGPK 2022a)</li> </ul>
starke Einflussmöglichkeiten i. S. von „echter“ Entscheidungsbeteiligung (Vertretungen in Organen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientenvertretungen verfügen über Mitbestimmungsrecht im Rahmen der Ethikkommissionen (KAKuG).</li> <li>• Entscheidungsbeteiligung als Ziel in Strategien formuliert (BMASGK 2018a; BMSGPK 2022a; NKSE/GÖG 2015)</li> </ul>

Quelle und Darstellung: GÖG

#### *Strukturen und Methoden der Partizipation*

- Einrichtung von beratenden Gremien, in denen auch Vertretungen von Patientinnen und Patienten, der Bevölkerung bzw. zivilgesellschaftliche Organisationen beratend tätig werden; darauf bezieht sich vor allem der Paragraph 8 des Bundesministeriengesetzes (BMG 1986). Demnach kann ein:e Bundesminister:in zur Vorbereitung und Vorberatung ein Gremium einsetzen. Sogenannte „Paragraph-8-Gremien“ sind für das Gesundheitswesen derzeit der Beirat für psychosoziale Gesundheit, der Patientensicherheitsbeirat und der Beirat für seltene Erkrankungen; diese sind wiederum auch in den jeweiligen Strategien festgeschrieben.
- Weitere Formen der Zusammenarbeit sind die Einbeziehung von Patientenvertretungen in Krisenstäben (BMSGPK 2022a), Ethikkommissionen (KAKuG) und Arbeitsgruppen (BMGF 2017a; BMGF 2017b) oder – allgemeiner formuliert – die Zusammenarbeit von Patientenvertretung und Selbsthilfe (Patientencharta 2006).

#### *Inhalte der Partizipation*

- Gesetze: allgemeine patientenrelevante Fragen sowie Begutachtungsverfahren zu Gesetzes- und Verordnungsentwürfen sowie für grundlegende Planungsvorhaben (Patientencharta 2006); Angelegenheiten der Ethikkommission in Krankenanstalten (KAKuG); Themen der Zielsteuerung-Gesundheit (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz 2023); Angelegenheiten der Qualitätssicherung (GQG)

- Strategiepapiere: Konzept- und Strategieentwicklung, Forschungsentwicklung, Forschung, Gesundheitsberichterstattung, Krisenmanagement, flächendeckende Informations- und Schulungsangebote, Entwicklung digitaler Lösungen im Gesundheitswesen, Angelegenheiten der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

---

**Hinweis:** Die detaillierten Inhalte sowie Zitate finden sich im Anhang in Tabelle 10. Zudem wird Partizipation als Recht (insb. im Kontext Kinder und Jugendliche) und Grundprinzip (insb. im Kontext Gesundheitsförderung) genannt (BMSGPK 2024b).

---

## 3.2 Ebene der Bundesländer

In den Bundesländern Salzburg (L-VG 2024) und Vorarlberg ist Partizipation **in der Verfassung verankert** (Landesrecht Vorarlberg 2024). Salzburg setzt einen Fokus auf Partizipationsmöglichkeiten von Jugendlichen und Vorarlberg von Bürgerinnen und Bürgern allgemein. Die Landesregierungen sind dazu verpflichtet, sich mit den Ergebnissen aus den Räten zu befassen. In Vorarlberg ist für die Umsetzungsbegleitung der Beteiligungsprozesse das Büro für Freiwilliges Engagement und Beteiligung verantwortlich. Auch in anderen Bundesländern wie der Steiermark<sup>2</sup> oder Wien<sup>3</sup> haben sich ähnliche Strukturen etabliert, die Partizipationsprozesse zu allen gesellschaftlich relevanten Themen (u. a. Gesundheit) begleiten.



Neben der **Patientencharta** (2006), die in jedem Bundesland gilt, wurden **23 weitere Gesetze** gefunden. Das bedeutet, dass pro Bundesland zwei bis drei Gesetze im Kontext des Gesundheitswesens mit Bezügen zu Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung bestehen. Die Patientencharta ist dabei ein zentrales Dokument: „Die Patientencharta ist eine Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG, die zwischen Bund und Ländern abgeschlossen wurde“ (Patientencharta 2006). Darin ist u. a. geregelt, dass „zur Vertretung von Patienteninteressen unabhängige Patientenvertretungen einzurichten und mit den notwendigen Personal- und Sachverordnungen auszustatten“ (Patientencharta 2006) sind.



Zudem wurden **12 Strategien** mit Empfehlungen für Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung gefunden, die meisten davon in den Bundesländern Vorarlberg, Wien und der Steiermark. In fünf (Burgenland, Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Wien) aktuellen Regierungsprogrammen (Stand November 2024) wird Bevölkerungsbeteiligung im Kontext Gesundheit und Soziales adressiert (Amt der Vorarlberger Landesregierung 2024a; Land Burgenland o.J.; Land Salzburg 2023; Land Tirol 2022; Stadt Wien o.J.).

Tabelle 5 stellt eine Übersicht über bestehende gesetzliche Regelungen und Strategien pro Bundesland dar. Es wird dadurch deutlich, welche Regelungen bereits in allen Bundesländern verankert sind und in welchen Bereichen es noch Unterschiede in Abhängigkeit vom Bundesland gibt. Anzumerken ist, dass z. T. Regelungen, die beispielsweise die Mitglieder in Entschädigungskommissionen betreffen, in einigen Bundesländern in Gesetzen zu Patientenentschädigungen

---

<sup>2</sup> <https://www.beteiligung.st/was-wir-tun> [Zugriff am 25.11.2024]

<sup>3</sup> <https://mitwirkung.wien.gv.at/mehr-beteiligung> [Zugriff am 03.12.2024]

geregelt sind und in anderen im Rahmen von Gesetzen über die Patienten- und Pflegeanwaltschaften.

Tabelle 5: Übersicht über die Dokumente mit Partizipationsbezug pro Bundesland

Dokumententyp mit Bezug zu Patienten- bzw. Bevölkerungsbeteiligung	Bundesland	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	T	Vbg.	W
Patientencharta**		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Krankenanstaltengesetze*		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Gesetze über Patienten- und Pflegeanwaltschaften*		x	x	x	x		x	x	x	x
Gesetz über Patientenentschädigungen						x	x	x		
Gesundheitsfondsgesetze* bzw. im Burgenland „Gesundheitswesengesetz“		x	x	x	x	x	x	x	x	x
Landessanitätsratsgesetz				x						
Landesverfassungen						x			x	
Strategien				x		x	x		x	x

\*\* Es findet sich die idente gesetzliche Regelung – unabhängig vom Bundesland.

\* Es sind überwiegend idente Regelungen in den Gesetzen – unabhängig vom Bundesland – zu finden.

Abweichungen gibt es beispielsweise bei den zu beteiligenden Gruppen. Die Bezeichnung der Gesetze variiert zum Teil (z. B. Vorarlberg: Patienten- und Klientenschutzgesetz; Wien: Rechtsvorschrift für Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwaltschaft)

Quelle und Darstellung: GÖG

### Einbindung von Patientinnen und Patienten bzw. der Bevölkerung in den Entwicklungsprozess

Patienten- bzw. Bevölkerungsgruppen waren an der Entwicklung von **acht gefundenen Strategiepapieren** beteiligt (s. Tabelle 6).

Tabelle 6: Strategiepapiere mit Beteiligung im Entwicklungsprozess

BL	Strategiepapier	Methoden der Beteiligung
NÖ	Forschungs-, Technologie- und Innovationsstrategie (FTI-Strategie) NÖ	Durchführung von zwei Befragungen zu Ideen, Wünschen und Anregungen (rund 1.600 Befragte insgesamt) (Land Niederösterreich 2020): niederösterreichische Bevölkerung; wissenschaftliche Gemeinschaft in NÖ
Sbg.	Salzburger Verfassung	Enquete und Bürgerrat 2013 zur Frage „Wie wollen wir die BürgerInnen-Beteiligung in Salzburg gestalten?“ (Land Salzburg 2014)
	Umsetzung von eHealth für das Bundesland Salzburg	Feedback auf Strategie durch Patientenvertretung (Land Salzburg 2022)
Stmk.	Gesundheitsziele Stmk.	Onlineumfrage unter Bürgerinnen und Bürgern (Gesundheitsfonds Steiermark 2024)
	Steirischer Gesundheitsplan	Diskussion mit Steirerinnen und Steirern vor Ort in den Regionen <sup>4</sup>

<sup>4</sup> <https://gesundheitsfonds-steiermark.at/steirischer-gesundheitsplan-2035/> [Zugriff am 25.11.2024]

BL	Strategiepapier	Methoden der Beteiligung
	Landesentwicklungsstrategie Steiermark 2030	Bürgerbeteiligung im Rahmen von Veranstaltungen (keine genaueren Informationen öffentlich zugänglich) (Land Steiermark 2022)
W	Wiener Gesundheitsziele	Interviews, Innovationsworkshops mit Vertretungen zivilgesellschaftlicher Organisationen sowie eine Gesundheitszielekonferenz mit breiterem Fachpublikum (Gesundheitsziele Wien 2025 2015)
Vbg.	Impulspapier „Impulse für eine Beteiligungsstrategie“	Beteiligungsenquete (Landesregierung 2023)

Quelle und Darstellung: GÖG

## Zu beteiligende Gruppen: Wer wird bzw. soll beteiligt werden?

In den Gesetzen finden sich Festlegungen, wer Patienteninteressen vertritt bzw. welche Bevölkerungsgruppen vertreten sind. In Strategien finden sich Empfehlungen von zu beteiligenden Gruppen. Abbildung 2 zeigt eine bundesländerübergreifende Gesamtübersicht zur Anzahl der Nennungen in den Strategiepapieren und Gesetzen der zu beteiligenden Patienten- bzw. Bevölkerungsgruppen. Anzumerken ist, dass (ausgewählte) Bevölkerungsgruppen vor allem in Strategiepapieren genannt werden. Einen differenzierten Überblick nach Bundesländern zeigt die Tabelle 7.

Abbildung 2: Zu beteiligende Gruppen bundesländerübergreifend

<p><b>Gesetzliche Vertretung</b> (insgesamt 36 Nennungen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gesetzliche Patientenvertretung (35 Nennungen)</li> <li>• gesetzliche Vertretung von Menschen mit Behinderung (1 Nennung)</li> </ul>
<p><b>(Ausgewählte) Bevölkerung</b> (insgesamt 35 Nennungen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevölkerung über alle Lebensphasen (19 Nennungen)</li> <li>• Jugendliche (6 Nennungen)</li> <li>• Menschen mit Behinderung (4 Nennungen)</li> <li>• Patientinnen und Patienten allgemein oder mit krankheitsspezifischem Merkmal (4 Nennungen)</li> <li>• Angehörige von Menschen mit Erkrankungen (2 Nennungen)</li> </ul>
<p><b>Organisierte Zivilgesellschaft</b> (insgesamt 28 Nennungen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbsthilfeorganisationen (14 Nennungen)</li> <li>• Vertretungsorganisationen von Seniorinnen und Senioren (7 Nennungen)</li> <li>• Vertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderung (6 Nennungen)</li> <li>• Erwachsenenvertretung (1 Nennung)</li> </ul>

Quelle und Darstellung: GÖG

Tabelle 7: Übersicht über die Dokumente mit Beteiligungsbezug pro Bundesland

Über- kate- gorie	Bundesland	Bgld.	Ktn.	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	T	Vbg.	W
	Zu beteiligende Gruppe									
Bevölkerung	Bevölkerung allgemein	x	x	x		x	x	x	x	x
	Jugendliche	x	x			x	x	x		
	Angehörige von Menschen mit Erkrankungen						x		x	x
	Patientinnen und Patienten allgemein oder mit krankheitsspezifischem Merkmal						x	x	x	x
	Menschen mit Behinderung					x		x	x	x
organisierte Zi- vigenschaft	Selbsthilfeorganisationen		x	x		x	x	x	x	x
	Vertretungsorganisationen von Seniorinnen und Senioren	x	x		x		x	x	x	x
	Vertretungsorganisationen von Menschen mit Behinderungen	x	x		x		x		x	x
gesetzliche Vertretung	Erwachsenenvertretungen								x	
	gesetzliche Patientenvertretung	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	gesetzliche Vertretung von Menschen mit Behinderung	x								

Quelle und Darstellung: GÖG

In Bezug auf die zu beteiligende Gruppe im Rahmen der **Gesundheitsplattformen** zeigt sich die Gemeinsamkeit, dass in allen Bundesländern gesetzliche Patientenvertretungen zumindest beratend vertreten sind (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 2024; K-GFG 2017; Landesgesundheitsfondsgesetz 2023; NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 2016; Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 2023; Salzburger Gesundheitsfondsgesetz - SAGES-Gesetz 2016 2024; Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2023; TGFG 2024; Wiener Gesundheitsfondsgesetz). Es zeigen sich beim Vergleich der Mitglieder und deren Einflussmöglichkeiten im Rahmen der Gesundheitsplattformen auch Unterschiede in Abhängigkeit vom Bundesland:

- Im Burgenland ist die „Patientinnen-, Patienten-, Pflege- und Behindertenanwaltschaft“ ohne Stimmrecht vertreten (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 2024), in den anderen Bundesländern mit Stimmrecht.
- In Kärnten ist neben der gesetzlichen Patientenvertretung auch eine Vertretung des Dachverbandes der Selbsthilfe Kärnten als Mitglied „ohne Stimmrecht“ definiert (K-GFG 2017).
- In Niederösterreich ist neben zwei gesetzlichen Patientenvertretungen auch ein Mitglied des Dachverbandes der Selbsthilfegruppen NÖ stimmberechtigtes Mitglied (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 2016). Niederösterreich ist zudem das einzige Bundesland, in dem der Dachverband der Selbsthilfe NÖ Mitglied einer Landesgesundheitskonferenz ist.

## Geregelte Aspekte

### *Einflussmöglichkeiten*

In den recherchierten Strategiepapieren werden die Einflussmöglichkeiten im Sinne einer Empfehlung für Partizipation bzw. aktive Beteiligung allgemein gehalten. Aus den Gesetzen bzw. den zwei Verfassungen (Vbg., Sbg.) geht klar hervor, welche Einflussmöglichkeiten Vertreter:innen von Patienten- bzw. Bevölkerungsgruppen haben (siehe Tabelle 8).

Tabelle 8: Definierte Einflussmöglichkeiten von (Vertretungen der) Patientinnen und Patienten bzw. Bevölkerung(-sgruppen) in Gesetzen und Strategiepapieren der Bundesländer

Partizipationsgrad	Beispiel
Vorstufen der Partizipation	<ul style="list-style-type: none"><li>• Befragungen, Diskussionsveranstaltungen im Zuge der Erstellung von Strategien (s. Tabelle 6)</li><li>• lose Formen der Zusammenarbeit zwischen gesetzlicher Patientenvertretung und den Dachorganisationen der Patientenselbsthilfegruppen (Patientencharta 2006)</li></ul>
mittlere Einflussmöglichkeiten: Anhörung und Beratung	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recht auf Stellungnahme und Anhörung (Patientencharta 2006)</li><li>• Etablierung von Beiräten, die Anliegen an Entscheidungsträgerinnen und -trägern herantragen können bzw. eine beratende Funktion bei Entscheidungsträgerinnen und -trägern einnehmen (L-VG 2024; Landesrecht Vorarlberg 2024)</li><li>• Beratung im Rahmen von Gesundheitsplattformen (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 2024; K-GFG 2017)</li><li>• Beratung im Rahmen der Landesgesundheitskonferenz (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 2016)</li></ul>
starke Einflussmöglichkeiten i. S. von „echter“ Entscheidungsbeteiligung (Vertretungen in Organen)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stimmrecht im Rahmen der Ethikkommissionen der Krankenanstalten (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000 2024; K-KAO 2024; NÖ Krankenanstaltengesetz 2024; Oö. KAG 1997 2023; SKAG 2024; Spitalgesetz 2024; StKAG 2024; Tir KAG 2024; Wiener Krankenanstaltengesetz 2024)</li><li>• Stimmrecht im Rahmen von Gesundheitsplattformen<sup>5</sup> (K-GFG 2017; Landesgesundheitsfondsgesetz 2023; NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 2016; Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 2023; Salzburger Gesundheitsfondsgesetz - SAGES-Gesetz 2016 2024; Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2023; Wiener Gesundheitsfondsgesetz 2017) und vom Intramuralen Rat (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 2024)</li><li>• Stimmrecht i. R. von einer Entschädigungskommission (Gesetz vom 4. Juli 2002 über die Patientenentschädigung 2024; Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungs-Gesetz - PEG 2024)</li><li>• Stimmrecht im Burgenländischen Monitoringausschuss zu Angelegenheiten im Behindertenbereich (GPB-A-G 2024)</li></ul>

Quelle und Darstellung: GÖG

### *Strukturen und Methoden der Partizipation*

Beteiligung erfolgt durch Vertreter:innen in gesetzlich geregelten Gremien (z. B. gesetzliche Patientenvertretung bei Gesundheitsplattformen, geregelt in Gesundheitsfondsgesetzen). Neben

<sup>5</sup> Gesundheitsplattformen treffen Grundsatzentscheidungen für die Planung, Steuerung, Qualitätssicherung und Finanzierung des NÖ Gesundheitswesens.

den Gesundheitsplattformen sind Vertreter:innen der Patientinnen und Patienten bzw. einzelner Bevölkerungsgruppen auch in der Landesgesundheitskonferenz (NÖ), Patientenentschädigungskommissionen (Sbg., OÖ), Ethikkommissionen (trifft auf alle Bundesländer zu; siehe Tabelle 11) und im Monitoringausschuss (Bgl.) vertreten (GPB-A-G 2024). In einzelnen Strategien und den Landesverfassungen von Vorarlberg (Landesrecht Vorarlberg 2024) und Salzburg (L-VG 2024) finden sich Regelungen zu Methoden der Beteiligung wie Bürgerräte oder Jugendräte sowie in einem Leitbild zu einem Beirat Chancengleichheit (Amt der Vorarlberger Landesregierung o.J.). Tabelle 6 gibt einen Überblick, mit welchen Methoden Patienten- und Bevölkerungsgruppen an Strategieentwicklungsprozessen beteiligt werden können.

### *Inhalte der Partizipation*

- Verfassungen und Gesetze: Landesverwaltung bzw. -gesetzgebung (Sbg., Vbg.), Ethikkommission in Krankenanstalten, patientenrelevante Entscheidungen, die den stationären und ambulanten Gesundheitsversorgungsbereich betreffen, Entschädigungskommission, Entscheidungen im Rahmen der Gesundheitsplattformen, Begutachtungsverfahren
- Strategiepapiere: Es wird die Beteiligung an der Entwicklung von Gesundheits(förderungs)programmen empfohlen, in einer Strategie Beteiligung an der Forschung und in einer Strategie Beteiligung an der Entwicklung von eHealth-Anwendungen. Ein „Leuchtturm-Beispiel“, das im Rahmen der Wiener Gesundheitsziele durchgeführt wurde, ist die strukturierte Beteiligung von Menschen mit Diabetes sowie von Vertreterinnen und Vertretern von Selbsthilfeorganisationen an der Planung des Diabeteszentrums Wienerberg.<sup>6</sup>

---

**Hinweis:** Die detaillierten Inhalte sowie Zitate finden sich im Anhang in Tabelle 11.

---

## 3.3 Sozialversicherung

Auf Ebene der Sozialversicherung ist in Gesetzen die Partizipation von Vertretungen der Patientenanzwtschaft, der Seniorinnen und Senioren (durch den Österreichischen Seniorenrat), der Menschen mit Behinderung (ÖZIV Bundesverband, Österreichischer Behindertenrat, Kriegsopfer- und Behindertenverband Österreich) definiert. Sie sind in beratender Funktion tätig und haben kein Stimmrecht<sup>7</sup>. Die genauen Inhalte der Beteiligung finden sich in der Tabelle 9.

---

<sup>6</sup> <https://gesundheitsziele.wien.gv.at/diabeteszentrum-wienerberg/> [Zugriff am 25.11.2024]

<sup>7</sup> <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.883159&portal=oegkportal> [Zugriff am 26.11.2024]

Tabelle 9: Ergebnisse Sozialversicherungsgesetze

Dokument	Inhalt
Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG)	<ul style="list-style-type: none"> <li>„Weiters gehört der Heilmittel-Evaluierungskommission ein/e Vertreter/in der Patientenanwaltschaften in beratender Funktion ohne Stimmrecht an.“ (ASVG)</li> <li>„§ 426. (1) Der Verwaltungsrat und die Landesstellenausschüsse bei der Österreichischen Gesundheitskasse, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und bei der Pensionsversicherungsanstalt setzt sich je zur Hälfte aus Vertreter/inne/n der Dienstnehmer/innen und Vertreter/inne/n der Dienstgeber/innen zusammen. (2) Die Hauptversammlung bei der Österreichischen Gesundheitskasse, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und bei der Pensionsversicherungsanstalt setzt sich zusammen aus [...] 3. jeweils drei Senior/inn/envertreter/inne/n, die vom Österreichischen Seniorenrat zu entsenden sind, 4. jeweils drei Behindertenvertreter/inne/n, von denen je einer/eine vom ÖZIV Bundesverband, vom Österreichischen Behindertenrat und vom Kriegspfer- und Behindertenverband Österreich zu entsenden ist.“ (ASVG)</li> </ul>
Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz (Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz – SVSG 2024) und Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz § 138. (2) (B-KUVG 2024)	<p><b>Zusammensetzung der Verwaltungskörper</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>„§ 23. (1) Der Verwaltungsrat besteht aus zehn Versicherungsvertreter/inne/n.“</li> <li>„(2) Die Hauptversammlung setzt sich zusammen aus [...] jeweils 3. drei Senior/inn/envertreter/inne/n, die vom Österreichischen Seniorenrat zu entsenden sind, 4. jeweils drei Behindertenvertreter/inne/n, von denen je einer/eine vom ÖZIV Bundesverband, vom Österreichischen Behindertenrat und vom Kriegspfer- und Behindertenverband Österreich zu entsenden ist [...]“ (Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz – SVSG 2024)</li> </ul>
SV-Strategie Kinder- & Jugendgesundheit (2022–2025) (Dachverband der Sozialversicherungsträger 2022)	Zum Zweck der Optimierung des Verpflegungsangebots sollen Interessengruppen (Eltern, Lehrer:innen, Schüler:innen) eingebunden werden.

Quelle und Darstellung: GÖG

Ergänzend wurden zwei Konzepte gefunden, die einen Bezug zu Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung aufweisen:

- Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe, eine Initiative der Sozialversicherung in Kooperation mit dem BMASGK und FGÖ (SV 2018): Im Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe, das gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Selbsthilfe entwickelt wurde, wurden vier Säulen zur Stärkung der Selbsthilfe in Österreich beschrieben. Diese umfassen u. a. die Finanzierung von Selbsthilfeorganisationen, den Bundesverband der themenbezogenen Selbsthilfeorganisationen und die Einrichtung der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe (ÖKUSS) (SV 2018).
- In der „Methodenbox. Die gesundheitskompetente Sozialversicherung“ widmet sich ein Kapitel der Partizipation von Versicherten (Kapitel 4, S. 103). Der Zweck der Partizipation wird als Mittel für die Dynamisierung von Prozessen und Projekten, für nachhaltige und innovative Lösungen sowie zur Qualitätssicherung gesehen. In der Methodenbox werden konkrete Methoden für die Partizipation von Versicherten vorgestellt: Nutzertestungen von Orientierungs- und Leitsystemen, Informationsmaterialien, Befragungen von Versicherten i. R. von Projektentwicklungen, Versichertenrat 50+<sup>8</sup> (Kraus-Füreder/Soffried 2017).

<sup>8</sup> <https://www.ifgp.at/cdscontent/?contentid=10007.860953&portal=ifgpportal> [Zugriff am 26.11.2024]

## 4 Schlussbetrachtung

Auf Bundesebene sind Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung vor allem in Strategiepapieren fester Bestandteil. In Gesetzen erfolgt die Vertretung der Patientenperspektive indirekt über die Patientenanwaltschaft. Die Regelung zum Paragraphen 8 im Bundesministeriengesetz (BMG 1986) eröffnet die Möglichkeit, beratende Gremien einzurichten, die für den Gesundheitsbereich bereits genutzt wird.

Unter den Ländern ragen Vorarlberg und Salzburg heraus, welche partizipative Elemente in der Landesverfassung verankert haben und Bürgerräte als Partizipationsmechanismus definiert haben. In recherchierten Landesgesetzen werden häufiger Vertretungsorganisationen von Seniorinnen und Senioren bzw. von Menschen mit Behinderung genannt. Die Patientencharta wird bereits über eine 15a-Vereinbarung für alle Bundesländer gleichermaßen verpflichtend gesetzlich geregelt und definiert Einflussmöglichkeiten und Beteiligungsinhalte der gesetzlichen Patienten-anwaltschaft. Es zeigt sich, dass in allen Bundesländern gesetzliche Patientenvertretungen bei den Gesundheitsplattformen vertreten sind sowie in Kärnten und NÖ Selbsthilfeorganisationen.

Im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz ist geregelt, dass in der Hauptversammlung bei der Österreichischen Gesundheitskasse, bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt und bei der Pensionsversicherungsanstalt die Patientenanwaltschaft, gesetzliche Vertretung der Seniorinnen und Senioren sowie der Menschen mit Behinderung beratend beteiligt sind. Dasselbe trifft auf die Hauptversammlung des SVS zu (Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz – SVSG 2024). Zudem gehört der Heilmittlevaluierungskommission des ASVG die gesetzliche Patientenvertretung als beratendes Mitglied an. Neben der Beteiligung in Verwaltungsgremien finden sich in Konzepten praktische Bezüge zur Beteiligung von Selbsthilfeorganisationen und zur Etablierung einer gesundheitskompetenten Sozialversicherung.

### Übergreifend zeigt sich in Hinblick auf...

- **Einflussmöglichkeiten:** In der Mehrheit der Gesetze und Strategien haben Vertretungen von Patientinnen und Patienten bzw. Bevölkerungsgruppen niedrige bis mittlere Einflussmöglichkeiten auf die Entscheidungsprozesse und sind vorwiegend beratend beteiligt. In den Strategiepapieren wird Entscheidungsbeteiligung als Ziel von Maßnahmen definiert.
- **zu beteiligende Gruppen:** In den Gesetzen sind stark die gesetzliche Patientenvertretung, Dachverbände von Selbsthilfeorganisationen sowie teilweise Vertretungsorganisationen von Seniorinnen und Senioren sowie Menschen mit Behinderung vertreten. In Strategiepapieren werden – je nach Themenbereich – Bevölkerungsgruppen sowie zivilgesellschaftliche Organisationen als zu beteiligende Gruppen definiert.
- **Inhalte:** Die Inhalte sind vielfältig und hängen vom Überthema des Gesetzes bzw. der Strategien ab. Sie reichen von Beratung zu bestimmten Gesundheitsthemen (z. B. Ernährung, Bewegung, psychosoziale Gesundheit), Gesundheitsförderung und Patientensicherheit bis hin zu Qualitätssicherungsthemen in Krankenanstalten.
- **Strukturen/Methoden der Partizipation:** Die Partizipation der gesetzlichen Vertretungen bzw. zivilgesellschaftlichen Organisationen findet überwiegend in Gremien statt. Es finden sich bislang keine einheitlichen Partizipationsmechanismen entlang des Public Health Action Cycle.

## 5 Fazit und Ausblick

Der vorliegende Kurzbericht zeigt, dass Bezüge zu kollektiver Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung bereits in einigen Strategiepapieren und Gesetzen im Kontext Gesundheit mehr oder weniger stark verankert sind. Die weniger starke Verankerung zeigt sich darin, dass kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung in den Gesetzen und Strategiepapieren bislang keinen Schwerpunkt darstellt, sondern am Rande thematisiert wird. Zudem erfolgt die Beteiligung häufig indirekt, d. h. durch gesetzlichen Patientenvertretungen. Im Rahmen der Recherche konnten

- zwei Landesverfassungen (Vorarlberg, Salzburg)
- 34 Gesetze (Bundesebene: 5; Länderebene: 26; SV: 3) und
- 31 Strategie- und Empfehlungspapiere (Bundesebene: 18; Länderebene: 12; SV: 1)

mit Bezügen zu kollektiver Patienten- bzw. Bevölkerungsbeteiligung identifiziert werden.

An insgesamt 14 Strategiepapieren (7 Bundes- bzw. 8 Landesebene) waren (Vertretungen von) Bevölkerungsgruppen zumindest anhörend im Rahmen von Diskussionsveranstaltungen, Befragungen oder Feedbackschleifen beteiligt – bis hin zur beratenden und mitentscheidenden Einbindung durch Beiräte und Arbeitsgruppen.

Mit Blick auf die Resolution on social participation der Weltgesundheitsversammlung (WHO 2024c) zeigt sich, dass geforderte Maßnahmen<sup>9</sup> bislang in den Gesetzen und Strategiedokumenten nur ansatzweise adressiert und/oder konkretisiert werden. Beispielsweise ist nicht klar, wie vulnerable Bevölkerungsgruppen repräsentiert werden. Allgemeine Empfehlungen dazu finden sich teilweise in Strategiepapieren. Partizipationsmechanismen einzuführen und offenzulegen, wer wie beteiligt wurde, ist ein zentrales Prinzip sozialer Partizipation (WHO 2024a). In den recherchierten Dokumenten zeichnet sich ab, dass Partizipationsmechanismen (z. B. im Rahmen der Erstellung von Strategiepapieren) relativ intransparent oder stark verkürzt abgebildet sind, wenngleich einzelne Partizipationsformen (z. B. Beiräte) festgelegt sind. Es finden sich zudem noch keine Regelungen zur Kapazitätsentwicklung zu Partizipation im Gesundheitswesen oder zu einem Monitoring von sozialer Partizipation im österreichischen Gesundheitswesen.

Die Recherche verdeutlicht damit den Bedarf eines gemeinsamen Handlungsrahmens für die Stärkung und strukturierten Etablierung von Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung entlang des Politikzyklus. Eine entsprechende Strategie soll partizipativ im Rahmen der Vorsorgemittel entwickelt werden, wofür die Recherche eine wichtige Grundlage darstellt (vgl. Projekt im Rahmen der Vorsorgemittelstrategie 2024-2028; Fachgruppe Public Health 2023). Kommende Strategien haben damit die Möglichkeit, auf einer Beteiligungsstrategie aufzubauen und daran anzuschließen, für eine transparente und abgestimmte Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung in Österreich. In einer übergreifenden Strategie sollten folgende Fragen beantwortet werden:

- Wer kann Patienten-/Bevölkerungsinteressen direkt vertreten?
- Bei welchen Themen und Fragen ist Mitgestaltung möglich?
- Welche Beteiligungsprozesse sollen etabliert werden?
- Wie können Beteiligungsprozesse unterstützt werden?

---

<sup>9</sup> Kapazitätsentwicklung im System, Beteiligung vulnerabler Gruppen, Partizipation im gesamten Politikzyklus, regelmäßige und transparente Beteiligung, Ressourcen, Kapazitätsentwicklung der Zivilgesellschaft, Forschung und Monitoring

## 6 Limitationen

Der vorliegende Bericht schließt ausschließlich Dokumente, die bis Ende Oktober 2024 veröffentlicht worden sind, ein. Publikationen, die danach publiziert worden sind, sind nicht einbezogen. Die Arbeit stellt keine tiefergehende legislative Analyse dar, sondern eine Übersicht über bestehende Gesetze mit Regelungen zur direkten bzw. vor allem indirekten Beteiligung von Patientinnen und Patienten sowie der Bevölkerung. Der Bericht lasst zudem keine Aussagen zu, ob und wie kollektive Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung tatsächlich umgesetzt wird.

Da es bislang keine eigenen Gesetze zur Partizipation gibt, die Suche über Suchwörter erfolgte und die Vorgehensweise selektiv war, ist davon auszugehen, dass einzelne Strategiepapiere und gegebenenfalls auch Gesetze nicht berücksichtigt wurden.

Die in diesem Bericht angeführten Gesetze wurden nicht aus einer legislativen Perspektive analysiert, sondern es wurde eine rein inhaltliche Extraktion der Gesetzestexte vorgenommen. Die Recherche und Extraktion wurden von der Erstautorin, die eine Ausbildung in Gesundheitsmanagement und Public Health hat, durchgeführt und nicht von einer Juristin.

# Literatur

- Amt der Vorarlberger Landesregierung (2024a): Der Vorarlberger Weg – mit Mut und Verantwortung für unser Land. Arbeitsprogramm 2024 – 2029. Amt der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz
- Amt der Vorarlberger Landesregierung (2024b): eHealth Strategie Vorarlberg 2024 - 2028. Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung Gesundheit und Sport, Bregenz
- Amt der Vorarlberger Landesregierung (2024c): xsund blieba. Vorarlberger Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie 2024-2030. Hg. v. Amt der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz
- Amt der Vorarlberger Landesregierung (o.J.): Gemeinsam Zukunft gestalten. Vorarlberger Leitbild zur Inklusion. Hg. v. Amt der Vorarlberger Landesregierung, Bregenz
- ASVG: Allgemeines Sozialversicherungsgesetz-ASVG, BGBl. Nr.189/1955, in der geltenden Fassung
- B-KUVG (2024): Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, Fassung vom 15.11.2024
- BMASGK (2018a): Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), abrufbar: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Nationale-Strategie-zur-psychischen-Gesundheit.html>
- BMASGK (2018b): Patientensicherheitsstrategie 2.0. Eine österreichweite Rahmenvorgabe. Beschlossen durch die Bundes-Zielsteuerungskommission im November 2018. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMASGK (2019a): Demenzstrategie. Gut leben mit Demenz. Hg. v. Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), Wien
- BMASGK (2019b): Gesundheitsziel 9. Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern Ergänztter Bericht der Arbeitsgruppe. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, Wien
- BMG 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. Frauen, Bundesministerium für Gesundheit und. Aufl. April 2017, Wien
- BMGF (2017b): Gesundheitsziel 9: Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern. Bericht der Arbeitsgruppe. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien

- BMGF (2017c): Österreichische Diabetes-Strategie. Hg. v. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien
- BMKÖS (2024): Nationaler Aktionsplan Bewegung. Hg. v. Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport, Wien
- BMSGPK (2020): HTA im österreichischen Gesundheitswesen. Handlungsempfehlungen zur weiteren Etablierung. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- BMSGPK (2021): Nationales Krebsrahmenprogramm [online]. <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Nationales-Krebsrahmenprogramm.html> [Zugriff am 10.01.2025]
- 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 Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Wien
- BMSGPK (2024a): eHealth-Strategie Österreich. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK), Wien
- BMSGPK (2024b): Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie Aktualisierung 2024. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) Wien
- Bundeskanzleramt; Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft (2009): Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung. Empfehlungen für die gute Praxis. Praxisleitfaden. Bundeskanzleramt u. Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft, Umwelt und Wasserwirtschaft, Wien
- Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 (2024): Gesetz vom 7. Dezember 2017 über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens im Burgenland, StF: LGBl. Nr. 6/2018, Fassung vom 05.01.2024
- Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000 (2024): Gesetz vom 27. April 2000 über die Krankenanstalten im Burgenland (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000), LGBl. Nr. 52/2000 (XVII. Gp. RV 894 AB 903), Fassung vom 16.01.2024
- 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

- Dachverband der Sozialversicherungsträger (2022): Sozialversicherungsstrategie Kinder- und Jugendgesundheit (2022 bis 2025). Hg. v. Dachverband der Sozialversicherungsträger, 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. Hg. v. Europäische Kommission, Brüssel
- Fachgruppe Public Health (2023): Vorsorgemittel 2024-2028. Strategievereinbarung zu den Themen „Psychosoziale Gesundheit mit dem Schwerpunkt Kinder und Jugendliche“ und „(Kommunale) Gesundheitsförderung für ältere Menschen ab 60 Jahren“. Hg. v. BMSGPK, Wien
- Forster, Rudolf (2015): Gutachten zur Bürger- und Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem. ARGE Selbsthilfe Österreich, Wien
- Gesetz vom 4. Juli 2002 über die Patientenentschädigung (2024): Gesetz vom 4. Juli 2002 über die Patientenentschädigung, LGBl. Nr. 113/2002 (XIV. GPStLT RV EZ 791/1 AB EZ 791/5), in der Fassung vom 20.11.2024
- Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (2023): Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, BGBl. I Nr. 26/2017 (NR: GP XXV RV 1333 AB 1373 S. 157. BR: 9665 AB 9704 S. 863.), in der Fassung vom 31.12.2024
- Gesundheitsfonds Steiermark (2024): Gesundheitsziele Steiermark, [online]. <https://gesundheitsfonds-steiermark.at/gesundheitsziele-steiermark/> [Zugriff am 2.12.2024]
- Gesundheitsfonds Steiermark (o.J.): Digitales Gesundheitssystem Steiermark. eHealth Strategie. Gesundheitsfonds Steiermark, Graz
- Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG (2024): Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG), GBl. I Nr. 179/2004 (NR: GP XXII RV 693 AB 711 S. 90. BR: AB 7175 S. 717.), in der Fassung vom 15.11.2024
- Gesundheitsziele Wien 2025 (2015): Gesundheitsziele Wien 2025. Wien, Landessanitätsdirektion. Stadt Wien, Wien
- GÖG (o.J.): 10 Maßnahmenbündel für eine gesundheitsfördernde Zukunft in Österreich. ROADMAP „Zukunft Gesundheitsförderung“. Gesundheit Österreich, Wien
- GPB-A-G, Bgld. (2024): Gesetz über die Burgenländische Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft Bgld. GPB-A-G, LGBl. Nr. 51/2000 (XVII. Gp. RV 892 AB 904), Fassung vom 23.10.2024
- 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

- K-GFG, Kärntner Gesundheitsfondsgesetz – (2017): Gesetz vom 3. Oktober 2013, über die Einrichtung des Kärntner Gesundheitsfonds und über die Zielsteuerung-Gesundheit im Land Kärnten, LGBl Nr 67/2013, in der Fassung vom 30.11.2017
- K-KAO (2024): Kärntner Krankenanstaltenordnung 1999 - K-KAO, LGBl Nr 26/1999 (WV), Fassung vom 23.10.2024
- KAKuG: Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten (KAKuG), BGBl. I Nr. 69/2011, in der geltenden Fassung
- KPPAG (2014): Gesetz über die Patientenanwaltschaft und die Pflegetanwaltschaft (KPPAG), LGBl Nr 53/1990, Fassung vom 30.04.2014
- Kraus-Füreder, Heike; Soffried, Jürgen (2017): Methodenbox. Die gesundheitskompetente Sozialversicherung. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Wien
- L-VG (2024): Landes-Verfassungsgesetz 1999 - L-VG, LGBl Nr 25/1999 (WV), in der Fassung vom 26.09.2024
- Land Burgenland (o.J.): Zukunftsplan Burgenland. Arbeitsprogramm der Burgenländischen Landesregierung für die XXII. Gesetzgebungsperiode, Eisenstadt
- Land Niederösterreich (2020): FTI-Strategie Niederösterreich 2021 - 2027. Amt der NÖ Landesregierung, Abteilung Wissenschaft und Forschung, St. Pölten
- Land Salzburg (2014): Gemeinsame Erklärung des ersten landesweiten Salzburger BürgerInnen-Rates [online]. [https://www.salzburg.gv.at/00201|pi/15Gesetzgebungsperiode/Enquete-Kommission/Erster%20landesweiter%20Salzburger%20B%C3%BCrgerInnen-Rat\\_Endbericht\\_2.0.pdf](https://www.salzburg.gv.at/00201|pi/15Gesetzgebungsperiode/Enquete-Kommission/Erster%20landesweiter%20Salzburger%20B%C3%BCrgerInnen-Rat_Endbericht_2.0.pdf) [Zugriff am 02.12.2024]
- Land Salzburg (2021): Salzburger Gesundheitsziele. 2. Periode 2021-2025. Maßnahmen und Zielgrößen. Amt der Salzburger Landesregierung, Salzburg
- Land Salzburg (2022): Umsetzung von eHealth für das Bundesland Salzburg. Amt der Salzburger Landesregierung, Salzburg
- Land Salzburg (2023): Regierungsübereinkommen 2023 – 2028: Salzburg –Gemeinsam und sicher in eine stabile Zukunft. Abgeschlossen zwischen ÖVP und FPÖ. Amt der Salzburger Landesregierung, Salzburg
- Land Steiermark (2022): Landesentwicklungsstrategie Steiermark 2030. Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Abteilung 17 Landes- und Regionalentwicklung, Graz
- Land Tirol (2022): Stabilität in der Krise. Erneuerung für Tirol. Regierungsprogramm für Tirol 2022 - 2027. Hg. v. Amt der Tiroler Landesregierung, Innsbruck
- Landesgesundheitsfondsgesetz (2023): Gesetz über die Errichtung eines Gesundheitsfonds für das Land Vorarlberg, LGBl.Nr. 45/2013, Fassung vom 15.04.2023
- Landesrecht Vorarlberg (2024): Verfassungsgesetz über die Verfassung des Landes Vorarlberg, LGBl.Nr. 9/1999, Fassung vom 25.09.2024

- Landesregierung, Amt der Vorarlberger (2023): Vorarlberg wird besser. Wir brauchen alle. Impuls für eine Beteiligungsstrategie des Landes Vorarlberg. Amt der Vorarlberger Landesregierung, Abteilung Regierungsdienste, Büro für Freiwilliges Engagement und Beteiligung, Bregenz
- Marent, Benjamin; Forster, Rudolf; Nowak, Peter (2015): Conceptualizing lay participation in professional health care organizations. In: Administration & Society 47/7:827-850
- 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. BMG. Bundesministerium für Gesundheit, Wien
- NKSE; GÖG (2015): Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen. Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), . Erstellt von der Nationalen Koordinationsstelle für Seltene Erkrankungen (NKSE) / Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Wien
- NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (2016): NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 (NÖGUS-G 2006), LGBl. 9450-0, Fassung vom 31.12.2016
- NÖ Krankenanstaltengesetz (2024): NÖ Krankenanstaltengesetz (NÖ KAG), LGBl. 9440-39 zuletzt geändert durch LGBl. Nr. 37/2018, Fassung vom 24.10.2024
- NÖ LSR-G (2024): NÖ Landessanitätsratsgesetz (NÖ LSR-G), LGBl. Nr. 1/2020, in der Fassung vom 25.09.2024
- NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz: NÖ Patienten - und Pflegeanwaltschaftsgesetz (NÖ PPA-G), LGBl. Nr. 1/2020
- OECD (2022): OECD Guidelines for Citizen Participation Processes. OECD Public Governance Reviews. OECD Publishing, Paris
- Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 (2023): Landesgesetz über den Oö. Gesundheitsfonds (Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013), LGBl.Nr. 83/2013 (GP XXVII RV 939/2013 AB 970/2013 LT 38), Fassung vom 15.04.2023
- Oö. KAG 1997 (2023): Oö. Krankenanstaltengesetz 1997 (Oö. KAG 1997), LGBl.Nr. 132/1997 (WV), Fassung vom 13.04.2023
- Oö. Pflegevertretungsgesetz (2024): Landesgesetz, mit dem eine Pflegevertretung eingerichtet wird (Oö. Pflegevertretungsgesetz), LGBl.Nr. 88/2004 (GP XXVI IA 3/2003 und 213/2004 AB 292/2004 LT 11), Fassung vom 23.10.2024
- Österreichische Sozialversicherung (2024): Publikationen [online]. <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.844363&portal=svportal> [Zugriff am 13.11.2024]
- Patientencharta (2006): Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte, Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, 08.08.2006

- Patientenvertretung (2024): Landesrecht über die Tiroler Patientenvertretung, LGBl.Nr. 40/2005, Fassung vom 28.09.2024
- Patientinnen/Patienten- und Pflegeombudsschaft (2023): Gesetz vom 13. Mai 2003 über die Patientinnen-/Patienten- und Pflegevertretung (Patientinnen/Patienten- und Pflegeombudsschaft), LGBl. Nr. 66/2003 (XIV. GPStLT RV EZ 842/1 AB EZ 842/8), Fassung vom 11.04.2023
- Salzburger Gesundheitsfondsgesetz - SAGES-Gesetz 2016 (2024): Gesetz vom 16. Dezember 2015 über den Salzburger Gesundheitsfonds (Salzburger Gesundheitsfondsgesetz - SAGES-Gesetz 2016), LGBl Nr 121/2015 (Blg LT 15. GP: RV 133, AB 180, jeweils 4. Sess), Fassung vom 26.09.2024
- Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungs-Gesetz - PEG (2024): Gesetz vom 24. April 2002 über die Leistung von Entschädigungen im Zusammenhang mit medizinischer Behandlung in Salzburger öffentlichen oder privaten gemeinnützigen Krankenanstalten (Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungs-Gesetz - PEG), LGBl Nr 59/2002 (Blg LT 12. GP: RV 548, AB 610, jeweils 4. Sess), Fassung vom 14.10.2024
- Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz – SVSG (2024): Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen erlassen wird (Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz – SVSG), BGBl. I Nr. 100/2018 (NR: GP XXVI RV 329 AB 413 S. 57. BR: 10079 AB 10082 S. 888.), Fassung vom 31.10.2024
- Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz (2024): Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen erlassen wird (Selbständigen-Sozialversicherungsgesetz – SVSG), BGBl. I Nr. 100/2018 (NR: GP XXVI RV 329 AB 413 S. 57. BR: 10079 AB 10082 S. 888.), Fassung vom 31.10.2024
- SKAG (2024): Salzburger Krankenanstaltengesetz 2000 - SKAG, LGBl Nr 24/2000 (WV), Fassung vom 04.09.2024
- Spitalgesetz (2024): Spitalgesetz, LGBl.Nr. 54/2005 zuletzt geändert durch LGBl.Nr. 24/2020, Fassung vom 29.09.2024
- Stadt Wien (2022): Wiener eHealth Strategie 2023/2024. Stadt Wien – Strategische Gesundheitsversorgung, Wien
- Stadt Wien (2024): Strategie Wien 2030. Wirtschaft & Innovation. Stadt Wien - Wirtschaft, Arbeit und Statistik, Wien
- Stadt Wien (o.J.): Die Fortschrittskoalition für Wien, Wien
- Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz (2023): Gesetz vom 10. Oktober 2017, über den Gesundheitsfonds Steiermark (Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2017 – StGFG 2017), LGBl. Nr. 2/2018, Fassung vom 08.10.2023
- 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 (12.08.2014). Frauengesundheitszentrum, Bundesministerium für Gesundheit, Graz

StKAG (2024): Gesetz vom 16. Oktober 2012 über Krankenanstalten in der Steiermark (Stmk. Krankenanstaltengesetz 2012 – StKAG), LGBl. Nr. 111/2012 Fassung vom 26.09.2024

SV (2018): Konzept zur öffentlichen Förderung der Selbsthilfe. Eine Initiative der Sozialversicherung in Kooperation mit dem BMASGK und FGÖ. Sozialversicherung, Wien

TGFG (2024): Gesundheitsfondsgesetz Tirol, LGBl.Nr. 2/2006 zuletzt geändert durch LGBl.Nr. 58/2024, Fassung vom 16.07.2024

Tir KAG (2024): Krankenanstaltengesetz - Tir KAG, LGBl.Nr. 5/1958 zuletzt geändert durch LGBl.Nr. 58/2024, Fassung vom 15.10.2024

Vorarlberg, Landesrecht (2024): Verfassungsgesetz über die Verfassung des Landes Vorarlberg, LGBl.Nr. 9/1999, Fassung vom 25.09.2024

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

WHO (2021a): Global patient safety action plan 2021-2030. Towards eliminating avoidable harm in health care. World Health Organization, Geneva

WHO (2021b): Voice, agency, empowerment handbook on social participation for universal health coverage. World Health Organization, Geneva

WHO (2023): WHO framework for meaningful engagement of people living with noncommunicable diseases, and mental health and neurological conditions. World Health Organization, Geneva

WHO (2024a): Institutionalizing social participation in health policy for better performing health systems: policy lessons from the field. Hg. v. Regional Office for Europe, Kopenhagen

WHO (2024b): Making social participation central to health system governance: policy lessons from the field. Hg. v. Regional Office for Europe, Kopenhagen

WHO (2024c): Social participation for universal health coverage, health and well-being. World Health Organization

Wiener Gesundheitsfondsgesetz (2017): Gesetz über die Errichtung (Fortführung) eines Wiener Gesundheitsfonds 2017, LGBl. Nr. 10/2018, in der geltenden Fassung

Wiener Krankenanstaltengesetz (2024): Wiener Krankenanstaltengesetz 1987, LGBl. Nr. 23/1987, Fassung vom 29.09.2024

Wiener Pflege- Patientinnen - und Patientenanzwaltschaft (2024): Gesetz über die Wiener Pflege-, Patientinnen - und Patientenanzwaltschaft, LGBl. Nr. 59/2006, Fassung vom 24.11.2024

Winkler, Petra; Kern, Daniela; Delcour, Jennifer (2017): Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie  
2016. Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, Wien

# Anhang

Tabelle 10: Übersicht über die inhaltlichen Bezüge zur Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung in Gesetzen und Strategiedokumenten auf Bundesebene

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
<b>Gesetze</b>	
<p>Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• § 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.“</li> <li>• § 9 Abs. 6: „Im Sinne der öffentlichen Gesundheit, der Patientenorientierung und der Verbesserung der Outcomes im Gesundheitswesen 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.“</li> <li>• § 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.“</li> <li>• § 30 Abs. 2: Sowohl eine Vertretung der österreichischen Patienten-anwaltschaft 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“. (Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz 2023)</li> </ul>
<p>Bundesministeriengesetz</p>	<p>Im Bundesministeriengesetz ist geregelt, dass der bzw. die Bundesminister:in ein Beratungsgremium (z. B. Beirat für psychische Gesundheit) einsetzen darf. Diese Regelung bezieht sich auf den Paragraphen 8 des Bundesministeriengesetzes: „§ 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.</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.“ (BMG 1986)</p>
<p>Patientencharta. Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte</p>	<p>„Abschnitt 7 Vertretung von Patienteninteressen  <b>Artikel 29</b>          (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.          (2) Die unabhängigen Patientenvertretungen haben mit Patientenselbsthilfegruppen, die Patienteninteressen wahrnehmen, die Zusammenarbeit zu suchen.          (3) Patienten und Patientinnen haben das Recht auf Prüfung ihrer Beschwerden und auf Vertretung ihrer Interessen durch die unabhängigen Patientenvertretungen. [...]  <b>Artikel 30</b>          (1) Es ist sicherzustellen, dass unabhängigen Patientenvertretungen</p>

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
	<p>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. (2) Dachorganisationen von Patientenselbsthilfegruppen ist Gelegenheit zu geben, in Begutachtungsverfahren zu patientenrelevanten Gesetzes- und Verordnungsentwürfen gehört zu werden.“ (Patientencharta 2006)</p>
Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG)	<p>„(4) Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammensetzen und mindestens zu bestehen aus: [...] 6. einem Patientenvertreter (§ 11e), [...] 8. je einem Vertreter einer repräsentativen Behindertenorganisation sowie einem Vertreter der Senioren, welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998, entspricht, anzugehört hat [...]“ (KAKuG)</p>
Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG)	<p><b>Verfahrensgrundsätze zur Evaluierung und Kontrolle</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „§ 8a (1) Die Qualitätssicherung und Qualitätsüberprüfung der Gesundheitsdiensteanbieterinnen/Gesundheitsdiensteanbieter hat systematisch, im intra- und extramuralen Bereich zu erfolgen. Sofern in der Verordnung gemäß § 9b kein kürzeres Intervall bestimmt wird, hat das BIQG alle fünf Jahre und darüber hinaus im Anlassfall unter Einbindung des Evaluierungsbeirats gemäß § 9c eine Evaluierung der niedergelassenen Anbieterinnen/Anbieter von Gesundheitsleistungen, insbesondere der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte einschließlich Gruppenpraxen durchzuführen. Das BIQG hat die Ergebnisse der Selbstevaluierung stichprobenartig durch Besuche der Ordinationsstätten sowie Sitze und Standorte zu überprüfen. Unabhängig von den durch Selbstevaluierung initiierten Besuchen der Ordinationsstätten sowie Sitze und Standorte hat das BIQG solche Besuche auch aufgrund begründeter Anregungen [...] 6. der/des Vertreterin/Vertreter von Patienteninteressen durchzuführen (spezifische Evaluierung).“</li> <li>• „§ 8a (3) Eine Vertreterin/ein Vertreter von Patienteninteressen und der Sozialversicherung kann im Zuge der stichprobeartigen Kontrollen, bei spezifischen Evaluierungen, bei Kontrollen im Zuge einer Mangelfeststellung sowie bei Kontrollen der Mängelbehebung mit einbezogen werden und hat das Recht zur Teilnahme an Vor-Ort-Überprüfungen, am Besuch von Ordinationsstätten sowie Sitzen und Standorten von Gruppenpraxen hinzugezogen zu werden. [...]“ (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG 2024)</li> </ul> <p><b>Wissenschaftlicher Beirat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „§ 9a (1) Die/Der für das Gesundheitswesen zuständige Bundesministerin/Bundesminister hat eine Kommission gemäß § 8 Bundesministeriengesetz 1986 (BMG), BGBl. Nr. 76/1986, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 98/2022, zur Beratung in Angelegenheiten der Qualitätssicherung, jedenfalls unter Einbeziehung von Vertreterinnen/Vertreter [...] 10. der Patientenanwaltschaft einzurichten. [...]“ (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG 2024)</li> </ul>

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
<b>Aktionspläne</b>	
Nationaler Aktionsplan für seltene Erkrankungen (NAP.se) <sup>10</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.“</li> <li>• 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“ (NKSE/GÖG 2015)</li> </ul>
Nationaler Aktionsplan Ernährung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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“</li> <li>• 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)</li> </ul>
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 Weiterführung der partizipativen 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</p>

<sup>10</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Seltene-Krankheiten.html> [Zugriff am 25.01.2024]

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
	<p>Österreichischen Jugendstrategie. Einbindung von ‚Reality Checks‘ zur Reflexion von dazugehörigen Jugendzielen und Maßnahmen“</p> <p>„46 Planung des Krisenlageregisters und partizipativer Krisenpläne unter Einbeziehung der Behindertenorganisationen und der Bundesländer“</p> <p>„197 Partizipative Entwicklung von Szenarien für die Inklusion von Schüler:innen mit Behinderungen bzw. Beeinträchtigungen zur Erreichung der Bildungsziele oder Teilabschlüsse davon im Bereich der Sekundarstufe II“</p> <p>„216 Partizipative Entwicklung von Konzepten zur standardisierten Feststellung des Unterstützungsbedarfs bei Jugendlichen unter 25 Jahren zur Ermöglichung beruflicher Inklusion“</p> <p>„280 Partizipative und gemeinsame Erarbeitung eines Konzepts von Beratungsangeboten, insbesondere Peer-Beratung und strukturierter Ausbau durch die Länder“</p> <p>„286 Partizipativer Prozess mit den Stakeholdern zur Weiterentwicklung des Bundesbehindertenbeirats“</p> <p>„350 Partizipative Erarbeitung von Schwerpunkten für die Forschung und Konkretisierung möglicher Studien“</p> <p>„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“</p> <p><u>Gremien:</u> „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)</p>
Nationaler Aktionsplan Bewegung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Übergreifende Maßnahme: „Die Beteiligung (Partizipation) unterschiedlicher Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen ist dabei sicherzustellen und in der Umsetzung aller formulierten Maßnahmen stets zu berücksichtigen“ (BMKÖS 2024, S. 90).</li> <li>• „Maßnahme 1: Grundprinzipien und Rahmenbedingungen für Bewegungsförderung in allen Institutionen des Gesundheitswesens etablieren; Umsetzungsvorschlag 1.1: Chancengerechte Möglichkeiten für Bewegung bieten, unabhängig von Alter, Geschlecht, Einkommen und Vermögen, Bildung, Herkunft / Ethnie / kultureller Zugehörigkeit, sexueller Orientierung oder Gesundheitszustand/Beeinträchtigung bzw. nach Möglichkeit partizipativ entsprechende Angebote und Programme mit der/den Zielgruppe/n entwickeln“ [...]</li> <li>• „Maßnahme 4: Integrationsmaßnahmen für Menschen mit Migrationshintergrund im Zusammenhang mit gesundheitsorientierter Bewegung setzen; Umsetzungsvorschlag 4.2: Eine mehrjährige bedarfsorientierte Strategie samt förderbarer Maßnahmen unter Einbeziehung der Zielgruppen im Sinne der Partizipation entwickeln“ [...]</li> <li>• „Maßnahme 7: Die Angebote des Vereinssports für die Zielgruppe der älteren Erwachsenen mit Hilfe der Sport-Dachverbände ausbauen Umsetzungsvorschlag 7.1: Unterschiedliche und spezielle Zielgruppen unter den älteren Erwachsenen identifizieren und bedarfsorientierte (= niederschwellig, gesundheitsfördernd, wohnortnahe, leistbar) sowie intergenerative Bewegungs- und Trainingsangebote für ältere Erwachsene partizipativ entwickeln“ (BMKÖS 2024)</li> </ul>

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
<b>Strategien</b>	
Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit <sup>11*</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empfehlung 8. „Die Einbindung von Betroffenen und Angehörigen in Planungs- und Entscheidungsprozesse ist zu gewährleisten.“ (BMASGK 2018a)</li> <li>• Einrichtung des Beirats für psychische Gesundheit (siehe auch Gesundheitsziel 9)</li> </ul>
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“ <sup>12*</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• Handlungsempfehlung 1d „Partizipative Wissenschaft – Forschung mit allen umsetzen“</li> <li>• 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) <i>Hinweis: Aktuell befindet sich eine AG der Selbstvertretungen im Aufbau (weitere Informationen unter <a href="https://www.demenzstrategie.at/de/Plattform/AG-der-Selbstvertretungen.htm">https://www.demenzstrategie.at/de/Plattform/AG-der-Selbstvertretungen.htm</a>).</i></li> </ul>
Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.“</li> <li>• 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)</li> </ul>
Patientensicherheitsstrategie 2.0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• 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“.</li> </ul>
Diabetesstrategie <sup>13*</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einbindung bei Strategieentwicklung v. Selbsthilfevertretungen und Patientenanwaltschaft, weitere Empfehlungen adressieren stärker die individuelle Behandlungsebene und die Zusammenarbeit/Vernetzung mit der Selbsthilfe. (Domittner 2017)</li> </ul>

<sup>11</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Psychische-Gesundheit/Nationale-Strategie-zur-psychischen-Gesundheit.html> [Zugriff am 25.01.2024]

<sup>12</sup> <https://www.demenzstrategie.at/> [Zugriff am 25.01.2024]

<sup>13</sup> <https://www.diabetesstrategie.at/> [Zugriff am 25.01.2024]

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie <sup>14</sup>	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“ <sup>15</sup>	Beteiligung als übergreifende Maßnahme in den Schwerpunktthemen: „Neben den oben genannten Schwerpunktthemen 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 Gesundheitswesen 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 und es sollen bestehende Strukturen genutzt werden. Ein Impuls für diese Entwicklung kann von Aktivitäten im Rahmen der übergreifenden Maßnahmen dieser Vorsorgemittelstrategie ausgehen.“(Fachgruppe Public Health 2023)
eHealth-Strategie <sup>16</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prozessuale Leitsätze eHealth-Strategie: „Um die Bürger- und Patientenzentriertheit und Inklusivität der digitalen Lösungen sicherzustellen, sind partizipative Ansätze wesentlich (Co-Design, Nutzertests, etc.).“</li> <li>• Leitsätze, Ziele und Maßnahmen zum strategischen Ziel S1: „Digitalen Zugang zum Gesundheitswesen ermöglichen“: „Durch eine Erweiterung um Angebote zur Telekonsultation, Chatbots, KI und Online-Terminvergaben kann ein Mehrwert z. B. im Hinblick auf die Vereinfachung der Patientenwege oder den Abbau von Zutrittsbarrieren geschaffen werden. Bei diesen Weiterentwicklungen sollten sowohl GDA als auch Bürger:innen eingebunden werden, um die Nutzerfreundlichkeit und Akzeptanz zu gewährleisten.“</li> <li>• Leitsätze, Ziele und Maßnahmen zum strategischen Ziel S7: „Innovation zugänglich machen“: „Relevant ist ebenso die Einbindung der User:innen, sprich der Patientinnen, Patienten und GDA, bereits bei der Entwicklung digitaler Lösungen. Dies könnte bei der Vergabe von Förderungen als Mindestanforderung integriert werden. Mitgedacht werden sollte zudem die Versorgungszentriertheit der entwickelten Lösungen sowie die Lebensumwelt der adressierten Patientinnen und Patienten.“</li> <li>• „Strategisches Ziel S8: Digitale Kompetenzen stärken: Digitalisierungsprozesse sind dann erfolgreich, wenn jene Menschen, die die digitalen Instrumente nutzen können oder sollen, in deren Entwicklung eingebunden und mit deren Nutzung vertraut sind. Dies setzt neben entsprechend gestalteten Technologieentwicklungsprozessen (Nutzerzentrierung, Partizipation) die Sicherstellung adäquater digitaler Kompetenzen voraus.“ (BMSGPK 2024a)</li> </ul>

<sup>14</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheit/Kinder--und-Jugendgesundheitsstrategie.html> [Zugriff am 25.01.2024]

<sup>15</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Vorsorgemittel/Projekte-im-Zeitraum-2024-2028.html> [Zugriff am 26.03.2024]

<sup>16</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/eHealth/eHealth-in-Oesterreich.html> [Zugriff am 18.07.2024]

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
<b>Gesundheitsziele</b>	
Österreichische Gesundheitsziele <sup>17*</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GZ 3: „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken; Wirkungsziel 1: Das Gesundheitswesen unter Einbeziehung der Beteiligten und Betroffenen gesundheitskompetenter machen“ (BMGF 2017a)</li> <li>• 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 eine 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)</li> </ul>
<b>Empfehlungspapiere und strategische Expertenpapiere</b>	
HTA-Handlungsempfehlungen	Empfehlung auf organisatorischer Ebene: „Bürger bzw. Patienten einbinden“ (BMSGPK 2020)
Krebsrahmenprogramm	<p>Prinzipien und Werte: „[...] die Partizipation von Patientinnen und Patienten an der Forschungsentwicklung zu fördern“</p> <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 Prostatakrebs<sup>18</sup>.</i></p>
Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung	<p>„[...] Öffentlichkeitsbeteiligung ist besonders dann zu empfehlen, wenn breite Personenkreise 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 qualitätsvolles Ergebnis angestrebt werden. [...]“ (Bundeskanzleramt/Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft 2009)</p>
Roadmap „Zukunft Gesundheitsförderung“ <sup>**</sup> 10 Maßnahmenbündel für eine gesundheitsfördernde Zukunft in Österreich	<p>Maßnahme „Beteiligung der Bevölkerung“, Beteiligung und Mitgestaltung der Bevölkerung als Schlüssel für mehr Gesundheit<sup>19</sup></p> <p>Empfohlene Maßnahmen:</p> <p>„Policy und Vernetzung“</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• politisches Commitment zu Partizipation auf Bundes- und Landesebene (Aufbau entsprechender Struktur) fördern</li> <li>• eine Partizipationsstrategie (Stufenplan), begleitet von einem Gremium, mit Interessengruppen entwickeln</li> </ul> <p>Ressourcen und Umsetzung</p>

<sup>17</sup> <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/10-ziele/> [Zugriff am 25.01.2024]

<sup>18</sup> <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Onkologiebeirat.html> [Zugriff am 05.02.2024]

<sup>19</sup> <https://agenda-gesundheitsfoerderung.at/sites/agenda-gesundheitsfoerderung.at/files/inline-files/Roadmapbfrei.pdf> [Zugriff am 12.02.2024]

Name des Strategiepapiers bzw. der Gesetze	Inhaltlicher Beteiligungsbezug (mit Quellenangabe)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 Beteiligungsfragen schaffen (Struktur mit Durchblick: öffentlich, niederschwellig, informativ, top-down/bottom-up)</li> <li>• 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?’)</li> <li>• Patient:innen-Räte im Gesundheitswesen einführen</li> <li>• partizipative Forschung und Sensibilisierung von Forscher:innen für neue, bedarfsrelevante Fragestellungen (Begleit- und Methodenforschung, [Pilot-]Projekte, Forschungsförderung) fördern</li> <li>• inklusive Information zu und Aufklärung über Beteiligungsformate und Schulungen für Bürger:innen anbieten</li> <li>• Peer-Schulungen für Multiplikator:innen anbieten, um Erreichbarkeit über Settings (z. B. Schule) zu sichern und Kommunikationskanäle auszubauen“ (GÖG o.J)</li> </ul>

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

Tabelle 11: Übersicht über die inhaltlichen Bezüge zur Patienten- und Bevölkerungsbeteiligung in Gesetzen und Strategiedokumenten, differenziert nach Bundesländern

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
<b>Burgenland</b>	
<p>Gesetz über die Burgenländische Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft – Bgld. GPB-A-G</p>	<p>„§ 2 Bgld. GP Aufgaben (1) [...] 6. Zusammenarbeit mit sonstigen Einrichtungen, deren Tätigkeit sich (auch) auf das Gesundheitswesen (Sozialversicherungsträger, Interessenvertretungen, private Krankenversicherungen, etc.) und Angelegenheiten von Menschen mit Behinderungen (Behindertenorganisationen, Interessenvertretungen, etc.) bezieht; [...] Die Landesregierung hat der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft vor Entscheidungen in grundlegenden gesundheits-, patientinnen-, patienten- und behindertenrelevanten Fragen und insbesondere zu einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsentwürfen Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben“. (GPB-A-G 2024)</p> <p>„(1) Dem Burgenländischen Monitoringausschuss obliegen 1.die Beratung der Landesregierung im Bereich der Behindertenpolitik im Rahmen der Gesetzgebung und Vollziehung des Landes; 2.die Abgabe von Stellungnahmen sowie die Erstattung von Empfehlungen in Belangen, die die Rechte von Menschen mit Behinderung wesentlich berühren“. (GPB-A-G 2024)</p>
<p>Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017</p>	<p>„§ 9 Zusammensetzung der Gesundheitsplattform (1) Der Gesundheitsplattform gehören folgende Mitglieder an: [...] 8. ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied [...] Stimmberechtigt sind nur die in Z 1 bis 6 genannten Mitglieder“. (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 2024)</p> <p>„§ 16 Zusammensetzung des Intramuralen Rates (1) Der Intramurale Rat besteht aus acht Mitgliedern. Als solche gehören ihm an: [...] 5. ein von der Burgenländischen Gesundheits-, Patientinnen-, Patienten- und Behindertenanwaltschaft entsandtes Mitglied mit</p>

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
	beratender Stimme“ (Burgenländisches Gesundheitswesengesetz 2017 2024)
Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000	„(4) Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammensetzen und mindestens zu bestehen aus: [...] 6. einer Patientenvertreterin oder einem Patientenvertreter; [...] 8. je einer Vertreterin oder einem Vertreter einer repräsentativen Behindertenorganisation sowie einer Seniorenorganisation, letztere sofern deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998, entspricht [...]“ (Burgenländisches Krankenanstaltengesetz 2000 - Bgld. KAG 2000 2024)
<b>Kärnten</b>	
Gesetz über die Patienten-anwaltschaft und die Pflegeanwaltschaft (K-PPAG)	„Paragraph 7, Befugnisse: die Abgabe von Stellungnahmen in grundlegenden, die Patienteninteressen betreffenden Fragen, wie insbesondere bei der Errichtung oder Auffassung sowie der Verbesserung stationärer oder ambulanter Versorgungsstrukturen, für die öffentliche Mittel eingesetzt werden [...]“(KPPAG 2014)
Kärntner Krankenanstaltenordnung 1999 – K-KAO	„(2) Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammensetzen und mindestens zu bestehen aus: [...] e) dem Patientenanwalt (LGBl. Nr. 53/1990); f) je einem vom Dachverband für Selbsthilfeorganisationen namhaft gemachten Vertreter der organisierten Behinderten und chronisch Kranken; g) einem Vertreter der Senioren, welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz entspricht, anzugehört hat“. (K-KAO 2024)
Kärntner Gesundheitsfondsgesetz	„§ 6 (1) Der Gesundheitsplattform gehören die folgenden Personen als Mitglieder mit Stimmrecht an: [...] 9. ein von der Patienten-anwaltschaft im Einvernehmen mit der Pflegeanwaltschaft zu entsendender Vertreter. (2) Der Gesundheitsplattform gehören die folgenden Personen als Mitglieder ohne Stimmrecht an: 3. ein Vertreter des Dachverbandes der Selbsthilfe Kärnten“. (K-GFG 2017)
<b>Niederösterreich</b>	
NÖ Krankenanstaltengesetz	„§ 19e (4) Absatz 4 Die NÖ Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammensetzen und mindestens zu bestehen aus: [...] 9. einem Vertreter der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft (§ 91), 10. je einem Vertreter einer repräsentativen Behindertenorganisation sowie einem Vertreter der Senioren, welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz, BGBl. I Nr. 84/1998 in der Fassung BGBl. I Nr. 52/2009, entspricht, anzugehört hat, 11. einem vom Dachverband der NÖ Patienten-Selbsthilfegruppe entsendeten Vertreter [...]“(NÖ Krankenanstaltengesetz 2024)
NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „§ 2 Aufgaben und Zuständigkeiten [...] (3) Aufgaben der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft sind weiters [...] 3. die Vertretung von Patienten- und Patientinneninteressen in Belangen des Gesundheitswesens; 4. Begutachtung von Gesetzen, Verordnungen und sonstigen Rechtsvorschriften sowie Erteilung von Anregungen und Vorschlägen im Sinne der Wahrnehmung der Rechte von Patienten bzw. Patientinnen und Bewohnern bzw. Bewohnerinnen in den in Abs. 1 genannten Einrichtungen, sowie [...] 5. die Kooperation und Zusammenarbeit mit den anderen unabhängigen Patientenvertretungen und Patientenselbsthilfegruppen im Sinne von Art. 29 der Art. 15a B-VG Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte (Patientencharta), LGBl. 0820.“</li> <li>• „§ 10 NÖ Patienten-Entschädigungskommission [...] 4. einem Vertreter oder einer Vertreterin des Dachverbandes der NÖ Patienten-Selbsthilfegruppen“. (NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaftsgesetz)</li> </ul>

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „§ 6 Gesundheitsplattform [...] Die Gesundheitsplattform setzt sich gemäß § 6 Abs. 1 NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 aus folgenden Mitgliedern zusammen: [...] 8. 2 Mitglieder, die von der NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft entsendet werden; [...] 14. Mitglied, das vom Dachverband der NÖ Selbsthilfegruppen entsendet wird.“</li> <li>• „§ 10, NÖ Landesgesundheitskonferenz: [...] (2) Mitglieder der NÖ Landesgesundheitskonferenz sind neben den in der Gesundheitsplattform vertretenen Stellen jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter insbesondere folgender wesentlicher Einrichtungen des Gesundheitswesens in Niederösterreich: [...] 10. Dachverband der Selbsthilfegruppen“. (NÖ Gesundheits- und Sozialfonds-Gesetz 2006 2016)</li> </ul>
NÖ Landessanitätsratsgesetz (NÖ LSR-G)	„§ 2 (1) Der Landessanitätsrat besteht aus folgenden ordentlichen Mitgliedern: [...] 2. dem NÖ Patienten- und Pflegeanwalt oder der NÖ Patienten- und Pflegeanwältin [...]“. (NÖ LSR-G 2024)
Forschungs-, Technologie- und Innovationsstrategie (FTI-Strategie) Niederösterreich	„Partizipation auf verschiedenen Ebenen zu unterstützen und Wissenschaft und Forschung für die Gesellschaft zu öffnen“ (Land Niederösterreich 2020)
<b>Oberösterreich</b>	
Oö. Krankenanstaltengesetz	„§ 18 4) Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammensetzen und zu bestehen aus: [...] einem Mitglied der Patientenvertretung (§ 13); je einem Mitglied einer repräsentativen Behindertenorganisation sowie einem Mitglied einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz entspricht [...]“. (Oö. KAG 1997 2023)
Oö. Pflegevertretungsgesetz	„§ 2 Aufgaben der Pflegevertretung [...] (2) Die Unterstützung der Bewohnerinnen und Bewohner im Sinn des Abs. 1 umfasst insbesondere: [...] 4. die Abgabe von Empfehlungen“ (Oö. Pflegevertretungsgesetz 2024)
Oö. Gesundheitsfondsgesetz	„§ 6 Mitglieder der Gesundheitsplattform: (1) [...] 8. ein Mitglied, das von der Patientenvertretung gemäß § 12 Oö. KAG 1997 bestellt wird [...]“ (Oö. Gesundheitsfonds-Gesetz 2013 2023)
<b>Salzburg</b>	
Salzburger Landesverfassung (L-VG 2024)	„Seit 2016 bekennt sich das Land Salzburg in Art. 5 Abs. 5 L-VG 1999 zu den Instrumenten der partizipativen Demokratie und fördert diese. Ein wesentliches Instrument hierfür ist der sogenannte Bürgerinnen- und Bürgerrat. Der Bürgerratsprozess hat zum Ziel, in schwierigen, komplexen Fragen, die das Allgemeinwohl betreffen, gemeinsam getragene Lösungen von breiter Akzeptanz zu entwickeln, indem Kompetenz, die Betroffenheit und Erfahrung von Bürgerinnen und Bürgern in den politischen Prozess eingebracht werden. Der Bürgerinnen- und Bürgerrat setzt sich idealerweise aus einer Gruppe von etwa 12 bis 16 Personen zusammen. Die Auswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfolgt durch Zufallsziehung, wobei auf eine größtmögliche Diversität zu achten ist. [...] Ein Bürgerinnen- und Bürgerrat, der Angelegenheiten der Landesgesetzgebung oder der Landesverwaltung berührt, ist abzuhalten, wenn dies vom Landtag beauftragt oder von der Landesregierung beschlossen wird. [...] Der Bürgerinnen- und Bürgerrat trifft keine Entscheidungen, sondern spricht Anregungen und Empfehlungen aus, die als konstruktive Grundlage für weitere Diskussionen und Erörterungen und zur Vorbereitung von Entscheidungen dienen sollen. Das Ergebnis des Bürgerinnen- und Bürgerrates wird in einem Bericht zusammengefasst und der Landesregierung und dem Landtag übermittelt und im Internet veröffentlicht. Konkrete Anregungen des Bürgerrates zur Landesgesetzgebung oder zur Landesverwaltung sind von der Landesregierung bzw. vom Landtag zu behandeln. [...] 2016 wurde auch der Jugendlandtag als Möglichkeit der politischen Mitbestimmung junger Menschen in der Landesverfassung verankert. Im Rahmen des Jugendlandtages, der einmal jährlich stattfindet, werden politische Anliegen Jugendlicher von jungen Menschen erörtert. [...] Die erstellten Anträge werden gemeinsam mit den Landtagsabgeordneten der Landtagsparteien beraten. [...]

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
	Mitglieder der Salzburger Landesregierung stehen für Fragen zu aktuellen Themen zur Verfügung. Die Anträge kommen zur Abstimmung und werden dann vom Salzburger Landtag weiterverfolgt. Voraussetzung für die Teilnahme: zwischen 16 und 20 Jahre alt, Wohnsitz, Schulbesuch oder Arbeitsplatz im Bundesland Salzburg <sup>20</sup> .
Salzburger Krankenanstaltengesetz	<ul style="list-style-type: none"> <li>„§ 30 Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammzusetzen und besteht zumindest aus folgenden Mitgliedern: [...] 6. dem Salzburger Patientenvertreter; [...] 13. einem Vertreter der Selbsthilfe Salzburg“ (SKAG 2024)</li> <li>„§ 22 (4) Im Rahmen der Aufgabenstellung gemäß Abs. 1 hat die Patientenvertretung insbesondere [...] f) zu Gesetz- und Verordnungsentwürfen Stellung zu nehmen, soweit sie den Aufgabenbereich der Patientenvertretung betreffen; g) mit Patientenselbsthilfegruppen, die Patienteninteressen wahrnehmen, zusammenzuarbeiten“. (SKAG 2024)</li> </ul>
Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungsgesetz	„§ 7 (1) Die Entschädigungskommission besteht aus folgenden Mitgliedern: 1. der Patientinverteilerin bzw. dem Patientenvertreter (§ 22 SKAG) als Vorsitzende(n)“. (Salzburger Patientinnen- und Patientenentschädigungsgesetz - PEG 2024)
Salzburger Gesundheitsfondsgesetz	„§ 19 (1) Die Gesundheitsplattform besteht aus folgenden Mitgliedern: 20 stimmberechtigte Mitglieder, und zwar [...] f) ein Mitglied, das von der Salzburger Patientenvertretung entsendet wird“. (Salzburger Gesundheitsfondsgesetz - SAGES-Gesetz 2016 2024)
Salzburger Gesundheitsziele 2. Periode 2021–2025	„Gesundheitsziel 3: Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung bestmöglich fördern und unterstützen“ – Maßnahme: „Strategie zur Ausbildung von Peers ist entwickelt (z. B. in der Suchtprävention, Bewegungsförderung, Konflikt- und Gewaltprävention). Methode: Einbeziehung Schule und Jugendarbeit; Partizipativer Dialog“. (Land Salzburg 2021)
<b>Steiermark</b>	
Stmk. Krankenanstaltengesetz 2012 – StKAG	„§ 29 Zusammensetzung und Organisation der Ethikkommission: (1) Der Ethikkommission, die sich aus Frauen und Männern in einem ausgewogenen Verhältnis zusammzusetzen hat, gehören mindestens an: [...] 6. eine Patientinverteilerin/ein Patientenvertreter (Gesetz über die Patientinnen-/Patienten- und Pflegevertretung, LGBl. Nr. 66/2003), [...] 8. eine Vertreterin/ein Vertreter einer repräsentativen Behindertenorganisation sowie eine Vertreterin/ein Vertreter der Seniorinnen/Senioren, welche/welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz entspricht, anzugehört hat [...]“. (StKAG 2024)
Patientinnen-/Patienten- und Pflegeombudsschaft	„§ 2 Aufgaben und Rechte: [...] (3) Die Patientinnen-/Patienten- und Pflegevertretung hat mit Vertreterinnen/Vertretern der in Betracht kommenden Personengruppen wie z. B. Patientenselbsthilfegruppen oder Seniorenvereinigungen bzw. Seniorenbeiräten sowie Vertreterinnen/Vertretern der im § 1 Abs. 2 bis 5 genannten Einrichtungen bei Bedarf in der jeweils geeigneten Form zusammenzuarbeiten“. (Patientinnen/Patienten- und Pflegeombudsschaft 2023)
Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2017	„§ 14 Zusammensetzung der Gesundheitsplattform: (1) Die Gesundheitsplattform besteht aus 20 Mitgliedern. Als solche gehören ihr an: [...] 8. ein Mitglied, das von der Steiermärkischen Patienten- und Pflegeombudsschaft entsandt wird“. (Steiermärkisches Gesundheitsfondsgesetz 2023)
Landesentwicklungsstrategie Steiermark 2030	„Förderung sozialer Innovation über Partizipation und Beteiligung [...] Partizipation in vielen Bereichen: Kulturentwicklung, politische Partizipation von Jugendlichen [...] Verstärkte Kooperation der Akteurssysteme, die Rollen und Aufgaben bei der Landesentwicklung übernehmen. Dazu zählen vor allem Interessenvertretungen, SFG, Non-Profit-Organisationen, NGOs und BürgerInneninitiativen.“ (Land Steiermark 2022)

<sup>20</sup> <https://www.salzburg.gv.at/pol/landtag/verfassung/direkte-beteiligung> [Zugriff am 23.10.2024]

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
Digitales Gesundheitswesen eHealth Strategie	„Die Hebung der Akzeptanz von eHealth-Anwendungen für eine chancengleiche und noch bessere Gesundheitsversorgung der SteirerInnen sowie die gezielte Einbindung der PatientInnen und den Gesundheits- und Sozialdienstleistern sind Voraussetzungen für eine optimale Gesundheitsversorgung inklusive präventiver Maßnahmen.“ (Gesundheitsfonds Steiermark o.J.)
Gesundheitsziele Steiermark <sup>21</sup>	Ziel: „Durch sozialen Zusammenhalt die Gesundheit stärken“: „[...] Ein wertschätzender Umgang mit Vielfalt, ein gestärktes Verantwortungsbe- wusstsein für die Gesellschaft und verbesserte Mitgestaltungsmöglich- keiten erhöhen das Gemeinschaftsgefühl und fördern so Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen. Für die Pflege von sozialen Beziehun- gen, für zivilgesellschaftliches Engagement und die Teilhabe an demo- kratischen, gemeinschaftlichen Prozessen braucht es nicht nur Zeit von engagierten Personen, sondern auch Strukturen und Rahmenbedingun- gen, die den sozialen Zusammenhalt unterstützen“. Ziel: „Das Gesundheits- und Pflegewesen zukunftsfähig und gesund- heitsförderlich gestalten“: „[...] Das Gesundheits- und Pflegewesen ori- entiert sich ganzheitlich an den Bedürfnissen vielfältiger Zielgruppen, wie Kinder und Jugendliche, ältere Menschen, Frauen, Männer oder Men- schen mit Behinderungen. Die Selbsthilfe und Betroffenenvertretungen sollen als integraler Bestandteil des Gesundheits- und Pflegewesens ver- standen werden“(Gesundheitsfonds Steiermark 2024)
<b>Tirol</b>	
Gesetz über die Tiroler Patien- tenvertretung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „§ 2 Aufgaben: (1) Die Tiroler Patientenvertretung hat für die im § 1 Abs. 1 genannten Personen folgende Aufgaben wahrzunehmen: [...] f) Abgabe von Stellungnahmen in grundlegenden allgemeinen patientenrelevanten Fragen. (3) Der Tiroler Patientenvertretung ist bei der Durchführung von Begutachtungsverfahren zu Gesetz- und Verordnungsentwürfen des Landes, bei grundlegenden Planungsvorhaben des Landes und vor der Errichtung neuer stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen, für die öffentliche Mittel eingesetzt werden, Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme nach Abs. 1 lit. f zu geben.“</li> <li>• „§ 3 Mitwirkung, Zusammenarbeit: [...] (2) Die Tiroler Patientenvertretung hat mit Patientenselbsthilfegruppen sowie sonstigen in Betracht kommenden Personengruppen, die Interessen der Personen nach § 1 Abs. 1 wahrnehmen, die Zusammenarbeit zu suchen“. (Patientenvertretung 2024)</li> </ul>
Krankenanstaltengesetz – Tir KAG	„§ 12a Ethikkommission: [...] 7) Die Ethikkommission hat sich in einem ausgewogenen Verhältnis aus Frauen und Männern zusammensetzen. Sie hat mindestens zu bestehen aus: [...] g) einem Bediensteten der Tiroler Patientenvertretung, h) einem Vertreter einer repräsentativen Behindertenorganisation, i) einem Vertreter der Senioren, welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz entspricht, anzugehört hat, j) einem Vertreter der organisierten chronisch Kranken [...]“ (Tir KAG 2024)
Tiroler Gesundheitsfondsge- setz	„§ 10 Gesundheitsplattform: (1) Die Gesundheitsplattform besteht aus 18 Mitgliedern. Ihr gehören an: [...] g) ein Mitglied auf Vorschlag des Leiters der Tiroler Patientenvertretung [...]“ (TGFG 2024)

<sup>21</sup> <https://gesundheitsfonds-steiermark.at/gesundheitsziele-steiermark/> [Zugriff am 25.11.2024]

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
Vorarlberg	
Vorarlberger Landesverfassung	<p>„I. Allgemeine Bestimmungen Artikel 1*) Staatsform, Staatshoheit: [...] (4) Das Land bekennt sich zur direkten Demokratie in Form von Volksbegehren, Volksabstimmungen und Volksbefragungen und fördert auch andere Formen der partizipativen Demokratie. [...]</p> <p>Artikel 7*) Ziele und Grundsätze des staatlichen Handelns (1) Das Land hat die Aufgabe, die freie Entfaltung der Persönlichkeit des Einzelnen sowie die Gestaltung des Gemeinschaftslebens nach den Grundsätzen der Subsidiarität und der Solidarität aller gesellschaftlichen Gruppen zu sichern. Selbstverwaltung, Selbsthilfe und ehrenamtliche Tätigkeiten der Landesbürger sind zu fördern.“ (Vorarlberg 2024)</p>
Vorarlberger Spitalgesetz	<p>5. Unterabschnitt*) Ethikkommission und Patientenanwaltschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „§ 12*) Ethikkommission (1) [...] Dem Kuratorium der Ethikkommission gehören als stimmberechtigte Mitglieder an: [...] f) der Patientenanwalt oder die Patientenanwältin; g) eine Person, die die Interessen von Menschen mit Behinderung vertritt; h) eine Person, die die Interessen der Senioren vertritt und einer Seniorenorganisation angehört, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz entspricht [...]</li> <li>• „§ 14 Patientenanwaltschaft: Die Rechtsträger der Krankenanstalten müssen vor Entscheidungen, die grundlegende allgemeine Interessen der Patienten und Patientinnen berühren, der Patientenanwaltschaft Gelegenheit zur Stellungnahme geben. Dies gilt insbesondere vor Entscheidungen über die Errichtung neuer, die Einschränkung oder Auflösung bestehender stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen, für die öffentliche Mittel eingesetzt werden“. (Spitalgesetz 2024)</li> </ul>
Landgesundheitsfondsgesetz	<p>„§ 10*) Mitglieder der Gesundheitsplattform [...] (2) Der Gesundheitsplattform gehören an: [...] h) der Patientenanwalt oder die Patientenanwältin [...]“. (Landesgesundheitsfondsgesetz 2023)</p>
Impulse für eine Beteiligungsstrategie	<p>„Seit 2013 stärkt Vorarlberg Elemente einer partizipativen Demokratie und ermöglicht damit den Bürgerinnen und Bürgern mehr Mitspracherecht [...] Die Strategie richtet sich an Politik und Verwaltung auf Kommunal- und Landesebene sowie an Planungs-, Kommunikations- und Prozessbegleitungsbüros im Bereich Beteiligung. Die Herausforderungen, die durch verschiedene Beteiligungsformate mit Stakeholdern erarbeitet wurden, betreffen unter anderem die Vielfalt an Teilnehmenden, die Einbindung von Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern, Verwaltungseinheiten, die Kurzlebigkeit von Bürgerbeteiligungsprozessen sowie den Umgang mit Ergebnissen“. (Landesregierung 2023).</p>
eHealth Strategie 2024–2028	<p>„Neben dem Informationsaustausch auf Basis von ELGA-Dokumenten besteht jedoch der Bedarf an einem erweiterten digitalen Austausch zwischen allen Beteiligten im Gesundheitswesen, der neben einer GDA-zu-GDA-Kommunikation auch eine Einbindung von PatientInnen erlaubt.“ (Amt der Vorarlberger Landesregierung 2024b)</p>
Vorarlberger Gesundheitsförderungs- und Präventionsstrategie 2024–2030	<ul style="list-style-type: none"> <li>• „Die Gestaltung der Wohnumgebung wird bereichert durch Einbeziehung unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen (Partizipation) [...]“</li> <li>• Psychische Gesundheit: „Die Einbindung von Betroffenen und Angehörigen in Planungs- und Entscheidungsprozesse ist zu gewährleisten.“</li> <li>• Ad Werte und Prinzipien der Strategie: [...] „Wesentliche Säulen dafür sind Partizipation und Selbsthilfe.“ (Amt der Vorarlberger Landesregierung 2024c)</li> </ul>
Leitbild. Gemeinsam Zukunft gestalten. Vorarlberger Leitbild zur Inklusion	<p>„Die Abteilung Soziales und Integration, Fachbereich Chancengleichheit, wird mit der Erstellung eines Beirats Chancengleichheit beauftragt. Ziel ist es, ein Gremium zu schaffen, das die Interessen der betroffenen Akteur:innen im Feld der Inklusion von Menschen mit Behinderung gut vertritt und in regelmäßigen Abständen die Abteilung Soziales und Integration, Fachbereich Chancengleichheit, unterstützt und berät. Um auch Menschen mit schweren Behinderungen eine Stimme zu geben, sind neben Selbstvertreter:innen auch Erwachsenenvertreter:innen im Beirat“. (Amt der Vorarlberger Landesregierung o.J.)</p>

Name/Titel Gesetz/ Strategiepapier	Inhalte mit Bezug zu kollektiver Beteiligung
<b>Wien</b>	
Gesetz über die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwaltschaft	„§ 3 Prüfbefugnisse: [...] (2) Wird die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwaltschaft mit einer Angelegenheit des Gesundheitswesens und Pflegebereichs in Wien im Rahmen der Bundesverwaltung befasst (insbesondere frei praktizierende Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Apotheken, Dentistinnen und Dentisten, Psychologinnen und Psychologen, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten), sind die betroffenen Personen beziehungsweise Einrichtungen einzuladen, zum konkreten Vorbringen Stellung zu nehmen.“ (Wiener Pflege- Patientinnen - und Patientenanzwaltschaft 2024)
Wiener Krankenanstaltengesetz	„§ 15b Ethikkommission: Die Ethikkommission hat mindestens zu bestehen aus: [...] 7. einer Patientinnenvertreterin oder einem Patientenvertreter und einer Vertreterin oder einem Vertreter der Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwaltschaft, 8. einer von der Personalvertretung zu bestellenden Person, 9. einer oder einem von der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung (§ 38 Chancengleichheitsgesetz Wien – CGW, LGBl. für Wien Nr. 45/2010) gewählten Vertreterin oder Vertreter sowie einer Vertreterin oder einem Vertreter der Seniorinnen und Senioren, welche oder welcher einer Seniorenorganisation, deren Einrichtung dem Bundes-Seniorengesetz entspricht, anzugehört hat [...]“ (Wiener Krankenanstaltengesetz 2024)
Wiener Gesundheitsfondsgesetz	„Wiener Gesundheitsplattform § 5 (1) Die Wiener Gesundheitsplattform besteht aus 32 Mitgliedern: [...] 9. die gemäß § 4 des Gesetzes über die Wiener Pflege-, Patientinnen- und Patientenanzwaltschaft, LGBl. für Wien Nr. 59/2006 in der Fassung LGBl. für Wien Nr. 18/2011, bestellte Person [...]“ (Wiener Gesundheitsfondsgesetz)
Wiener Gesundheitsziele 2025	„Ziel 8: Lebensraum Stadt weiter attraktivieren, Umweltbelastungen gering halten und Bewegung fördern: Bei Planung und Gestaltung des Wohnumfelds zielgruppenorientiert und partizipativ vorgehen. Ziel 9: Integriertes Gesundheitsmonitoring aufbauen: Verschiedene Blickrichtungen wie Verhaltensebene, Verhältnisebene, Bedürfnisse der Gesellschaft sowie die Sichtweise der einzelnen Individuen können mit einbezogen werden.“ (Gesundheitsziele Wien 2025 2015)
Strategie WIEN 2030 – Wirtschaft & Innovation	„Ziel 2.2: Wien positioniert sich global im Wettbewerb der Gesundheits- und Pflegeinnovationen. Diese werden unter Einbeziehung der BürgerInnen entwickelt und umgesetzt“. (Stadt Wien 2024)
Wiener eHealth-Strategie – Gesundheitsplanung	„Der EHDS soll primär ein System von Leistungserbringern im Gesundheitswesen für Leistungserbringer im Gesundheitswesen sein. Sekundär ist die Einbindung der Patient*innen und die Forschung zu gewährleisten.“ (Stadt Wien 2022)

Quelle und Darstellung: GÖG