

E.1 SOZIALE RAHMENBEDINGUNGEN

Psychotherapeutisches Propädeutikum

E.1.2
Rahmenbedingungen der Gesundheitsförderung

Gertrude Thil-Eicher
Psychotherapeutin
Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie
Gertrude.Thil-Eicher@psy-akademie.at

2026



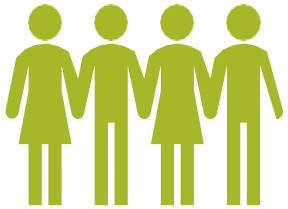
Gesundheitsförderung



Auf individueller Ebene

⇨

Aktivitäten für das persönliche Wohlbefinden setzen



Auf gesellschaftlicher Ebene

⇨

Maßnahmen setzen für das Wohlbefinden ALLER



Auf politischer Ebene

⇨

Ressourcen und finanzielle Mittel zur Verfügung stellen



Rahmenbedingungen

- ***Skriptum, Präsentation, Gruppen, Videos***
- **PAUSEN**
- **Verschwiegenheit**
- **Beurteilung:** Aktive Anwesenheit + „Prüfungsaufgabe“

Ziele des Seminars

01

Sie fühlen sich grundlegend informiert über Gesundheitsförderung und Prävention und deren Relevanz für die Psychotherapie

02

Sie haben in das österreichische Gesundheitssystem Einblick genommen

03

Sie haben interessanten Austausch mit KollegInnen geführt und Anregungen für ihre berufliche Zukunft erhalten

3 Themenblöcke

Gesundheit und Krankheit

Gesundheits-Förderung und Prävention

Das österreichische Gesundheitssystem

Programm heute

- Gesundheit und Krankheit
- Psychisch gesund ⇔ Psychisch krank
- Wie gesund ist Österreich
- Gesundheitspolitische Grundlagen
- Das Gesundheitsbild



Morgen

- Suizidprävention
- Das österreichische Gesundheitssystem
- Evtl. Präsentationen





Gesunde Ernährung



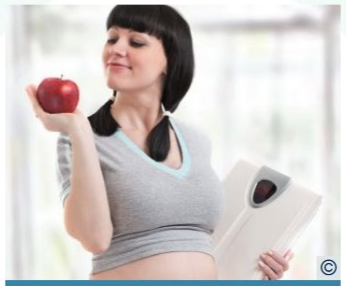
Bewegung & Freizeit



Mentale Gesundheit



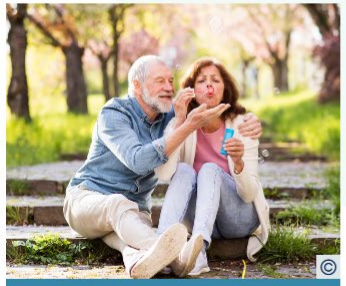
Betrieb & Bildung



Schwangerschaft & Baby



Kinder & Jugendliche



Gesund ab 50



Frei von Sucht



Vorsorgen & Impfen

Gesund leben



Online-Vorträge:
Gesunde Sommerküche



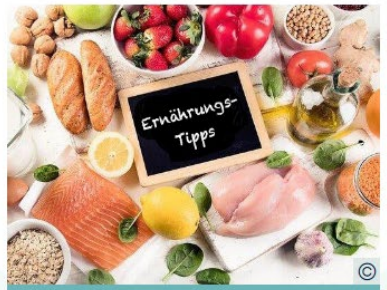
Leichter leben



Leichter leben Kids & Teens



Beratung und
Unterstützung



Informationsmaterial, Tipps,
Mediathek



Menü des Monats

#BEACTIVE

EUROPÄISCHE WOCHE DES SPORTS

www.beactive-austria.at



Mit der Europäischen Woche des Sports will die Europäische Kommission alle in Europa lebende Menschen ermutigen, aufzustehen und im Sinne von **#BeActive** aktiv zu sein. Die Bewegung wurde **2015** ins Leben gerufen und hat mittlerweile Millionen von Menschen inspiriert und bewegt.

Europa soll sportlicher werden

Die WHO empfiehlt für die Bevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren mindestens 150 Minuten mäßig intensive Bewegung pro Woche sowie Training zum Muskelaufbau an zumindest zwei Tagen pro Woche.

Österreich *- statistik.at*

Obwohl regelmäßige Bewegung wesentlich zur Gesundheit beiträgt, erreicht in Österreich nur etwa ein Viertel der Erwachsenen das von der WHO empfohlene Ausmaß an körperlicher Aktivität.

Bewegungsmangel stellt daher weiterhin eine wichtige Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar.





62% der in Europa lebenden Menschen betreiben nie oder selten Sport

58% der ÖsterreicherInnen treiben nie oder selten Sport (Eurobarometer 22)

GESUNDHEIT UND KRANKHEIT

Gesundheit ⇔ Krankheit

WHO (1963): ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und seelischen Wohlbefindens – und daher weit mehr als die Abwesenheit von Krankheit und Gebrechen

ASVG: Gesund ist jeder, der keine Behandlung braucht / wenn keine Krankheit gemäß Definition vorliegt

WHO: definiert gar nicht die „Krankheit", sondern nur den Gegenbegriff der Gesundheit

ASVG: ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der Krankenbehandlung notwendig macht und mit „Arbeitsunfähigkeit" einhergeht

Gesundheit ⇔ Krankheit

Freud
die Fähigkeit, lieben
und arbeiten zu können

Freud
in dem Augenblick, wo ein Mensch den Sinn und den
Wert des Lebens bezweifelt, ist er krank

Nietzsche Gesundheit ist dasjenige Maß an Krankheit, das es mir noch erlaubt,
meinen wesentlichen Beschäftigungen nachzugehen

Antonovsky (Salutogenese)
ein labiles, aktives und sich ständig
regulierendes Geschehen

Antonovsky
Keine biologische Konstante, sondern
ein wertebezogenes Konstrukt

Winnicott „…prickelndes Leben, Zauber der Intimität wie auch erfülltes Alleinsein erleben können"

Salutogenese

Aaron Antonovsky:

1979 „Health, stress an coping. New perspectives on mental and physical wellbeing"

Sense of coherence
Kohärenzgefühl

= das Gefühl, dass

.....es ***Zusammenhang*** im Leben gibt

⇨ ***Verstehbarkeit, Bedeutsamkeit***

...das Leben **nicht einem *unbeeinflussbaren Schicksal*** unterworfen ist

⇨ ***Sinnhaftigkeit***

....es die Fähigkeit gibt,
eigene *Ressourcen* zu nützen

⇨ ***Handhabbarkeit***

Verstehbarkeit:
Ich kann das Geschehen einordnen und mir erklären

Sinnhaftigkeit:
Ich empfinde manche der Probleme / Symptome und Anforderungen als sinnvoll



Handhabbarkeit:
Ich weiß, dass ich Ressourcen und Handlungsoptionen habe

Köhärenzgefühl

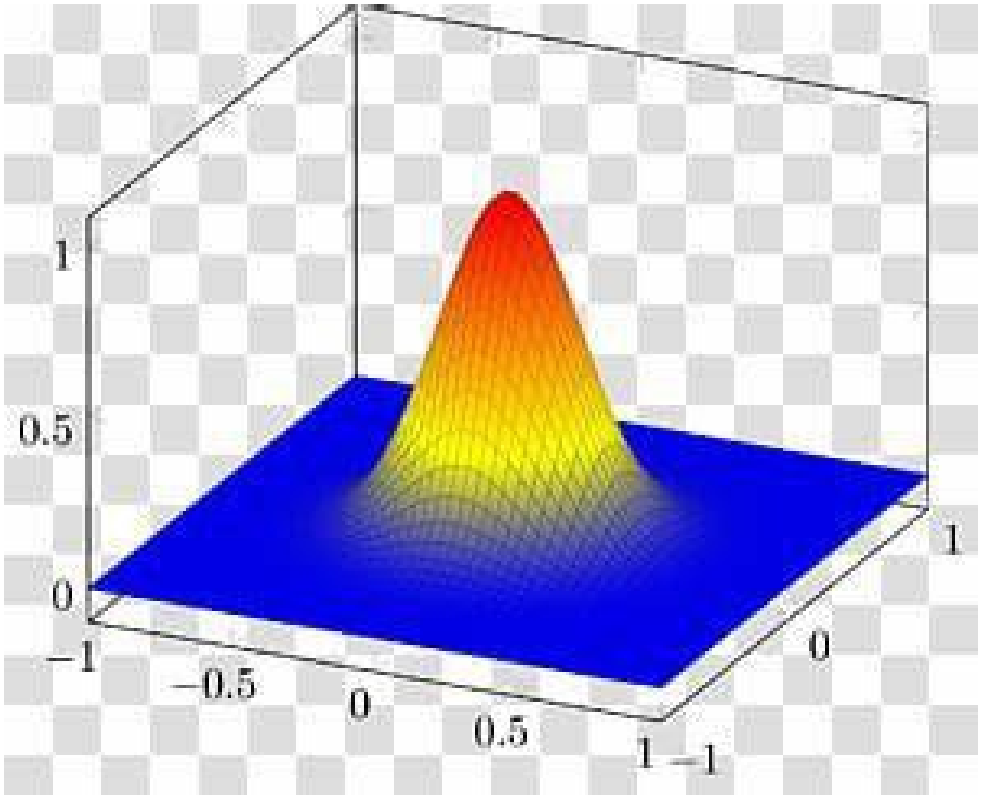
„NORMAL UND ABNORMAL"

Psychisch gesund - Psychisch krank

Gesundheit ist NORMAL

= psychologische Tradition
Normalität als Mittelwert

- Normalität als der mittlere Bereich der Gauß´schen Kurve
- *In der medizinisch-psychiatrischen Tradition ist* ***Normalität ein zentraler Begriff der Psychiatrie:*** *normal ist das, was nicht offensichtlich krank / abnormal ist.*
  Nur augenfällige, manifeste Symptome sind Zeichen des Krankhaften (der größte Teil der Bevölkerung ist normal)

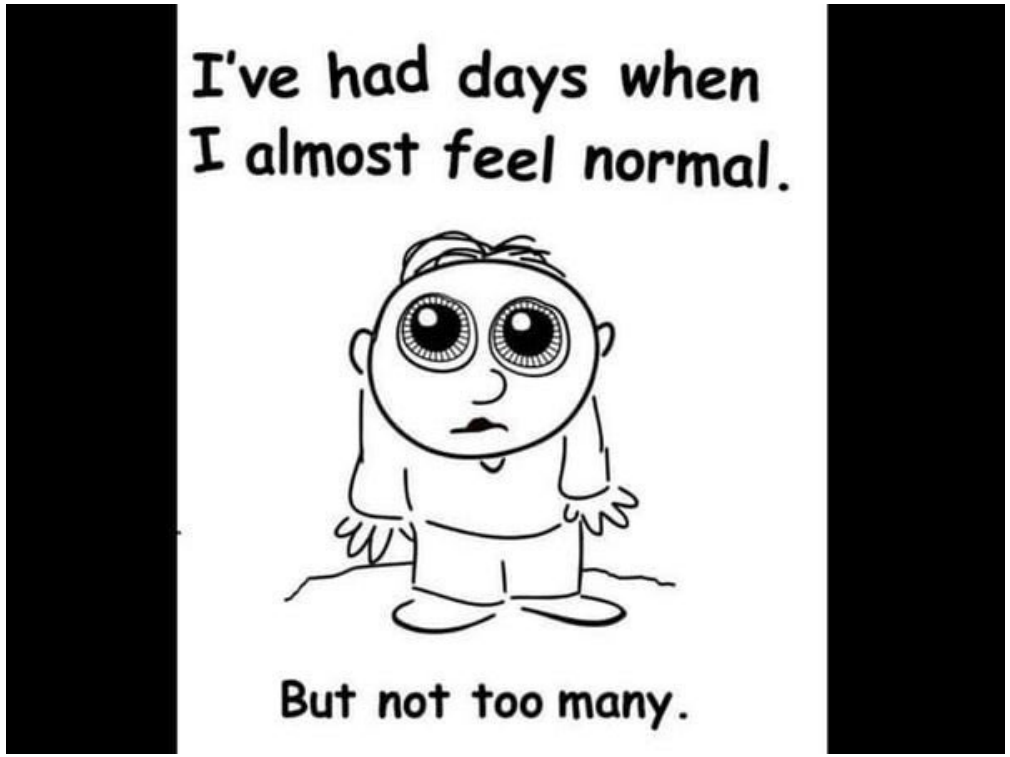


NORMALITÄT als UTOPIE

= *psychoanalytische Tradition*

Ein gewisser Grad von Krankheit gehört zum menschlichen Schicksal. Jeder Mensch hat diskrete pathologische Symptome

Normalität ist die große Ausnahme

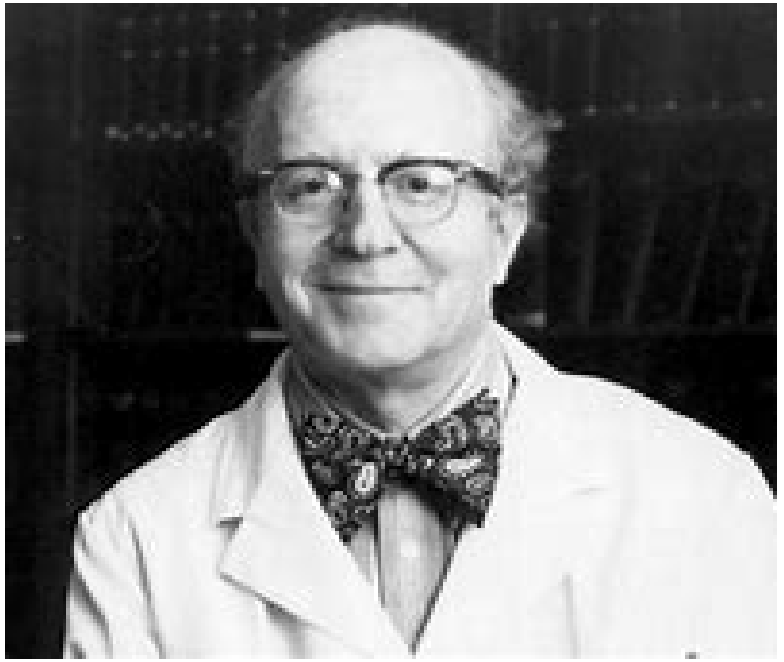


Das Biopsychosoziale Modell

wurde **1977** vom amerikanischen Internisten und **Psychiater George L. Engel** konzipiert und in der Zeitschrift Science publiziert.

Es gilt heute als eines der international anerkanntesten Krankheitsmodelle und basiert auf systemtheoretischen Überlegungen. Das BPS-Modell hat einen Paradigmenwechsel in der Medizin eingeleitet – nicht lineare, interaktive Zusammenhänge ermöglichen eine umfassende Sicht auf Gesundheit und Krankheit und fördern eine patientenzentrierte, individualisierte Versorgung

Engel war ein führender Vertreter der Psychosomatik in USA



George L. Engel (1913 – 1999)

Biopsychosoziales Modell

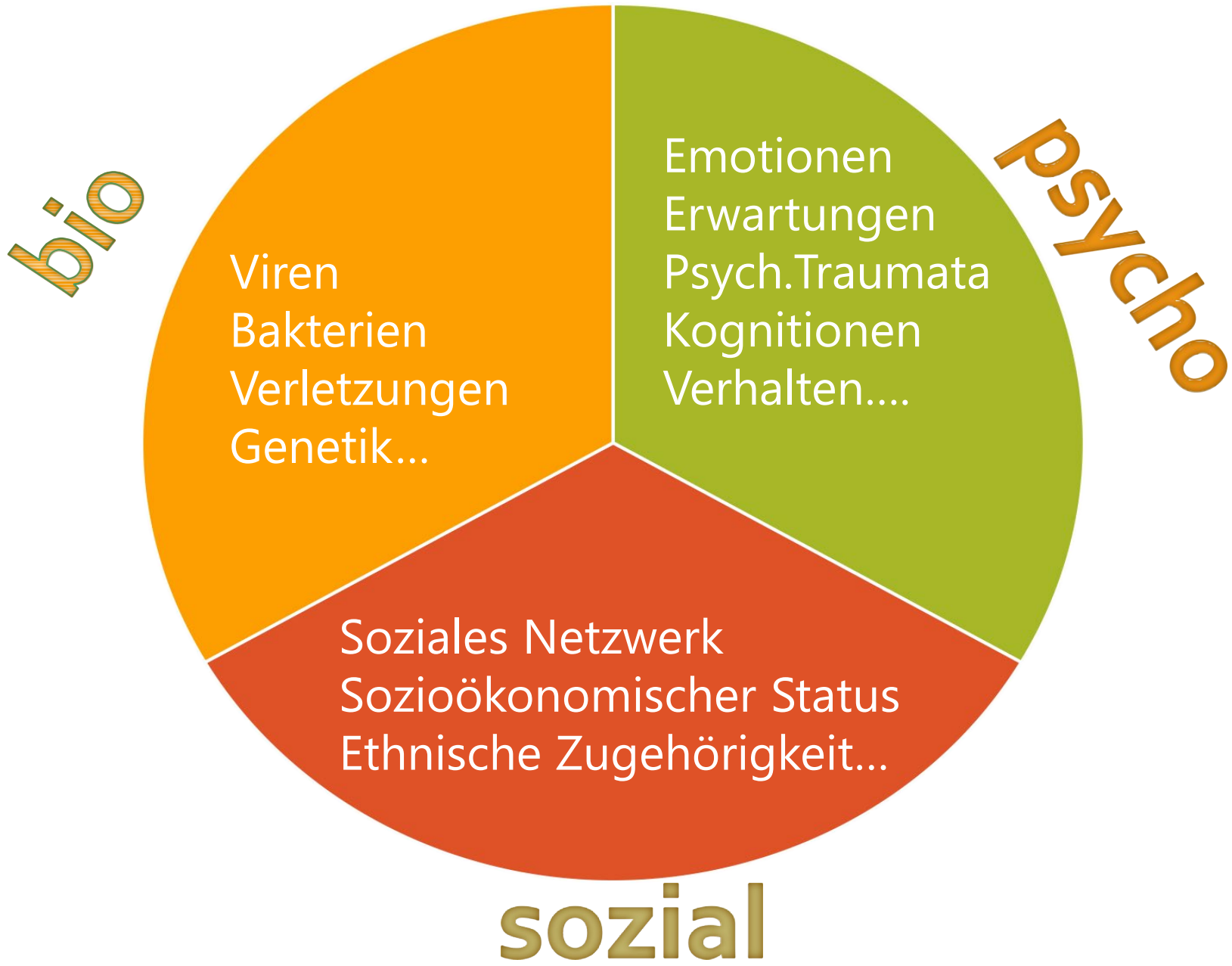
Krankheit stellt sich dann ein, wenn der Organismus die autoregulative Kompetenz zur Bewältigung von auftretenden Störungen nicht ausreichend zur Verfügung stellen kann.

Es ist nicht so bedeutsam, auf welcher Ebene eine Störung generiert wird, sondern welchen Schaden sie auf welcher Ebene bewirkt – demnach sind dann auch entsprechende Maßnahmen zu setzen.

….nach diesem Modell kann es keine psychosomatischen Krankheiten geben genauso wenig wie „nicht-psychosomatische" Krankheiten.

Gesundheit und Krankheit werden als dynamische Prozesse verstanden, sie manifestieren sich im psychischen, somatischen und sozialen Lebensbereich.

Josef W.Egger (2005): Das biopsychosoziale Krankheitsmodell. In: Psychologische Medizin, Jahrgang 2005, Nr.2


bio
Viren
Bakterien
Verletzungen
Genetik…
psycho
Emotionen
Erwartungen
Psych.Traumata
Kognitionen
Verhalten….
sozial
Soziales Netzwerk
Sozioökonomischer Status
Ethnische Zugehörigkeit…

GESUNDHEIT UND KRANKHEIT IN DER PSYCHOTHERAPIE

Heim,E. + Willi, W. (1986): **Psychosoziale Medizin**, Verlag Springer

GESUNDHEIT

ein harmonischer
Gleichgewichtszustand der
biologischen, psychologischen und
sozialen Systeme,
der durch die Nutzung von Reserven
und Ressourcen immer wieder
hergestellt werden muss

KRANKHEIT

ein gestörter
Gleichgewichtszustand der
biologischen, psychologischen und
sozialen Systeme,
der mit Hilfe des verfügbaren
Gesundheitspotentials
wieder ins Gleichgewicht gebracht
werden muss

Prozesshaft – Dynamisch - Ganzheitlich

Psychotherapiegesetz 2024 §6 Abs.1

Psychotherapie ist die nach der Ausbildung im Sinne dieses Bundesgesetzes erlernte, bewusste, geplante und umfassende Anwendung von wissenschaftlichen Methoden der psychotherapiewissenschaftlichen Ausrichtungen (Cluster) Humanistische Therapie, Psychoanalytisch-Psychodynamische Therapie, Systemische Therapie und Verhaltenstherapie in einer therapeutischen Beziehung mit dem Ziel

1. Störungen mit Krankheitswert, bei denen Psychotherapie indiziert ist, **vorzubeugen**, diese festzustellen, zu lindern, zu stabilisieren und zu heilen,
2. Behandlungsbedürftige Verhaltensweisen und Einstellungen zu ändern oder
3. Die **Entwicklung, Reifung und Gesundheit** der behandelten bzw. betreuten Personen **zu fördern, zu erhalten** oder wiederherzustellen

Psychotherapiegesetz 2024 §6 Abs.1

Besonders hervorzuheben ist, dass nach dieser gesetzlich bindenden Definition die Psychotherapie ein Heilverfahren ist, das auch ***weit über eine kurative Zielsetzung hinausgehen kann*** - nämlich dann, wenn „gesunde" Personen sich aus selbsterfahrungs- und wachstumsorientieren Perspektiven heraus zur Psychotherapie entschließen.

Zu den Zielen der Psychotherapie zählen also auch Reifung, Entwicklung und Gesundheitsförderung

Psychotherapeutische Methoden greifen auf einem langen Teilstück des Kontinuums von Gesundheit und Krankheit

Über die Krankenbehandlung hinaus auch

- *Psychotherapeutische **BERATUNG***
- *Psychotherapeutische **BETREUUNG***
- ***Persönlichkeitsentwicklung** (Selbsterfahrung, Coaching, Supervision, Mediation)*
- ***Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation***

Für die Psychotherapie ALS KRANKENBEHANDLUNG
ist ein rein naturwissenschaftlicher Krankheitsbegriff unzureichend

Leitfrage = braucht (und will) jemand Behandlung?

3 Hauptkonzepte in der Psychotherapie

In den psychotherapeutischen Schulen lassen sich lt. Becker (1997)
drei Hauptkonzepte zu Gesundheit und Krankheit finden

1. **Gesundheit als Regulationsprinzip – Psychoanalytisches Konzept**

Gesundheit ist die Fähigkeit zur Selbstwertregulation und Problembewältigung

Gesund ist jede/r, die/der das seelische Gleichgewicht immer wieder herstellen und sich an interne und externe Veränderungen anpassen kann

Krank = eine unterschiedlich stark ausgeprägte Einschränkung der Anpassungsfähigkeit

Becker, P. (1997): Psychologie der seelischen Gesundheit Hofgrefe Verlag

3 Hauptkonzepte in der Psychotherapie

2. **Gesundheit als Selbstaktualisierug – Personenzentriertes Konzept**

Konsistenten einer gesunden Identität sind das
Erleben von Gefühlen, Erfahrungen und eigener Initiative

Gesund ist jede/r, die/der eigene Potentiale zur freien Entfaltung bringen, authentische Bedürfnisse und Interessen befriedigen kann *(=Kongruenz)*

Krankheit zeichnet sich aus durch Selbstentfremdung und verhindertem Wachstum *(Inkongruenz)*

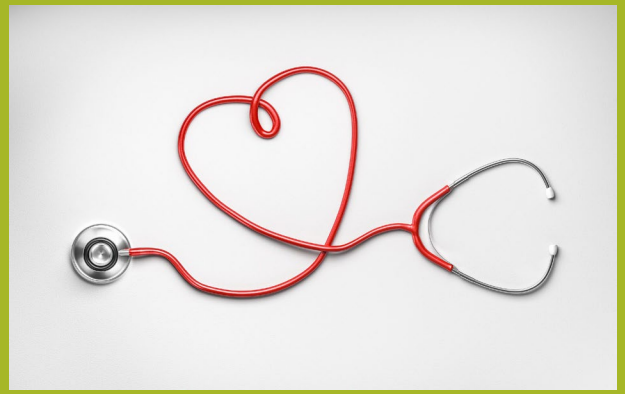
3 Hauptkonzepte in der Psychotherapie

3. **Gesundheit als Sinnfindung – logotherapeutisches Konzept**

Gesund ist jede/r, die/der sein Handeln als geistiges Wesen an Aufgaben, Werten und Sinngebung orientieren kann

Krankheit zeichnet sich aus durch innere Leere und das Erleben von Vakuum

WIE GESUND IST ÖSTERREICH?



Die österreichische Gesundheitsstatistik

Statistik Austria im Auftrag vom BMSGPK gibt Überblick über

- Bevölkerungs- und Geburtenzahlen
- Sterblichkeit und Todesursachen
- Gesundheitszustand und – verhalten der Bevölkerung
- Spitalsentlassungen
- Krebserkrankungen / Krebsregister
- Gesundheitseinrichtungen
- Personal im Gesundheitswesen
- Ausbildungen in den Gesundheitsberufen
- Gesundheitsausgaben

Gesunde Lebensjahre / HLY

veröffentlicht 2024, Eurostat ec.europa.eu

Gesunde Lebensjahre (Healthy life years / HLY)
= ohne erhebliche Einschränkung der Aktivität und ohne Berufsunfähigkeit



EU Durchschnitt: Männer 62,8a Frauen 63,3a

Österreich: Männer 61a Frauen 60,2a

Obwohl die Lebenserwartung in Österreich hoch ist (Frauen 84,4a – Männer 79,8a) werden im europäischen Vergleich weniger gesunde Lebensjahre erreicht .

Zwischen dem EU-Spitzenreiter Italien (73,4 Jahre) und dem Schlusslicht Lettland (52,5 Jahre) liegen mehr als 20 gesunde Lebensjahre Unterschied.

Österreich liegt mit 60,4 Jahren im unteren Mittelfeld der EU.

Rauchen

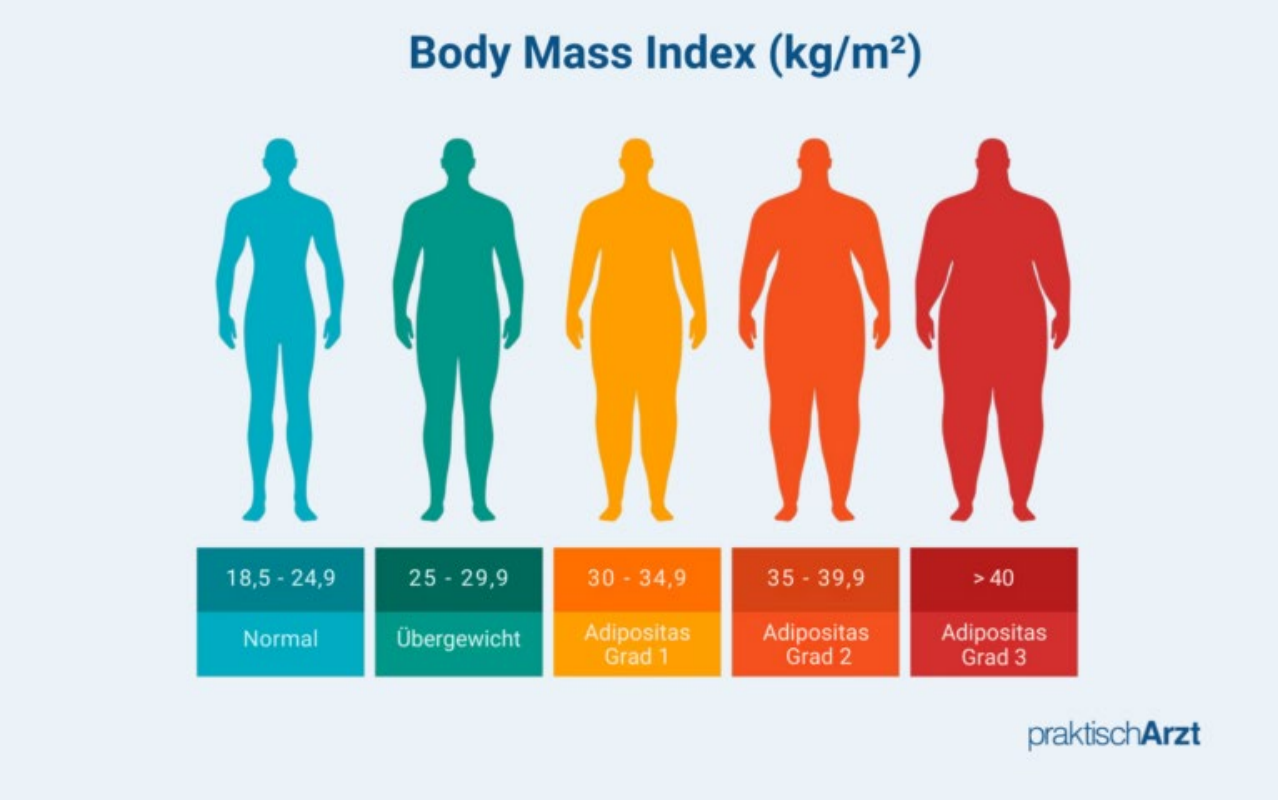
Die 2025 veröffentlichte **„Health at a Glance" – Studie der OECD** belegt: Rauchen ist weiterhin eine der wichtigsten vermeidbaren Gesundheitsgefahren in Österreich. **Der Anteil der täglich rauchenden Erwachsenen beträgt 20,6%** und liegt damit deutlich über dem OECD-Durchschnitt von 14.8%. Seit den 70iger Jahren hat sich die Raucherinnenquote in Österreich nahezu verdoppelt, das Rauchverhalten von Männern und Frauen hat sich zunehmend angeglichen.

Wenig Raucher	Norwegen (7 %)
Höchste Raucherquote	Türkei (28%)



Übergewicht / Adipositas www.statistik.at (2019)

In Österreich sind aktuell etwa **17 % der Erwachsenen adipös und mehr als die Hälfte der Bevölkerung übergewichtig oder adipös**.
Adipositas ist nicht nur bei Erwachsenen, sondern bereits bei Kindern und Jugendlichen verbreitet. Rund jedes 4. Kind in Österreich ist übergewichtig oder adipös.
Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit von Adipositas deutlich an und erreicht ihren Höchstwert bei den 60- bis 74-Jährigen.
Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen; Die Adipositasrate steigt seit Jahren.



Das österreichische nationale Krebsregister

- **Inzidenz** Ca 48.000 Personen sind **2024** an Krebs (neu) erkrankt
- **Mortalität** 21.345 Menschen sind an Krebs verstorben

Die 5-Jahres-Prävalenz ist innerhalb der letzten 10 Jahre um rund 25 % gestiegen
Die Überlebensrate ist in den letzten 40Jahren von 40% auf bis zu 70% gestiegen!

Insgesamt leben 2025 etwa **409.000** Menschen in Österreich mit einer Krebsdiagnose (= bösartige (maligne) Neubildungen einschließlich Lymphome und Leukämien). Krebserkrankungen sind etwa für **ein Viertel aller Todesfälle** in Österreich verantwortlich, tendenziell gehen aber sowohl das Risiko einer Neuerkrankung als auch das Sterblichkeitsrisiko zurück - wenngleich die Zahl der Krebserkrankten bis zum Jahr 2030 noch um vermutlich 15% weiter ansteigen wird – aufgrund der steigenden Alterung UND der verbesserten Screening Angebote.

Krebsrahmenprogramm Österreich

Initiiert von Gesundheitsminister **Alois Stöger 2014**

Die formulierten Präventionsziele und-maßnahmen beziehen sich sowohl
- auf ***Zielgruppen*** (z. B. mit Rauch-Stopp-, Screeningkonzepten oder Impf-Programmen gegen Virus-assoziierte Tumorarten – Papilloma, Hepatitis, Eppstein-Barr Viren) als auch
- auf ***Verhältnisse*** (z. B. Rauch-Stopp in Gebäuden, Reduktion von Verkehrsemissionen)

und sind dem Ansatz **„Health in all Policies"** verpflichtet, da die Umsetzung etlicher Maßnahmen nicht ausschließlich im Verantwortungsbereich des Gesundheitsressorts liegt

Das österreichische nationale Krebsregister

Die häufigsten Krebserkrankungen
- Prostata
- Brust
- Lunge
- Dickdarm / Enddarm



Todesursachenstatistik 2024

Im Jahr 2024 sind 88.486 Personen in Österreich verstorben

Weiterer Rückgang der Todeszahlen seit der Corona-Pandemie, mehr als die Hälfte der Personen waren über 80 Jahre alt – die altersbedingten Todesursachen überwiegen

LEBENSERWARTUNG 2025 für Frauen bei 84,4Jahren - für Männer bei 79,8Jahren

Frauen leben länger, Männer sterben früher. Der Abstand beträgt in Österreich aktuell knapp **fünf Jahre.**
Die Unterschiede werden vor allem durch **Rauchverhalten, Alkoholkonsum, Risikoverhalten, berufliche Belastungen und biologische Faktoren** erklärt.

Prognose Lebenserwartung bis zum Ende des Jahrhunderts: Frauen 92,5 Jahre – Männer 89,8 Jahre!

Die häufigsten Todesursachen:

34,3% Herz-Kreislauferkrankungen
24,3% Krebserkrankungen *(diese beiden Ursachen umfassen 6 von 10 Todesfällen)*
6,2% Erkrankungen der Atmungsorgane
6,1% Verletzungen und Vergiftungen
29,1% Sonstige Ursachen

Suizid (Bericht 2025, BMSGPK)

Seit 2014 jährlicher Bericht „Suizid und Suizidprävention in Österreich"

Suizidrate 14 / 100 000 EW ⇨ **1219 Personen** 2024

das sind etwa 3,5x so viele Menschen wie im Straßenverkehr

Mehr als drei Viertel der Suizidtoten sind Männer

Rückgang der Suizide um fast 40% seit den 80iger Jahren

1986 waren noch 2.139 Suizide zu beklagen

- Ausbau und Inanspruchnahme psychosozialer Versorgung ist gestiegen
- neue Antidepressiva
- Entstigmatisierung….
- *SUPRA……dazu noch später im Seminar*

WHO – Prognose 2030

Global burden of deseases / Krankheitslast = Gesundheitsverlust

DALYS / disability adjusted life years

= Anzahl der verlorenen Jahre bzw. in Krankheit / Behinderung verbrachten Jahre

Von Infektionen zu Chronifizierung: Die Krankheitslast 2030 wird vor allem durch Herzkrankheiten, Krebs, Diabetes, COPD und Depression bestimmt

WHO prognostiziert folgende KH-Bilder als große Verursacher der Krankheitslast:

Männer Alkoholerkrankung + Depression

Frauen Depression + Morbus Alzheimer

WIE GESUND sind ÖSTERREICHERINNEN?

Verordnung vom Europäischen Parlament
zur regelmäßigen nationalen Befragung

Erhebungszeitraum: **Oktober 2018 bis September 2019**
Befragte Personen: **15.461 Personen ab 15 Jahren**
Veröffentlichung der Ergebnisse: **2020**

Gesundheitsbefragung 2019



Die Österreichische Gesundheitsbefragung (Austrian Health Interview Survey, ATHIS) ist die wichtigste repräsentative Gesundheitsstudie Österreichs. Sie wird von Statistik Austria im Auftrag des Gesundheitsministeriums durchgeführt und liefert Daten zum Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.



75% der Befragten beurteilen ihren Gesundheitszustand als **sehr gut oder gut**

2/3 der Befragten leiden aber gleichzeitig an mindestens einer **chronischen Erkrankung**



Alkohol



Werbung später 70iger Jahre, Österreich

Etwa jeder 7. Österreicher weist problematischen/ gesundheitsgefährdenden Alkoholkonsum auf
(14,8% der Männer 5,3% der Frauen)

Frauen mehr als 1/8 l Wien oder mehr als 0,3lBier

Männer mehr als 1/4lWein oder mehr als 0,5lBier

Jede zweite 15-jährige Person trinkt regelmäßig Alkohol, jede vierte war im letzten Monat zumindest einmal betrunken

Es dauert im Schnitt **10Jahre (!)** von der Erstmanifestation spezifischer Probleme bis zur Behandlung

Beurteilung der **medizinischen Versorgung**



60% beurteilen mit „Hervorragend“ oder „Sehr gut“

Weniger zufrieden sind chronisch Kranke und Frauen zwischen 45 + 59a

17% beurteilen mit „Ausreichend“ oder „Sehr schlecht“

Soziale Unterstützung



50% erfahren starke soziale Unterstützung

8% beklagen geringe soziale Unterstützung

Altersgruppe 60+:
10% der Männer
14.2% der Frauen erleben geringe soziale Unterstützung

Ergebnisse

Die Österreichische Gesundheitsbefragung 2019 zeigt, dass rund drei Viertel der Bevölkerung ihre Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzen. Gleichzeitig sind Übergewicht, Adipositas und Rauchen weit verbreitet: Mehr als die Hälfte der Erwachsenen hat Übergewicht oder Adipositas, und etwa jede fünfte Person raucht täglich. Chronische Erkrankungen nehmen insbesondere im höheren Alter deutlich zu.

- **Mehr als die Hälfte der Österreicher:innen hat Übergewicht oder Adipositas**
- **Etwa jede fünfte Person raucht täglich**
- **Chronische Erkrankungen nehmen mit dem Alter deutlich zu**

GESUNDHEITSPOLITISCHE GRUNDLAGEN

WHO – Europa - Österreich

WHO 1986



Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung

Gesundheit für alle bis 2020

(und darüber hinaus)

Abschlussdokument der
1.Internationalen Konferenz zur
Gesundheitsförderung der WHO 21.11.86

UNO - Agenda 2030

Von allen Mitgliedsstaaten der UNO **2015** unterzeichnet - 17 Ziele für nachhaltige Entwicklung im Sinne einer gemeinsamen Vision zur Bekämpfung von Armut und Reduzierung von Ungleichheiten

Nachhaltigkeitsziel 3
Ein gesundes Leben für Menschen allen Alters gewährleisten und ihr Wohlergehen fördern



Europa

2005: Helsinki Deklaration-Europäische Erklärung zur psychischen Gesundheit

als……*"Voraussetzung für ein lebensfähiges, sozial verantwortliches und produktives Europa, die den gesellschaftlichen Zusammenhalt und das **Sozialkapital** stärkt und die Sicherheit des Lebensumfeldes verbessert"*

2013: Europäischer Aktionsplan für psychische Gesundheit

Recht auf lebenslanges psychisches Wohlbefinden und Schutz der Menschenrechte für Menschen mit psychischen Problemen

2019: WHO - Faktenblatt psychische Gesundheit

2020: Bündnis für psychische Gesundheit

Österreich

- 1998 Gesundheitsförderungsgesetz
- 2012 Gesundheitsziele Österreich
- 2022 Agenda Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderungsgesetz

Gesetzliche Verankerung der Gesundheitsförderung in Österreich erfolgte **1998**

ZIELE

- Erhaltung, Förderung und Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung im ganzheitlichen Sinn und in allen Phasen des Lebens
- Aufklärung, Information über vermeidbare Krankheiten sowie über die die Gesundheit beeinflussenden seelischen, geistigen und sozialen Faktoren

FGÖ – Fonds Gesundes Österreich wurde mit der Koordination betraut



Fonds Gesundes Österreich

Schwerpunkte der aktuellen Gesundheitsförderung :

- Psychische Gesundheit
- Soziale Teilhabe
- Gesundheitskompetenz
- Klima und Gesundheit



Fonds Gesundes Österreich

Jetzt kostenloses Magazin-Abo bestellen!



„Gesundes Österreich" ist Österreichs Magazin für Prävention und Gesundheitsförderung. Wir berichten aus Politik, Wissenschaft und Praxis und präsentieren die Menschen, die Gesundheitsförderung erforschen, planen und umsetzen. Wir beschäftigen uns mit Themen wie seelischer Gesundheit, gesunden Gemeinden oder dem Zusammenhang zwischen sozialen Kontakten und Gesundheit.

Kostenlos bestellen!
Unter fgoe.org im Bereich „Wissen" ganz bequem das Abo bestellen und kostenlos zweimal im Jahr erhalten.
https://fgoe.org/broschuerenbestellung
Oder per E-Mail an **fgoe@goeg.at** und telefonisch unter **+43 (0)1 895 04 00**.

Bundesministerium
Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

Gesundheit Österreich GmbH

Fonds Gesundes Österreich

Gesundheitsreform 2012

2012 beschließen Ministerrat und Bundesgesundheitskommission die

10 Gesundheitsziele Österreich

als Orientierungs- und Handlungsrahmen der Gesundheitspolitik **bis 2032**

mit dem übergeordneten **ZIEL**

die Zahl der **gesunden Lebensjahre** (um mind.2Jahre) zu **erhöhen** und
die gesundheitliche **Chancengleichheit** zu **fördern**.

ÖKUSS
Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe

Prinzip Partizipation + Inklusion

www.oekuss.at

Einbeziehung der Selbsthilfeorganisationen als Patientenvertretung

10 Gesundheitsziele Österreich

1 Gesundheitsförderliche **Lebens- und Arbeitsbedingungen** für alle durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche

2 Gesundheitliche **Chancengerechtigkeit**

3 **Gesundheitskompetenz** in der Bevölkerung stärken

4 **Natürliche Lebensgrundlagen** (Luft, Wasser, Boden) und Lebensräume **nachhaltig gestalten und sichern**

5 Durch **sozialen Zusammenhalt** die Gesundheit stärken

10 Gesundheitsziele Österreich

6 Gesundes Aufwachsen **für Kinder und Jugendliche** unterstützen

7 **Gesunde Ernährung** und hochwertige Lebensmittel **für alle zugänglich** machen

8 Gesunde und sichere **Bewegung im Alltag** durch Gestaltung der Lebenswelten fördern

9 **Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern**

10 Nachhaltige Sicherstellung einer hochwertigen und effizienten **Gesundheitsversorgung**

Gesundheitsziele Österreich status quo 2026

Fortschritte

- Rauchverbote und Tabakprävention wurden ausgebaut.
- Psychische Gesundheit ist ein zentrales gesundheitspolitisches Thema geworden.
- Gesundheitskompetenz und Prävention erhalten mehr Aufmerksamkeit.
- Klima und Gesundheit wurden stärker in die Gesundheitsförderung integriert.

Weiterhin große Herausforderungen

- Übergewicht und Adipositas nehmen zu.
- Alkoholkonsum liegt weiterhin über dem OECD-Durchschnitt.
- Soziale Unterschiede bei Gesundheit bestehen fort.
- Die Zahl chronischer Erkrankungen steigt durch die Alterung der Bevölkerung.
- Die Zahl der gesunden Lebensjahre wächst langsamer als erhofft.

Agenda Gesundheitsförderung

Anfang des Jahres 2022 erfolgte der Startschuss für die Agenda Gesundheitsförderung

Die **übergeordneten Ziele** der Agenda decken sich mit jenen der **Gesundheitsziele Österreich**. Es ist wichtig, Synergien aus beiden Prozessen und den darin etablierten Strukturen zu erkennen und zu nutzen.

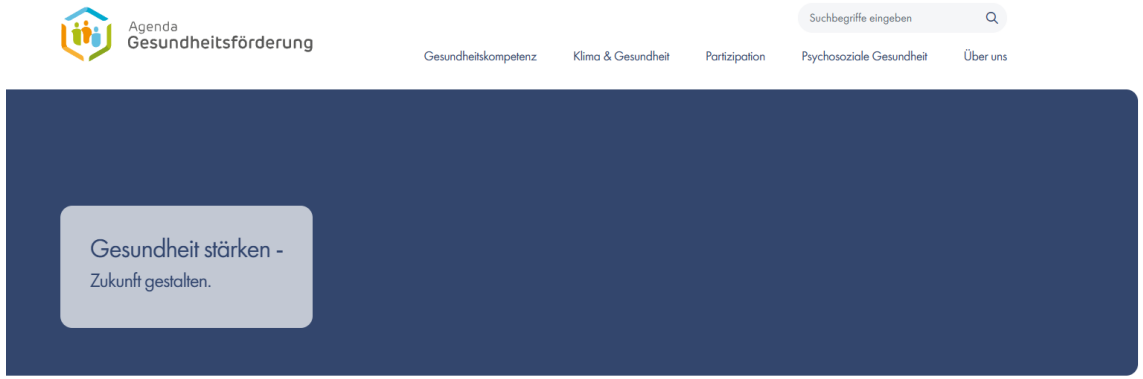
Die Agenda Gesundheitsförderung spielt somit eine zentrale Rolle bei der Erreichung der Gesundheitsziele in Österreich



Agenda Gesundheitsförderung

Die **Agenda Gesundheitsförderung** versteht sich als strategischer Schwerpunkt des **Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz** Sie hat das Ziel, gesunde Lebenswelten zu stärken und die Menschen in Hinblick auf eine langfristige Verbesserung ihrer Gesundheit, Lebensqualität und ihres Wohlbefindens zu unterstützen. Die Agenda Gesundheitsförderung wird durch drei Kompetenzzentren umgesetzt:

1. **Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit**: Dieses Zentrum beschäftigt sich mit klimawandelbedingten Anpassungsmaßnahmen im Gesundheitswesen
2. **Kompetenzzentrum Gesundheitssystem**: Hier werden Aktivitäten zur Stärkung des Gesundheitssystems in Österreich koordiniert
3. **Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung**: Dieses Zentrum setzt sich für die Umsetzung konkreter Maßnahmen und Projekte zur Förderung der Gesundheit ein



https://agenda-gesundheitsfoerderung.at



Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen"

Klimaschutz ist Gesundheitsschutz: Über 550 Gesundheitseinrichtungen nehmen bereits am Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen" teil. Eine Anmeldung ist derzeit wieder möglich!



Social Prescribing: Pilotprojekt zeigt klare Erfolge in Österreich

Social Prescribing entlastet Praxen: Fachkräfte unterstützen bei psychosozialen Belastungen und verbessern Versorgung. Neue Förderprojekte starten ab 2026.



Panel Gesundheitsförderung

Das „Panel Gesundheitsförderung" ist eine repräsentative Wiederholungsbefragung im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung, die erstmals im September 2023 durchgeführt wurde und mehrmals pro Jahr wiederholt wird.

Veranstaltungen

→ Alle Veranstaltungen

19. Okt. — Best Practice Award: Klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen (2026)
Veranstaltungen der Agenda Gesundheitsförderung

19. Nov. — Vernetzungstagung der Wohlfühlzone Schule 2026
Veranstaltungen in Kooperation mit der Agenda Gesundheitsförderung

19. Nov. — Vernetzungstagung der Wohlfühlzone Schule 2026

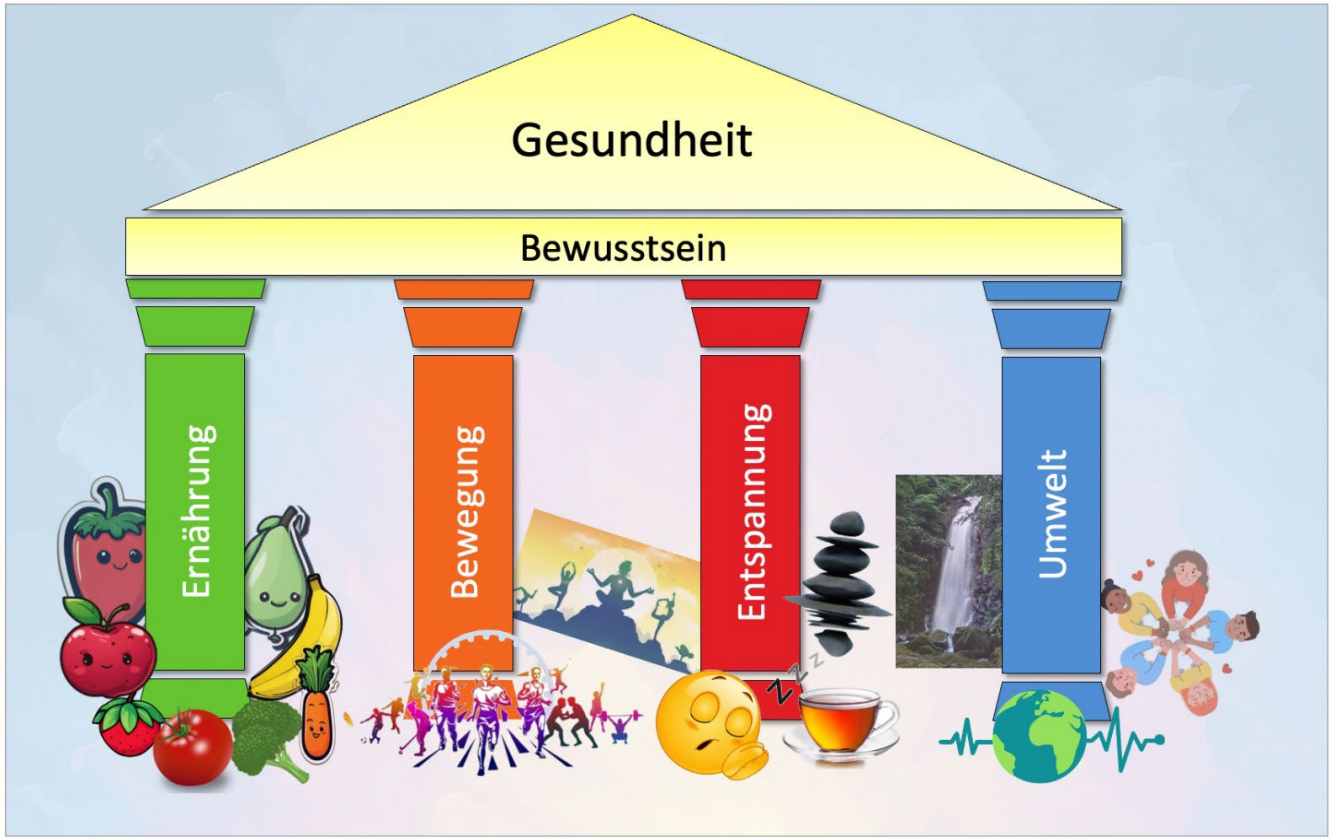
26. Nov. — 30. ONGKG Konferenz
Veranstaltungen in Kooperation mit der Agenda Gesundheitsförderung

Newsletter

Bleiben Sie informiert: Abonnieren Sie unseren Newsletter "Internationale Gesundheitsförderung" und erhalten Sie aktuelle Informationen.

Anmelden

Gesundheitsförderung und Prävention



Begriffsklärung….

Primärprävention verhindert das Entstehen von Krankheiten, Sekundärprävention dient der Früherkennung und Tertiärprävention soll Krankheitsfolgen, Rückfälle und Komplikationen reduzieren.

Primärprävention ⇨ gesund bleiben
Sekundärprävention ⇨ Krankheit früh entdecken und behandeln
Tertiärprävention ⇨ mit einer Krankheit möglichst gut leben und Komplikationen vermeiden / Folgewirkungen reduzieren

	Zeitpunkt	Zielgruppe	Ziel
Gesundheitsförderung	**VOR** Ausbruch einer Krankheit	Symptomfreie Personen	**Stärkung** der Gesundheit
Primäre Prävention	**VOR** Ausbruch einer Krankheit, bevor sie entsteht	Symptomfreie Personen Risikopersonen	**Vorbeugung,** Vermeidung Prophylaxe Risikoreduktion
Sekundäre Prävention = *Intervention*	Krankheits - **BEGINN**	Kranke Personen	Frühzeitig **erkennen und behandeln** = Chronifizierung verhindern
Tertiäre Prävention = *Rehabilitation*	Am **ENDE** der akuten Erkrankung, bei chronischer Erkrankung	Genesende Personen Chronisch Kranke Krankheits-folgen mindern	KH **bewältigen,** Regeneration, **Rückfalls-Prophylaxe**

Österreichische Gesundheitskasse

Gesund leben mit der ÖGK



www.oegk.at

Inhalt

ALLGEMEIN / WISSEN
Gesundheit – unser höchstes Gut ... 4

ERNÄHRUNG
Impulse rund um Ernährung ... 6
Leichter leben – Blutwerte und Körpergewicht im Griff ... 8
easykids ... 10

BEWEGUNG
Aktiv werden und in Bewegung bleiben ... 12
Der Beckenboden – Basis für eine starke Mitte ... 13
Beweg' dich – Gesunder Rücken ... 14
Bewegt im Park ... 16

MENTALE GESUNDHEIT
Mental gesund ... 18
Momente für mich ... 20
Erste Hilfe für die Seele ... 21
Stressfrei ... 22
Stressfrei schlafen ... 23

NIKOTINFREI
Frei werden von Tabak und Nikotin ... 24
Rauchfrei Telefon ... 26

FAMILIE
Frühe Hilfen ... 28
Richtig essen von Anfang an! ... 30
Zahngesundheit für Kinder ... 31

GESUND AB 50
Bewusst leben + Einfach gesund bleiben ... 32
Trittsicher & aktiv Stürze gezielt vermeiden ... 34

VEREIN
Gesundheitsförderung im Sportverein ... 36

BILDUNG
Schulische Gesundheitsförderung (SGF) ... 38

BETRIEB
Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) ... 40

VORSORGE
Impfungen ... 42
Jugendlichenuntersuchung ... 44
Vorsorgeuntersuchung ... 45
Selbsthilfe ... 46

Psychische Gesundheit



WHO - Definition Psychische Gesundheit

….Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fertigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zur Gesellschaft leisten kann…..

…eine wesentliche Voraussetzung für Lebensqualität, Leistungsfähigkeit und sozialer Teilhabe….



Europäische Ministerielle WHO-Konferenz Psychische Gesundheit

Herausforderungen annehmen, Lösungen schaffen

Helsinki, Finnland, 12.–15. Januar 2005



EUR/04/5047810/7
14. Januar 2005
52673
ORIGINAL: ENGLISCH

Die Helsinki-Erklärung zur psychischen Gesundheit (WHO, 2005) ist eine gemeinsame **politische Selbstverpflichtung der europäischen Gesundheitsminister für eine moderne, gemeindenahe und menschenrechtsorientierte Psychiatrie.**

Sie betrachtet psychische Gesundheit als Menschenrecht und zentrale Voraussetzung für Lebensqualität. Formulierte Kernziele:

- Psychische Gesundheit fördern und psychische Erkrankungen vorbeugen
- Stigma und Diskriminierung bekämpfen
- Hochwertige und zugängliche (regionale) Versorgung anbieten
- Soziale Teilhabe und Menschenrechte stärken
- Forschung, Ausbildung und Qualitätssicherung verbessern

2013 Europäischer Aktionsplan

ergänzt und konkretisiert die Helsinki-Deklaration um folgende 4 Kernziele

(1) **Recht auf lebenslanges psychisches Wohlbefinden**

(2) **Schutz der Menschenrechte für Personen mit psychischen Problemen**

(3) **Positiver Einfluss gemeindenaher Dienste**

(4) **Anspruch jedes Menschen auf respektvolle, sichere und wirksame Behandlung**

Österreich

- 2005 Beirat für psychische Gesundheit / psychosoziale Gesundheit
- 2018 Nationale Strategie zur psychischen Gesundheit
- 2021 Gesund aus der Krise I
- 2022 Stärkung der Krisenintervention in Österreich
- 2023 Gesund aus der Krise II
- 2023 Vernetzungsplattform für psychische Gesundheit
- 2024 Gesund aus der Krise III
- 2025-27 Gesund aus der Krise IV

sh E.1.3 – Psychotherapieversorgung

Nationale Strategie für psychische Gesundheit, 2018

3% der Österreicher: innen sind von psychischer Erkrankung schwer betroffen (**2023: ÖBVP geht von 3,5-7% aus**)

- Deutlicher Anstieg psychischer Erkrankungen ab 20.Lebensjahr
- Drastischer Anstieg in der Altersgruppe ab 40a

Neben den Kosten für Behandlung verursachen Arbeitsausfall und Frühpensionierungen ***(2.häufigste Ursache für Berufsunfähigkeitspensionierungen****) volkswirtschaftliche Kosten in Milliardenhöhe*

ÖBVP 2023: 1 Euro für Psychotherapie bringt Volkswirtschaft zwischen 2 und 5 Euro

Das Gesundheitsbild

Merl, Harry (2018)

Das Gesundheitsbild:

Lösungen durch Intuition

Solution Press, Wien





Jeder Mensch hat eine persönliche Zielvorstellung von Gesundheit –

Das Gesundheitsbild

Mit verschiedenen Übungen kann dieses Bild von Gesundheit kennengelernt und abgerufen werden.
Das bewusste Wahrnehmen und Erleben des Gesundheitsbildes unterstützt den Organismus in seinem ständigen Bestreben, Gesundheit zu erreichen und zu erhalten.





SUIZID / PRÄVENTION

SUIZID

80% Männer

15 bis 24a die zweithäufigste Todesursache, unter 50a die häufigste Todesursache

die Todesrate steigt mit zunehmendem Alter:

Altersgruppe 75+
bis zu 2,5x höhere Suizidrate

Altersgruppe 85+
bis zu 5,5x so hohe Suizidrate

⇔

SUIZIDVERSUCH

mehr Frauen als Männer

pro Jahr : 11 – 32 000 Suizidversuche in Österreich

pro Tag: 30 – 80 Suizidversuche

Suizidversuche werden oft nicht als solche erkannt, weshalb es dazu keine verlässlichen Daten gibt

Suizide in Österreich

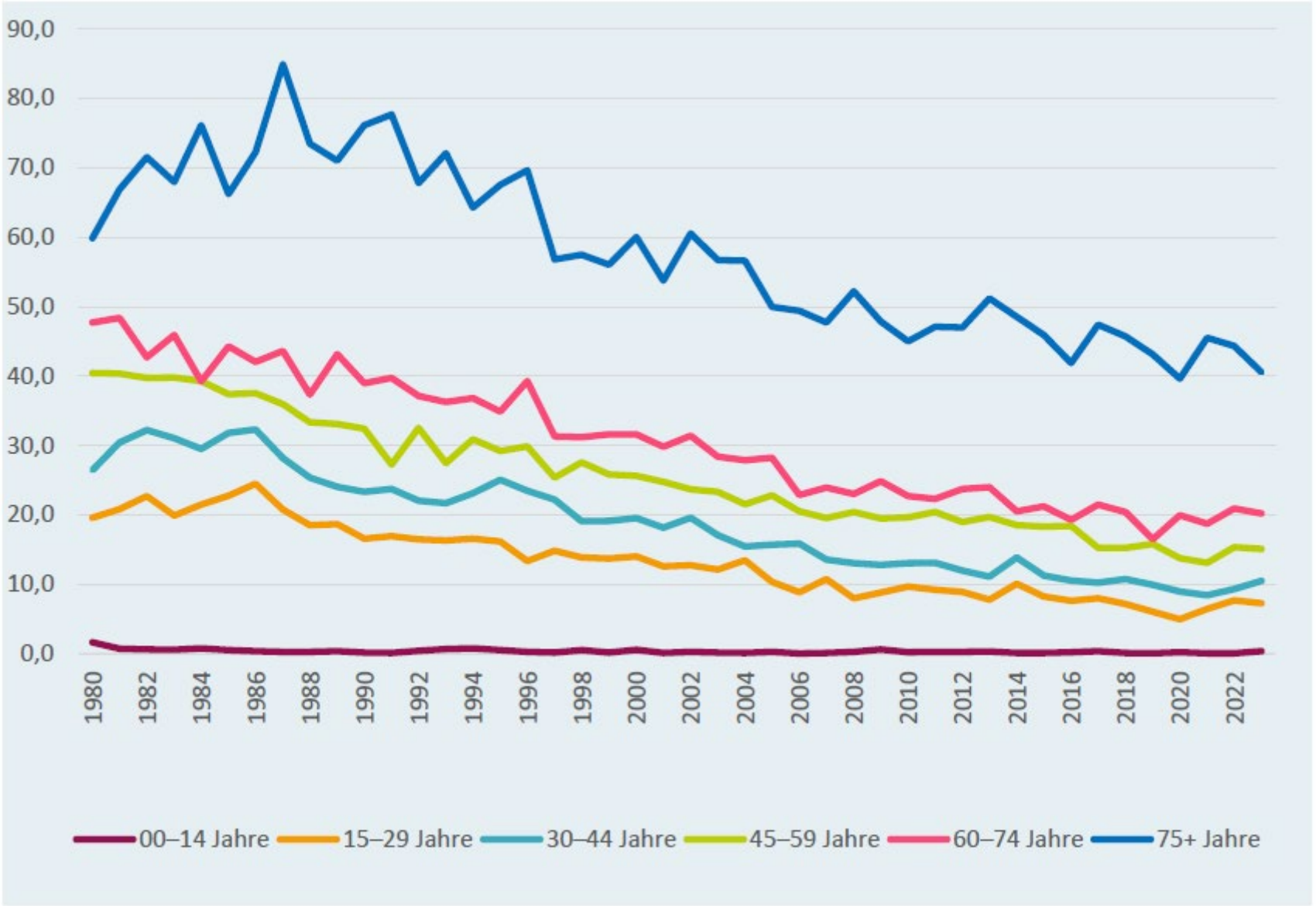
2022: 966 Männer - 310 Frauen

2023: 973 Männer - 239 Frauen

2024: 1026 Männer - 193 Frauen GESAMT 1.219 Suizide
5Kinder unter 15a
36Jugendliche 15-19a

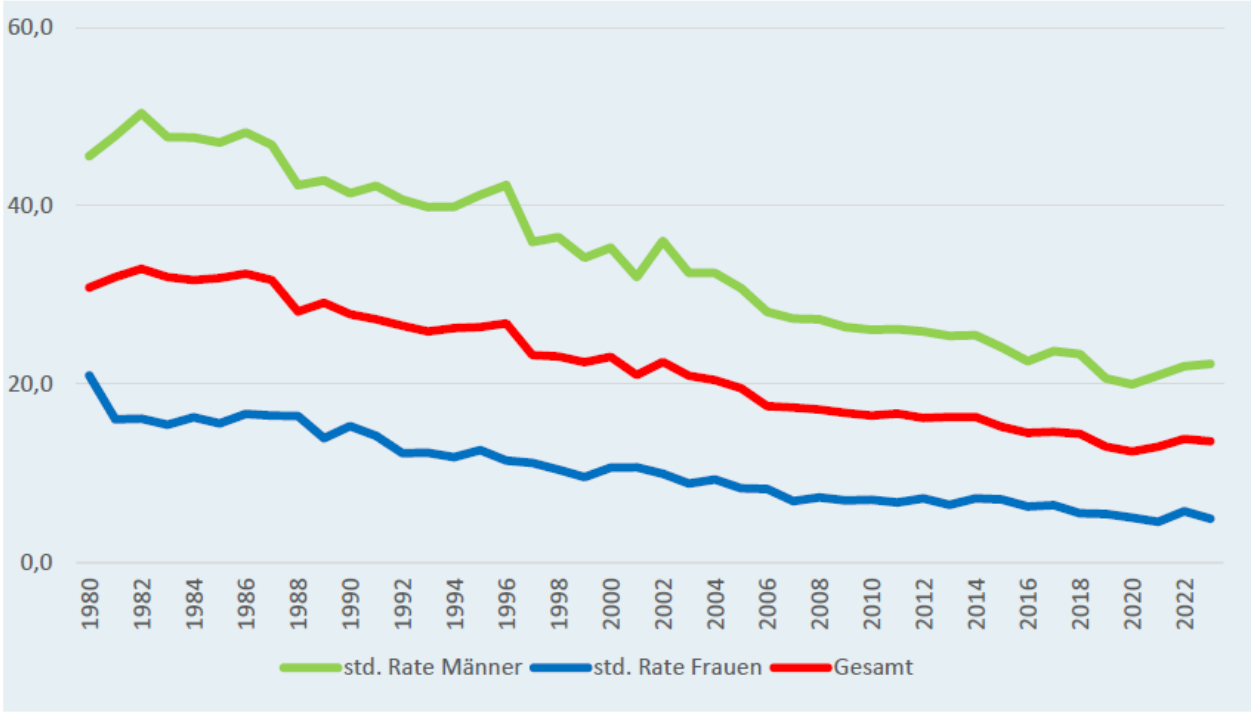
Österreich liegt mit einer Suizidraten von 14pro 100.000EW über dem EU-Durchschnitt.
Besonders hohe Raten finden sich in mehreren osteuropäischen und baltischen Staaten:
Litauen -22, Slowenien- 18, Ungarn- 16.
Die niedrigsten Raten werden in Südeuropa verzeichnet: Griechenland – 4.7,und Italien- 7

Suizidraten Österreich 1980-2023 – nach Altersgruppen



Rückgang Suizide seit 1980

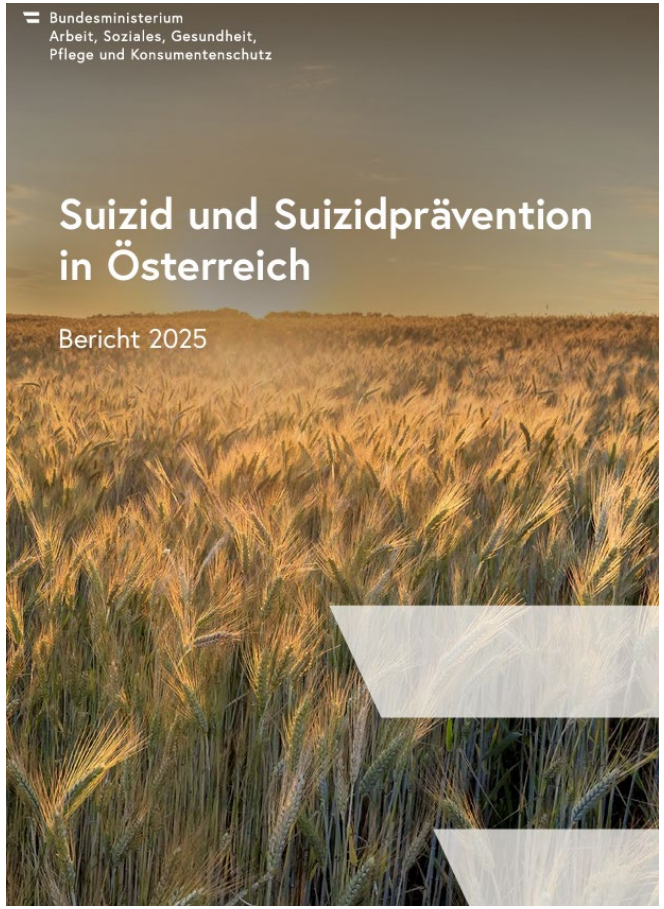
Abbildung 1: Verlauf der standardisierten Suizidraten (pro 100.000 EW) in Österreich 1980–2023



Suizidrate Männer 22 pro 100.000EW
Frauen 5 pro 100.000 EW

Der RELATIVE Rückgang seit 1980:
- 36% bei Männern, -51% bei Frauen

Suizidbericht 2025



2024 in Österreich 1.219 Suizide

Suizidmethoden: 44% sich erhängen
19% sich erschießen
gefolgt von Sturz in die Tiefe, sich vergiften,
sich vor ein bewegtes Objekt werfen/ legen

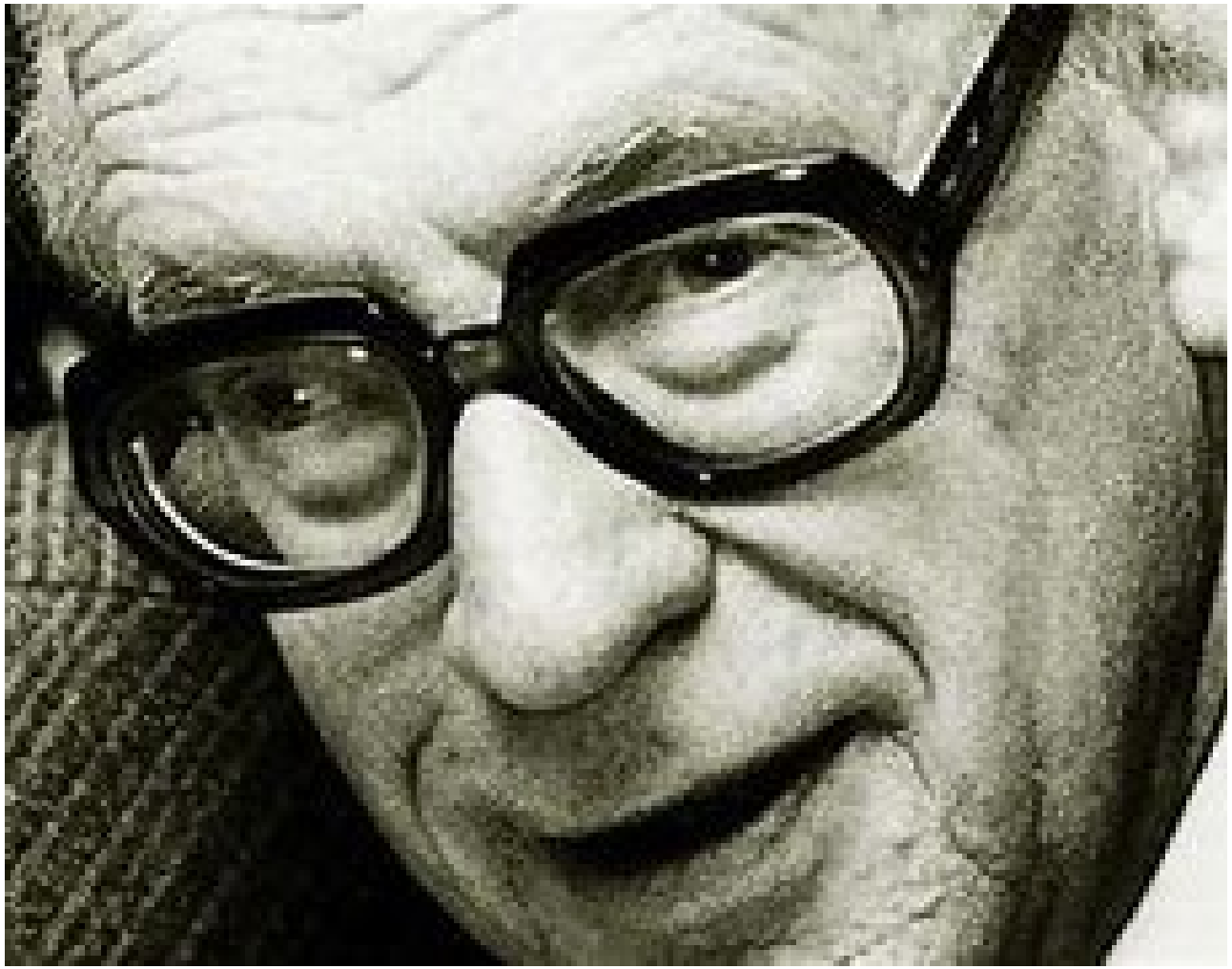
Assisiterter Suizid:98 Personen (54 Frauen, 44Männer)
81% waren älter als 55a

Projekte 2024
Suizidpostvention
Aktionsplan 2025-2030, Papageno Medienpreis,
Schulung Gatekeeper:innen, SUPRA-Website,
Nationale Krisenhotline

Erwin Ringel (1921-1994) war österreichischer Arzt und Individualpsychologe

Ringel war Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und **Suizidforscher.**
Er baute 1948 das weltweit erste Suizidpräventionszentrum in Wien auf.
1954 wurde er Leiter der frauenpsychiatrischen Station in Wien und gründete hier die **1. psychosomatische Station in Österreich**

Erwin Ringel veröffentlichte etwa 600 Arbeiten, darunter 20 Bücher. Seine wichtigsten Themen waren: Selbstmordverhütung, Psychosomatik, Neurosenlehre, Sozialforschung, tiefenpsychologische Aspekte von Kunst, Religion und Gesellschaftspolitik.
„Die österreichische Seele" (1984)



Menschliche Fehlentwicklungen Erkenntnise Lösungen Erwin Ringel (youtube.com) 1985

Präsuizidales Syndrom (1953 – 745 Selbstmörder untersucht)

3 Merkmale, die nach Ringel regelmäßig einer Suizidhandlung vorausgehen:



Einengung:
Die Wahlmöglichkeiten im Leben werden immer weiter eingeengt, bis letztlich nur der Suizid als Möglichkeit bleibt. Diese Einengung kann allein im Denken und Verhalten des Betroffenen begründet sein, aber auch in der Realität (Isolation, Vereinsamung, Arbeitslosigkeit, Verluste, Krankheit)

Aggression:
Eine verstärkte und gleichzeitig gehemmte Aggression, die sich früher oder später gegen den Betroffenen selbst richtet (Aggressionsumkehr)

Flucht in die Phantasiewelt:
Das Gefühl, der Realität nicht gewachsen zu sein, führt zu einer Flucht in die Irrealität. Der Betroffene baut sich eine Scheinwelt auf, in der Gedanken an den Tod und schließlich an Suizid eine immer größere Rolle spielen

Suizidprävention Österreich



1910 **Wiener Rettungsgesellschaft**
– Betreuung nach Suizidversuchen

1948 **Erwin Ringel** gründet das
„Selbstmordverhütungszentrum" (Caritas Wien)

1960 **Erwin Ringel** gründet die
ÖGS Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention +
IASP International Association for Suicide Prevention

1975 **Erwin Ringel gründet das**
Kriseninterventionszentrum Wien
(weitere Leiter Walter Pöldinger, Gernot Sonneck)
aktueller Leiter Dr. Thomas Kapitany
www.krisenInterventionszentrum.at

Suizidprävention (Inter)National

1996 UNO Prevention of Suicide
Guidelines for the formation and implementation of national strategies

2000 Sonneck **SPA** – erster Suizidpräventionsplan Österreich

2005 **WHO / EURO Network** empfiehlt
die Implementierung nationaler Programme

2005 In Österreich wird der Beirat für psychische Gesundheit gegründet
aktuell: **„Beirat für psychosoziale Gesundheit"**

Beirat für psychosoziale Gesundheit

Der Beirat für psychosoziale Gesundheit begleitet Strategien und Aktivitäten zur Förderung der psychosozialen Gesundheit

Seine Aufgaben umfassen Beratung hinsichtlich der Optimierung von Gesundheitsförderung und Prävention in der Bevölkerung als auch hinsichtlich Früherkennung, Versorgung und Rehabilitation von PatientInnen und Patienten im Bereich der psychischen Gesundheit
PROJEKTE sind zb SUPRA, Depressionsbericht, Schizophreniebericht…..

Beirat für psychosoziale Gesundheit

besteht aus ehrenamtlich tätigen Mitgliedern,
die mind. 2x / Jahr zusammenkommen - Funktionsperiode 4Jahre:

Betroffene und Angehörige, BM für Bildung, Wissenschaft und Forschung, BMSGPK, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Krisenintervention, Pflege, Prävention und Gesundheitsförderung, Psychiatrie, Psychiatriekoordinationen der Bundesländer, Psychologie, Psychosomatik, **Psychotherapie**, Public mental Health, Sozialarbeit, Sozialversicherung, Vertreter: innen anderer relevanter Beiräte, relevanter Strategieprozesse, Vertretungsnetz

SUPRA
Suizidprävention Austria

Eine Initiative
des Gesundheitsministeriums

Ziel: nachhaltige und qualitativ hochwertige Sicherstellung der Prävention

Kontaktstelle für Suizidprävention an der **GÖG** (Gesundheit Österreich GmbH)
unterstützt bzw. begleitet
gemeinsam mit einem Expertengremium die Umsetzung von SUPRA

SUPRA -Arbeitsgebiete

Schaffung von erhöhtem Bewusstsein und Wissen
Unterstützung und Behandlung suizidgefährdeter Menschen
Zielgruppenrabeit: Kinder und Jugendliche, Zielgruppe Erwachsene
Suizidprävention im Alter
Risikogruppen
Schulungen und Entwicklung
Reduzierte Erreichbarkeit / Verfügbarkeit von Suizidmitteln
Nationale Expertise
Schaffung gesetzlicher Voraussetzungen

Papageno-Medienpreis

Berichterstattung kann nicht nur Imitationssuizide verhindern ("Werther-Effekt"), sondern sogar präventiv wirken ("Papageno-Effekt")

BMSGPK, ÖGS (Österreichische Gesellschaft für Suizidprävention), die Wiener Werkstätten für Suizidforschung, der Verein Kriseninterventionszentrum und der Österreichische Presserat vergeben jährlich den PAPAGENO-Preis



Presseinformation

Das Thema Suizid in Medien

Der **IMITATIONSEFFEKT** wird **VERRINGERT**

wenn ...

- **Individuelle Problematik** beschrieben wird:
  Das persönliche Leid auf einfühlsame Weise beschreiben, ohne vorschnell nach einer einzigen Erklärung allein zu suchen. Sorgfältiger Umgang mit Wertungen und sprachlichen Formulierungen.
- **Konkrete Alternativen/Lösungsansätze** aufgezeigt werden:
  Durch Darstellung von Beispielen konstruktiver Krisenbewältigung, z.B. Interviews mit ähnlich Betroffenen (oder deren Publikation). Betroffene im Bericht direkt ermutigen, Hilfe anzunehmen.
- **Professionelle Hilfsangebote** genannt werden:
  Informationen über spezielle Institutionen mit den aktuellen Telefonnummern und Adressen sowie deren Arbeitsweisen sollten veröffentlicht werden (eine Auflistung finden Sie unter www.kriseninterventionszentrum.at).
- **Öffentliches Bewusstsein** für die Suizidproblematik geschaffen wird:
  - Vorbereitete Medienkampagnen in Kooperation mit spezifischen Institutionen.
  - Aufklärungsarbeit hinsichtlich Fehleinschätzungen und Mythenbildungen.
  - Dabei auch die Botschaft vermitteln, dass Suizidalität oft mit seelischen Krankheiten, vor allem Depressionen, einhergeht und diese behandelbar sind.
- **Kennzeichen von Suizidgefahr** veröffentlicht werden:
  Gezielte Information zur "Einschätzung von Suizidgefahr" (Warnsignale, Risikogruppen) veröffentlichen. Dies ermöglicht auch Angehörigen die Signale der Suizidgefahr zu erkennen.

Podcast Suizid

E06: Suizid: Ein Thema, über das man nicht gerne redet. – MÄNNSBUILDER | Podcast auf Spotify

Zu Gast Dr.Claudius Stein
Kriseninterventionszentrum Wien
KIP-Therapeut

Benjamin Wagner, Matthias Tschannett
Projekt „Mannsbuilder" (seit 2020) organisieren Männergruppen und Podcast

Video Suizid

Wenn alles zu viel wird: Suizidgedanken bei Jugendlichen | MEINS Reportage - Bing video

https://youtu.be/Y6PayfHmcnU

Eva Liebentritt erhielt für Ihr Video im Herbst 2022 den Papageno - Medienpreis

www.bittelebe.at



AKH: Ki- und Jugendpsychiatrie verzeichnet 2019 ***67*** *SMV - 2022* ***200*** *SMV*


Das österreichische Gesundheitssystem
Zahlen – Daten – Fakten
Aktualisierte Auflage 2019

Das Europäische Observatorium für Gesundheitssysteme und Gesundheitspolitik zum österreichischen Gesundheitssystem.

In: „Gesundheitssysteme im Wandel" (2019)

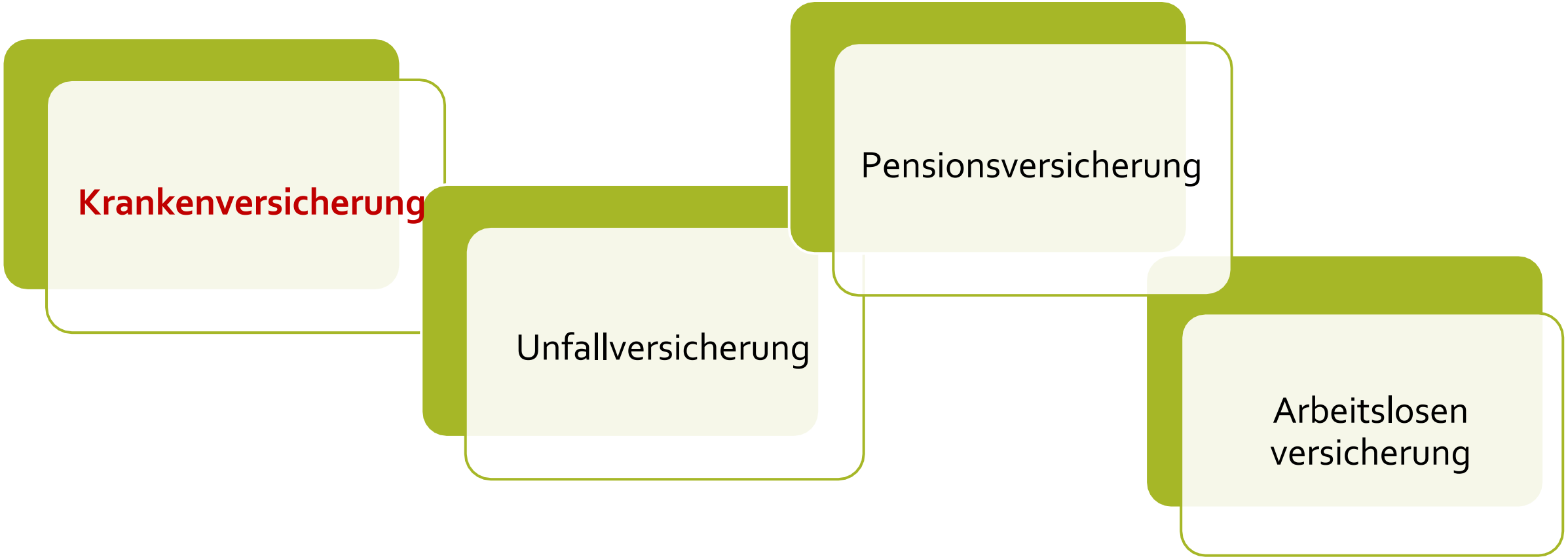
- Die organisatorische und finanzielle Struktur der österreichischen Gesundheitssystems ist ***komplex, uneinheitlich und fragmentiert***
- Es bietet grundsätzlich ***guten und niederschwelligen Zugang***
- ***Praktisch die gesamte Bevölkerung ist abgesichert*** und hat Zugang
- Zunehmende Unterschiede zwischen der Anzahl von Vertragsärzt:innen und Wahlärzt:innen trägt zu ***sozialen und regionalen Ungleichheiten*** bei
- Es ist stark fokussiert auf ***INTRAmurale Versorgung***
- Es ist ***kostenintensiv***

SOZIALVERSICHERUNG

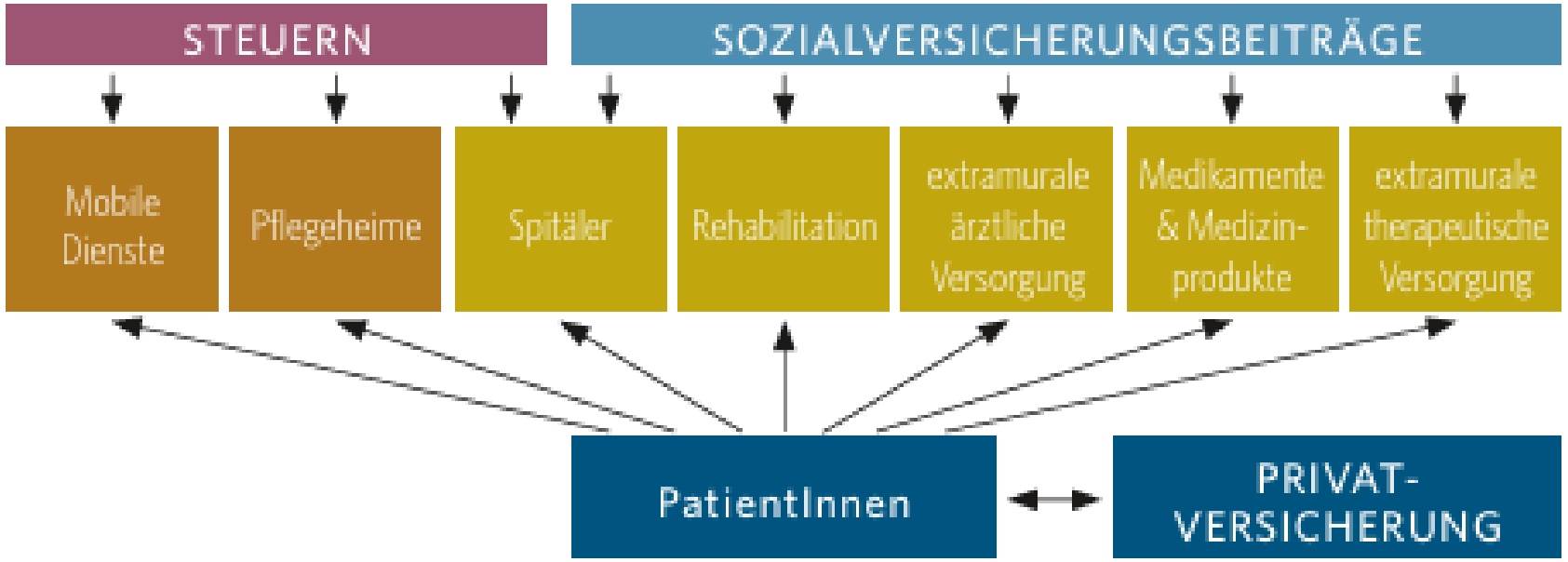
In Österreich

explainity® Erklärvideo: "Die österreichische Sozialversicherung" - Oberöster. Landesregierung - YouTube

Sozialversicherung umfasst



Finanzierung der Gesundheitsversorgung

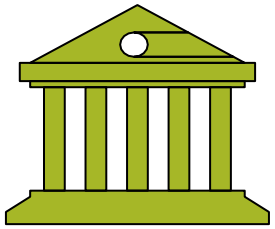


Quelle: © BMSGPK

Finanzierungsmodelle der Gesundheitsversorgung

Sozialversicherungsmodell

Versicherungspflicht für alle erwerbstätigen Menschen, Familienmitglieder sind mitversichert



Sozialversicherung

Ö, D, Frankreich und Niederlande

Steuerfinanzierung

soziale Versorgung ist nicht an Arbeit gebunden
= universalistisches Prinzip

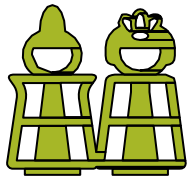


Steuerfinanzierung

Grossbritannien, skandinavische Länder, Portugal und Italien

Privatversicherung

der Staat hilft nur sehr "Armen", freier Markt, keine öffentliche Steuerung



Privatversicherung

USA

Prinzipien österreichische Sozialversicherung

- UNIVERSALITÄT
- SOLIDARITÄT
- LEISTBARKEIT

Universalität

Pflichtversicherung führt zu einer Versicherung per Gesetz UND Rechtsanspruch auf Leistungen der Sozialversicherung

Die Pflichtversicherung beginnt durch Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

Versicherungsträger ist in der Regel nicht frei wählbar, somit gibt es auch keinen Wettbewerb zwischen den Sozialversicherungsträgern

99,9 % aller Menschen in Österreich sind krankenversichert

Nationale Strategie zur psychisch | patientencharta österreich - Such | Video - Gesundheitssystem Öste

https://www.gesundheit.gv.at/service/videos/gesundheitssystem/wo-bekomm...

GESUNDHEIT.GV.AT
Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs

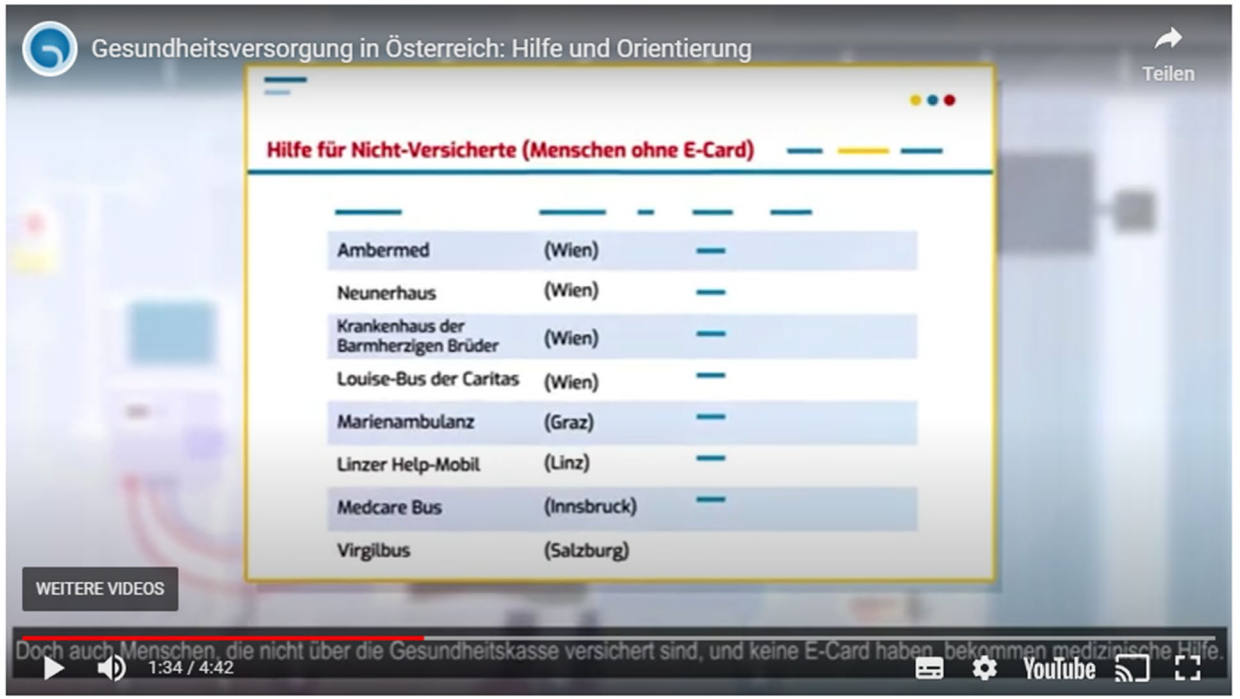
Login elga

Services > Videos > Gesundheitssystem - Wo bekomme ich Hilfe? > Video: Gesundheitssystem – Wo bekomme ich Hilfe?

Erklärvideo Deutsch: Gesundheitsversorgung in Österreich / Hilfe und Orientierung

Das Video wurde im Jahr 2021 im Auftrag des Gesundheitsministeriums (BMSGPK) erarbeitet und aus den Mitteln von Gesundheitsförderung 21+ finanziert.

Hier erhalten Sie weitere Gesundheitsinformationen für zugewanderte Menschen.



Solidarität + Leistbarkeit

Höhe der Beitragszahlung
= 7,65% des Brutto-Einkommens

Höhe ist unabhängig vom Risiko des Versicherten

Beitrag wird von Dienstgeber und Dienstnehmer zu annähernd gleichen Teilen getragen

Der Ausgleich zwischen mehr oder weniger Schutzbedürftigen
(einkommensstarken und einkommensschwachen Gruppen)
bedeutet SOLIDARITÄT+ schafft LEISTBARKEIT

Anspruchsberechtigt sind

- Arbeitnehmer:innen in Lohnarbeit
- Lehrlinge
- Pensionist:innen
- Arbeitslose
- Personen im Arbeitstraining
- Präsenzdiener, Zivildiener
- Empfänger von bedarfsorientierter Mindestsicherung (2024: Euro 837,76 12x/Jahr)
- Asylwerber in Bundesbetreuung

Angehörige sind mitversichert

- Ehegatt:in
- Eingetragene Partner:in
- Lebensgefährte / in
- Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder
- Auch Enkelkinder – sofern in derselben Hausgemeinschaft

Voraussetzungen:
Wohnsitz in Österreich, keine andere Versicherung bis zum Ende der Ausbildung (max.27a)

Selbstversicherung 2026

- Euro 565,25.-/ Monat
- Euro 78,84.- / Monat für Studierende – Ermäßigung ist möglich
- Euro 83,49.- / Monat für geringfügig Beschäftigte
- Euro 0.- für pflegende Angehörige eines Kindes oder eines Erwachsenen ab Pflegestufe 3)

SOLIDARITÄTSPRINZIP

BEDEUTET

Grundsätzlich sind Leistungen der Gesundheitsversorgung

beitragsunabhängig

Grundsätzlich beitragsunabhängig

- Anstaltspflege
- Ambulante Akut- und Nachsorge
- Ärztliche / Physio-, Ergo-, Logopäd.- und psychotherapeutische Diagnostik und Behandlung
- Klinisch-psychologische Diagnostik und Behandlung (seit Juli 24)
- Medizinische Hauskrankenpflege
- Zahnbehandlung / Zahnersatz
- Fahrtspesen und Transportkosten
- Medizinische Rehabilitation, Kur, Erholung
- Früherkennungsuntersuchungen, Gesunden-Untersuchungen Gesundheitsförderungsangebote Jugenduntersuchungen
- Ausgewählte Impfungen
- Heilmittel/Heilbehelfe/Hilfsmittel

Heilmittel dienen der Behandlung von Krankheiten, Heilbehelfe unterstützen oder ersetzen Körperfunktionen, und Hilfsmittel erleichtern Menschen mit Behinderung oder Pflegebedarf die Bewältigung des täglichen Lebens.

Heilmittel	Behandeln eine Krankheit oder deren Folgen.	Medikamente, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Verbandsmaterial
Heilbehelfe	Unterstützen, korrigieren oder ersetzen Körperfunktionen.	Brille, Hörgerät, Kontaktlinsen, Orthese, Bandage, Kompressionsstrümpfe, Einlagen
Hilfsmittel	Erleichtern die Bewältigung des Alltags bei Behinderung oder Pflegebedarf.	Rollstuhl, Rollator, Gehstock, Krücken, Pflegebett, Badelift, Treppenlift

Ärztliche Stellungnahme Zutreffende Felder bitte ankreuzen ☒

für _____ ☐ männlich ☐ weiblich
Familienname | Vorname | Geburtsjahr

Aktuelle Vorgeschichte – soweit antragsrelevant
(Beginn, Arbeitsunfall, Berufserkrankung, Privatunfall, Vorbehandlung sowie Spitalsaufenthalte und Operationen mit **Datumsangabe**)

Antragsrelevante Diagnose

Befunde (allenfalls als Beilage angeschlossen) Größe _____ Gewicht _____ RR _____
a) maßgebliche Befunde und Funktionseinschränkungen für das vorzuschlagende Verfahren

b) andere wichtige Hinweise (zur Kurfähigkeit bzw. Heimfähigkeit)

Antrag auf Rehabilitations-, Kur- bzw. Erholungsaufenthalt

www.oegk.at

Vorgeschlagen wird

- ☐ Stationäre Rehabilitation
- ☐ Ambulante Rehabilitation
- ☐ Kurheilverfahren/GVA
- ☐ Erholung
- ☐ Genesung
- ☐ Landaufenthalt

für

- ☐ Atemwegserkrankungen
- ☐ Herz-/Kreislauf
- ☐ Bewegungs-/Stützapparat
- ☐ Neurol. Formenkreis
- ☐ Rheumat. Formenkreis
- ☐ Stoffwechselerkrankungen
- ☐ Hauterkrankungen
- ☐ Onkologie
- ☐ Psychische Erkrankungen
- ☐ Sonstige

in

Hinweis:
Der vorgeschlagene Ort wird nach Möglichkeit berücksichtigt; medizinische Notwendigkeiten sind jedoch vorrangig.

Begründung für die vorgeschlagene Maßnahme (Berufsbild, medizinische, berufliche oder soziale Zielsetzung)

Beitragsabhängig

- Entgeltfortzahlung – Dauer je nach Anstellungsdauer
- Krankengeld – bis zu max.1.5Jahre
- Rehabilitationsgeld (=befristete Pensionierung, medizinische o. berufliche Reha)
- I-Pension, Berufsunfähigkeitspension
- Umschulungsgeld
- Wiedereingliederungsgeld (Vereinbarung mit dem Arbeitgeber)

fit2work Personenberatung Video (youtube.com)

Selbstbehalte (ÖGK, 2026)

- E-Card Euro 25.- / Jahr (2025:13,80.-)
- Rezeptgebühr, Heilmittel Euro 7,55.-
- Verpflegskostenbeitrag / im KH Euro 12.- bis 16.-/Tg (max.28Tg pro Jahr)
- Kur- und Rehabilitationskostenbeitrag Euro 0-.bis 26,87.- / Tag
- Zahnbehandlungen
- Heilbehelfe und Hilfsmittel mind. Euro 46,20.- bzw. 10% des Preises
  Sehbehelfe mind. 138,60.-

AKTEURE

Im österreichischen Gesundheitswesen

Geteilte Zuständigkeiten



BUND Gesundheitswesen, Grundsatzgesetzgebung Spitäler



LÄNDER

Ausführungsgesetze und Vollziehung Spitäler
Pflege und soziale Versorgung der Bevölkerung



SOZIALVERSICHERUNG

Versorgung außerhalb der Spitäler
(HVB+Ärztekammer)
Rehabilitation, Medikamente+Heilbehelfe

Verschiedene Gesetzgebungs- und Verwaltungsebenen



NATIONALRAT und BUNDESRAT
Gesetzgebung findet in erster Linie auf Bundesebene / im Parlament statt



LANDTAG Gesetzgebende Gewalt im Landtag



SOZIALPARTNERSCHAFT (seit 1946): wirtschafts- und sozialpolitische Zusammenarbeit der Interessensverbände von Arbeitgeber / Arbeitnehmer und der Regierung (WKÖ,LKÖ, BAK, ÖGB) nach dem Prinzip des **freiwilligen Dialogs**
Ziel: **Interessensausgleich herstellen und sozialen Frieden im Land sichern**

Bund - BMSGPK

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

regelt auf nationaler Ebene die allgemeine Gesundheitspolitik:

- ✓Gesetzgebung
- ✓ Schutz der Gesundheit
- ✓ Gesundheitsberufe (auch Psychotherapie)
- ✓ Apotheken- und Arzneimittelwesen
- ✓ Hygiene und Impfwesen
- ✓ Suchtgiftbekämpfung
- ✓ Kurwesen
- ✓ Verbrauchergesundheit….

UND hat die Aufsicht über die Sozialversicherungsträger

Bund - GÖG

Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ist seit 2006 das Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen und die Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung in Österreich. Die GÖG ist eine wissenschaftliche Einrichtung und arbeitet im Auftrag des Bundes, der Bundesgesundheitsagentur (BGA) und der Bundes-Zielsteuerungskommission. In ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit ist sie weisungsfrei. Die GÖG ist nicht gewinnorientiert.

Die GÖG ist in **drei Geschäftsbereiche** gegliedert:

- Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen **(ÖBIG)**
- Fonds Gesundes Österreich **(FGÖ)**
- Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen **(BIQG)**

Bund - OSR

Der oberste Sanitätsrat
fungiert als unabhängiges, beratendes Organ im Bundesministerium

das wichtigste Beratungsgremium des Ministers zu Fragestellungen und Angelegenheiten des Gesundheitswesens. **Das Gremium erstellt Empfehlungen und Gutachten**, die eine fachliche Grundlage für gesundheitspolitische Entscheidungen darstellen.

Um Entscheidungen auf einer breiten wissenschaftlichen Basis treffen zu können, wird der Gesundheitsminister von ehrenamtlich tätigen Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachbereichen beraten. Thematisch befasst sich der Oberste Sanitätsrat derzeit mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen, den Folgen der COVID-19 Pandemie, der Pflege, postviralen/-infektiösen Syndromen,
der **psychischen Gesundheit** und zuckerhaltiger Ernährung.

Am 30. Jänner 2023 hat sich der **Oberste Sanitätsrat** (OSR) für die Geschäftsperiode bis Ende 2025 neu konstituiert. Als **Präsident** wurde Univ.-Prof. Dr. Markus Müller einstimmig wiederbestellt, als sein **Stellvertreter** bzw. seine **Stellvertreterin** fungieren Univ.-Prof. Dr. Michael Grimm und Dr.in Christiane Druml

Bund – BM für Wissenschaft

Universitäre Ausbildung Ärzt:innen und Fachärzt:innen

Bestellung Vorstände medizinischer Fakultäten

Kostenbeteiligung an Universitätskliniken

Länder und Gemeinden

Landessanitätsdirektionen
sind auf regionaler Ebene zuständig für die Spitäler,
die präklinische Notfallversorgung (gemeinsam mit den Gemeinden),
UND die soziale Versorgung inkl. Pflege und Langzeitversorgung
zuständig

Bezirks- und Gesundheitsämter
Aufgaben und Maßnahmen zur Infektionsabwehr,
Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung

Gemeinden
Örtliche Gesundheitsverwaltung

Sozialversicherung Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger koordiniert sämtliche Agenden der



Unfallversicherung – AUVA



Pensionsversicherung – PVA



Krankenversicherung – ÖKG, SVS, BVAEB

Einschub Strukturreform Krankenversicherung 2020



ÖGK **Österreichische Gesundheitskassa** (80% der Versicherten)
Davor gab es 9 Gebietskrankenkassen



SVS **Sozialversicherung der Selbständigen**
davor SVA (gewerbliche Wirtschaft) und SVB (Bauern)



BVAEB **Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahn und Bergbau-** *davor BVA (öffentl.Bed) und VAEB (Eisenbahn + Bergbau)*

Einschub Strukturreform Krankenversicherung 2020



2025 : Minus 900 Millionen Euro

Weitere Akteure im Gesundheitssystem

Private Versicherungsträger

ca 1/3 der Bevölkerung ist auch privat versichert

Berufsvertretungen

Ärztekammer
Berufsverbände
(ÖBVP!)

Krankenanstalten

BAG Bundesarbeitsgemeinschaft freie Wohlfahrt
Caritas, Diakonie, Hilfswerk, Rotes Kreuz, Volkshilfe u.a.Wohlfahrtsorganisationen

Selbsthilfeorganisationen ÖKUSS
1600 Selbsthilfeorganisationen
mind.250 000Mitglieder

KOOPERATION

Der Akteure im Gesundheitssystem Österreich

Gesundheitsreform 2013

Zielsteuerung Gesundheit

⇩

ÖSG

Österreichischer Strukturplan Gesundheit

ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT

Gemeinsame Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung zwischen Bund – Ländern – Gemeinden

Bundes-Zielsteuerungskommission
Bundesgesundheitsagentur BGA

9 Landes – Zielsteuerungskommissionen
Landesgesundheitsfonds LGF


Bund
Gesundheitswesen
Grundsatzgesetzgebung
für Spitäler
ÖSG
Zielsteuerung
Gesundheit
Sozialversicherung
Versorgung
außerhalb der Spitäler
Rehabilitation
Medikamente
Länder
Ausführungsgesetze +
Vollziehung für Spitäler
Pflege + Soziales

ÖSG 2023

Der ÖSG 2023 wurde von Bund, allen Bundesländern und der Sozialversicherung in der Bundes - Zielsteuerungskommission einvernehmlich festgelegt und beschlossen und trat am 15.12.2023 in Kraft.
Er enthält Planungsaussagen für ausgewählte Bereiche der ambulanten und akutstationären Versorgung, für die ambulante und stationäre Rehabilitation und für medizinisch-technische Großgeräte **bis zum Jahr 2030**

Der ÖSG ist ein „**lebendes Produkt**" und befindet sich in kontinuierlicher Weiterentwicklung. Die jeweils gültige Version steht zum Download zur Verfügung unter www.ris.bka.gv.at

Aktuelle Schwerpunkte Zielsteuerung

Stärkung der ambulanten Versorgung:

*Primärversorgungsmodelle auf- und ausbauen– **Okt.2026: 126 (15x für Kinder)***
Bedarfsgerechte Ambulante Fachversorgung und stationäre Strukturen
Sicherstellung Gesundheitspersonal
Stärkere Ausrichtung des Vertragswesens und Honorierungssystems am Bedarf
Verbesserte Versorgung Kinder und Jugendliche

Sicherstellung der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse:

Gezielter Einsatz von IKT zur Patientenversorgung (Apps, E-Impfpass)
Verbesserung der integrierten Versorgung, Medikamentenversorgung, Ergebnisqualität
Zugangsbarrieren zur Sachleistungsversorgung abbauen

Gesundheitsförderung und Prävention

Gesundheitskompetenz stärken, zielgerichtete Prävention

Gewährleistung einer nachhaltigen Finanzierung

Krankenanstalten



257 Krankenhäuser in Österreich 2024

3/5 Akutversorgung
2/5 Rehakliniken, Altenheime…

rd 60.000Betten
6.5 Betten pro 1 000 Einwohner

6,2 Tage
durchschnittlicher Aufenthalt
(1990 waren es noch 11 Tage)

Ambulante Leistungen sind auf das **Neunfache** gestiegen

Klassifikation Krankenanstalten

VERSORGUNGS-SEKTOR	Akut/Kurzzeit bis zu 18 tage	Mehr als 18 Tage
VERSORGUNGS-BEREICH	Allgemeinversorgung	Spezialversorgung
KRANKENANSTALTEN TYP	Allgemeine Krankenanstalten Sanatorien Ambulatorien	Sonderkrankenanstalten (u.a. Rehabilitationszentren) Pflegeanstalten für chronisch Kranke
FINANZIERUNG	Landesgesundheitsfonds Sonstige	Privatkrankenanstalten Finanzierungsfons
RECHTLICHER STATUS	Öffentlichkeitsrecht	Gemeinnützigkeit
EIGENTÜMER / TRÄGER	Bund, Land, PVA, AUVA	Stiftungen, Glaubensgemeinschaften

Krankenanstalten = "Ländersache"

- Sehr unterschiedliche Versorgungslandschaft
- Das Management ist in allen Bundesländern an Betriebsgesellschaften ausgegliedert (Ausnahme Wien – WiGeV im Magistrat eingebunden)
- Überblick bieten www.spitalskompass.at
  www.rehakompass.at
  www.kliniksuche.at

Schwerpunkt der Finanzierung liegt bei den Bundesländern

41% = 109 der 264 Krankenhäuser werden vom LGF finanziert, stehen also in der Kompetenz der Bundesländer

67% der tatsächlich aufgestellten Betten finden sich in diesen 109 Krankenhäusern

86% der Behandlungen finden dort statt

E-HEALTH

In Österreich

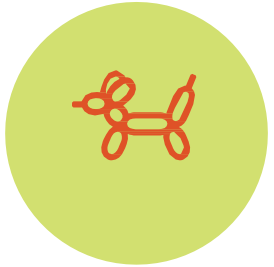
E-HEALTH in Österreich



2005 E-CARD



2012 ELGA ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE



2016

E-MEDIKATION + E-BEFUND



2020

E-IMPFPASS

ELGA

ELGA GmbH ist eine gemeinsame Einrichtung von Bundesregierung, Landesregierungen und der Sozialversicherung - bietet Zugriff auf medizinische und pflegerische Entlassungsbriefe aus Krankenanstalten, Labor- und Radiologiebefunde, verschriebene und abgegebene Medikamente und Impfungen

- **Für alle Versicherten** (opting out): Zugriff und Dauer individuell einstellbar
- **Für gesetzlich berechtigte Gesundheitsanbeiter:** aktuell behandelnde Ärzt:innen, Spitäler, Pflegeeinrichtungen, Labore, Radiologie (28Tage) Apotheken auf die E-Medikation (2Stunden)

ELGA-Protokoll = wer hat wann auf welche Ihrer Gesundheitsdaten zugegriffen

fit2work

Serviceline: 0800 500 118

Montag-Donnerstag 8-18 Uhr, Freitag 8-16 Uhr

Kostenlos aus ganz Österreich

www.fit2work.at

fit2work

fit2work ist eine Initiative der österreichischen Bundesregierung

Die Maßnahme ist im **Arbeits-und-Gesundheit-Gesetz (AGG)** seit 2011 verankert (Bundesgesetz, mit dem ein Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot zu Arbeit und Gesundheit geschaffen wurde)

fit2work wird **finanziert** aus Mitteln von

- Arbeitsmarktservice (AMS)
- Österreichischer Gesundheitskasse (ÖGK)
- Pensionsversicherung (PVA)
- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
- Sozialministerium

Ziele von fit2work

- **Nachhaltige Verbesserung der Arbeitsfähigkeit**
- **Verhinderung eines frühzeitigen Ausscheidens**
- **Dauerhafte (Wieder-)Eingliederung**
- **Information und Bewusstseinsbildung** zur
  Prävention von Krankheit und Förderung von Gesundheit am Arbeitsplatz

Grundsätze von fit2work

- **Freiwilligkeit**
- **Frühzeitiges Handeln**
  Gezielte Maßnahmen können Invalidität verhindern (Early Intervention)
- **Vertraulichkeit**
  Alle Informationen der intensiven Betreuung werden absolut vertraulich behandelt -> auch anonym möglich!

Kostenlose Beratung und Begleitung von

fit2work für PERSONEN

für Personen, deren Arbeitsplatz aufgrund von gesundheitlichen Problemen gefährdet ist
oder die deshalb Schwierigkeiten haben, eine Arbeit zu finden

fit2work für BETRIEBE

für Unternehmen, die die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fördern wollen

fit2work bietet Personen

- Erfassung der aktuellen beruflichen und gesundheitlichen Situation
- arbeitsmedizinische und/oder arbeitspsychologische Abklärung
- Begleitung bei der Entwicklung beruflicher Perspektiven
- Begleitung beim Wiedereinstieg nach einem längeren Krankenstand
- Erarbeitung individueller Maßnahmen gegen psychische Belastungen
- Beratung und Überblick über Förderungen, Projekte und Angebote
- Bildungs- und Qualifizierungsberatung
- Hilfe beim Kontakt mit den zuständigen Einrichtungen und bei Anträgen

fit2work bietet Unternehmen

- Beratung zur Verhinderung langer Krankenstände,
  früher Pensionsantritte und gesundheitsbedingter Kündigungen
- Beratung zur Förderung der Arbeitsfähigkeit Ihrer Mitarbeiterinnen
- Verbesserung der Arbeitsabläufe
- Beratung bei konkreten Ein- und Wiedereingliederungsmaßnahmen
  sowie bei der Wiedereingliederungsteilzeit
- Informationen über Förderungen und Angebote

Beispiele

- **Medizinische Abklärung**: zu welchem Arzt soll ich?
- **Medizin. Interventionen**: Reha, Kur, Physio, sonstige Behandlungen
- Leistungskalkül -> **Arbeitsfähigkeit** (welche Einschränkungen gibt es)
- **Psychologische Abklärung** -> Diagnostik, PT (Schwerpunkt, ev. Therapierichtung), psy. Reha, Tagesklinik, spezielle Ambulanzen (Sucht, Essstörungen, Alkoholabhängigkeit, Psychosomatik, Schmerzambulanz..), FA Psy (Medikamente), Entspannungsmethoden
- **Lebenssituation** -> Empfehlungen für Lebensstiländerungen Schuldnerberatung, Wohnberatung, Sozialberatung f. Förderungen u. Zuschüsse, Pflegeunterstützung, Selbsthilfegruppen, Frauen/Männerberatung, Mobbingberatung, Familienberatungsstellen, Rechtsberatung, soziale Aktivtäten..
- **Berufliche Perspektivenentwicklung**: Berufsorientierung, Coachingangebote, Unterstützung bei Arbeitssuche (Arbeitsassistenz), berufliche Reha (BBRZ),Job mit Ausbildung, Stabilisierungs- und Orientierungsprojekte, 2. Arbeitsmarkt..
- **Behördenwege und Anträge**: GdB, BU, Gebührenbefreiung, WIETZ...

Ablauf

BI

BASISINFORMATION

Erstabklärung und Information sowie Klärung allgemeiner Fragen

EB

ERSTBERATUNG

Abklärung der IST-Situation (Ressourcen, Problembereiche) Unterstützung und Information zur Wiedereingliederungsteilzeit.

BC

BASISCHECK (arbeitsmedizinische und/oder arbeitspsychologische Abklärung)

Erfassung des Gesundheitszustandes und Ableitung von medizinischen und rehabilitativen Empfehlungen für die KlientInnen.

CM

CASE MANAGEMENT

Erarbeitung von konkreten Maßnahmen und Unterstützungsmöglichkeiten zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit.

FB

FEEDBACK-GESPRÄCH (Erfolgsmessung)

Aktive Integration von ArbeitnehmerInnen mit gesundheitlichen Beschwerden und Beeinträchtigungen.

Ablauf

Erstberatung

- telefonische **Erstinformation** (Hotline: **0800 500 118**)
- Vereinbarung eines persönliches Beratungsgesprächs

Basischeck

Abklärung Ihrer individuellen gesundheitlichen Situation:

- arbeitsmedizinische und/oder arbeitspsychologische Abklärung
  -> Ausführliche Gespräche zu Ihrer Gesundheits-, Arbeits- und Lebenssituation

Ergebnisse:

- arbeitsmedizinische und/oder arbeitspsychologische Stellungnahme
- **Empfehlungen** über mögliche zukünftige **Arbeitsbereiche** sowie Ableitung von **gesundheitsrelevanten Maßnahmen**
- Die Ergebnisse des Basischecks sind die Grundlage für Ihren **persönlichen Entwicklungsplan**, den Sie **gemeinsam mit Ihrem/r BeraterIn** zusammenstellen.

Ablauf

Beratungsprozess / Case Management (ca. 6 - 10 Monate)

Bei Bedarf Begleitung über längeren Zeitraum **(Beratung)**:
fit2work organisiert und koordiniert die Angebote verschiedener PartnerInnenorganisationen zu einer auf Sie abgestimmten Lösung und unterstützt Sie auch bei Anträgen (wie z.B.: Kur, Rehabilitation, Feststellung des Behindertengrades, etc.).

Erstellung eines Entwicklungsplans:

- Wir planen die nötige Unterstützung.
- Wir erstellen mit Ihnen einen Maßnahmenplan mit allen verfügbaren Angeboten.
- Wir arbeiten mit den zuständigen PartnerInnenorganisationen zusammen und koordinieren mit Ihnen zusammen

Umsetzungsbegleitung:

- fit2work begleitet Sie während der ganzen Zeit.
- fit2work bleibt mit Ihnen und mit den PartnerInnenorganisationen während der gesamten Beratung in Kontakt.
- fit2work unterstützt Sie, wenn Sie an Ihrem alten oder einem neuen Arbeitsplatz (wieder) beginnen.

Ablauf

Feedback (3 Monate nach Beratungsende):

- Wir fragen nach, wie es Ihnen geht und ob Sie weiteren Unterstützungsbedarf haben.
- **Ziel ist, dass Sie dauerhaft an einem Arbeitsplatz bleiben können, der Ihrem Gesundheitszustand entspricht.**