

# Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfe- beteiligung an der GÖG

---

GÖG-Taskforce Partizipation

Februar 2026

---

## 1.1 Präambel

„Without social participation, „there can be no true health.“ (WHO 2025)

Kollektive Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfebeteiligung in Forschung, Politik, Verwaltung oder Umsetzungspraxis im Kontext Gesundheit bedeutet (angelehnt an Forster 2015; Straßburger/Rieger 2019),

- dass die Bevölkerung bzw. ausgewählte Bevölkerungsgruppen als Erfahrungsexpertinnen und -experten für ihre Situation und potenzielle Nutzer:innen von Gesundheitsdienstleistungen, Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten
- in einem kollektiven Entwicklungs- oder Gestaltungsprozess in einer oder mehreren Phasen die Entscheidungsbasis
- durch Einbringen von Inhalten (Themen, Meinungen, Bedarf) und durch Möglichkeiten der Einflussnahme (z. B. Beratung, Entscheidung) auf den Entscheidungsprozess erweitern.

Dabei werden Ziel, Zweck der Beteiligung und die Regeln der Entscheidungsfindung offengelegt.

Im GÖG-Kontext geht es um die Beteiligung der breiten und organisierten Öffentlichkeit, konkret um Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfebeteiligung. Die Beteiligung der breiten und organisierten Öffentlichkeit an gesundheitsrelevanten Entscheidungen gilt als ein wesentliches Prinzip zur Erreichung des „höchstmöglichen Gesundheitsstandards“ (WHO 2023). Sie ist Element bzw. Grundprinzip guter Governance (Papanicolas et al. 2022), der Gesundheitsförderung (WHO 1986) und der Stärkung von gesundheitlicher Chancengerechtigkeit (WHO 2019). Damit sind wir uns der multiplen Potenziale und Ziele von Beteiligung bewusst: Beteiligung trägt zu funktional besseren Entscheidungen bei, stärkt demokratische Grundwerte und empowert die Beteiligten (Forster 2015).

Wir nehmen Partizipation einschließlich ihrer Potenziale, Herausforderungen bei der Umverteilung von Macht und Risiken ernst und möchten neue Dialog- und Reflexionsräume etablieren, um gemeinsam zu lernen, wie sich Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfebeteiligung am besten zum Nutzen aller im Gesundheitswesen wirkungsvoll realisieren lässt. Dabei sind wir uns bewusst, dass es nicht die eine Form von Beteiligung gibt, sondern je nach Zielsetzung, Zielgruppe und Rahmenbedingungen unterschiedliche Beteiligungsformen zweckmäßig sind. Zudem ist Beteiligung nicht immer und überall zweckmäßig (BKA 2008). Sie kann gegebenenfalls auch negative Konsequenzen haben, wie Instrumentalisierung und Überforderung durch ein Ungleichgewicht von Einflussmöglichkeiten und verfügbarem Wissen bzw. verfügbaren Ressourcen. Wir sind daher bestrebt, durch passende Methoden, Transparenz und Reflexion diesen Risiken aktiv entgegenzuwirken.

## 1.2 Anwendungsbereich

Mit dem gegenständlichen lernenden Dokument „Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfebeteiligung an der GÖG“ möchten wir für die interessierte Öffentlichkeit, Kooperationspartner:innen und GÖG-Mitarbeiter:innen transparent beschreiben, wie wir Beteiligung umsetzen und den Kulturwandel zu mehr Teilhabe und Mitsprache im Gesundheitswesen aktiv mitgestalten.

Die Ausführungen des Dokuments gelten für an der GÖG umgesetzte Projekte und Gremien/Experten- gruppen der GÖG, die in einer oder mehreren Projektphasen Bevölkerungs-, Patienten- und/oder Selbst- hilfegruppen beteiligen. Darunter finden sich u. a. Projekte aus dem Bereich der partizipativen Gesund- heitsforschung, der partizipativen Strategieentwicklung und die Begleitung von Arbeitsgruppen und Gremien, in welchen auch Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfevertretungen Mitglieder sind. Die Umsetzbarkeit von Beteiligung wird in Abstimmung mit den Auftraggeberinnen bzw. Auftraggebern ausgelotet und transparent gemacht. Entsprechend hat das vorliegende Dokument Empfehlungs- und Orientierungscharakter.

## 1.3 Leitende Prinzipien

Wir orientieren uns an den Forderungen der Resolution on Social Participation für WHO-Mitglieds- staaten (WHO 2024) und den Standards für Öffentlichkeitsbeteiligung (BKA 2008):

- Beteiligung transparent machen
- Beteiligung gerecht, vielfältig und integrativ gestalten
- Bereitstellen von Ressourcen
- Zivilgesellschaft, Stakeholder:innen und GÖG-Mitarbeiter:innen zu Beteiligung befähigen
- Beteiligungsprozesse zur kontinuierlichen Weiterentwicklung reflektieren und monitoren

### 1.3.1 Beteiligung transparent machen

- Wir machen unser **Beteiligungsverständnis transparent** (vgl. Präambel), um der größten Hürde von Beteiligung – unterschiedliche Auffassungen von Beteiligung – entgegenzutreten. Wir halten in **Einklang mit den Standards für Öffentlichkeitsbeteiligung** (BKA 2008) Beteiligung für zweckmäßig, wenn
  - breite Personenkreise vom Thema betroffen oder an diesem interessiert sind,
  - das Thema möglicherweise kontroversiell ist,
  - für die Umsetzung der Politiken (sic!), Pläne, Programme und Rechtsakte die Zusammenarbeit mit Betroffenen und Interessierten erforderlich ist oder
  - breiteres Verständnis, Akzeptanz und ein qualitätsvolles Ergebnis angestrebt werden.
- Wir sind uns der Wichtigkeit von **Transparenz und Information als Grundlage für Beteiligungsmöglichkeiten** bewusst und zeigen die Wichtigkeit gegenüber unseren Auftraggeberinnen und Auftraggebern auf. Die Letztentscheidung, welche Informationen zur Veröffentlichung bereitgestellt werden, obliegt aber in vielen Fällen diesen.

- Wir legen im Rahmen der Einladung zu Beteiligungsprozessen **Ziele, Zweck, Rahmen** und Rolle des Projekts/Gremiums offen sowie Möglichkeiten und Grenzen der Beteiligung, um eine informierte Entscheidung zur Beteiligung zu ermöglichen.
- Wir **machen Beteiligungsprozesse**, wo möglich, **transparent** und streben Transparenz bei der Dokumentation der Ergebnisse an, etwa indem die Ergebnisse der Beteiligung von Bevölkerung, Patientinnen und Patienten sowie organisierter Selbsthilfe z. B. in Outputs wie Projektberichten und -produkten sichtbar gemacht werden. Beispielsweise machen wir im Projekt- und Leistungskatalog transparent, welche Personen bzw. Organisationen in unseren Expertengruppen vertreten sind.

### 1.3.2 Beteiligung gerecht, vielfältig und integrativ gestalten

- Wir bemühen uns, alle für das jeweilige Thema wichtigen Perspektiven einzubeziehen, und achten auf eine **Ausgewogenheit der Perspektiven**.
  - Wir überlegen je nach Fragestellung, Zweck und Handlungsbereich, welche **Personen/Organisationen von dem Thema betroffen** und bisher nicht im formalen Entscheidungsprozess berücksichtigt worden sind. Bei der Einladungspolitik wenden wir transparente Auswahlmechanismen an.
  - Wenn Bevölkerungs-, Patienten- und/oder Selbsthilfevertretungen beteiligt werden, ist zumindest eine Vertretung vorzusehen.
- Wir nutzen für die Auswahl von Patienten- und Selbsthilfeorganisationen evidenz- und erfahrungsgeladete Kriterien und **entwickeln eine Kontaktliste** mit Selbsthilfeorganisationen, die definierte Kriterien erfüllen.
- Wir achten bei Arbeitsgruppen-/Gremiensitzungen darauf, dass **alle Stimmen gehört werden**; bei Bedarf fragen wir nach und laden zu Wortmeldungen ein.
- Wir streben an, **Personen** mit besonderem Unterstützungsbedarf – nach Rücksprache – **bedarfsgerecht zu unterstützen**, damit sie ihre Stimme/Perspektive möglichst gut einbringen können, sei es durch das Leisten von Aufwandsentschädigungen, Maßnahmen zur Reduktion von Barrieren, wie z. B. Dolmetsch oder Assistenz, oder durch zusätzliche Briefing-Sessions vor/nach den jeweiligen Sitzungen. Die dafür erforderlichen Ressourcen werden bei der Projektkonzeption mitgeplant.
- Wir bemühen uns, Bevölkerungsgruppen, Selbsthilfeorganisationen sowie Patientinnen und Patienten **so früh wie möglich und kontinuierlich im Projektverlauf einzubinden** und zu informieren. In Abhängigkeit vom Gestaltungsspielraum, von den verfügbaren Ressourcen, den eingeladenen Repräsentantinnen und Repräsentanten der Bevölkerung, den Patientinnen und Patienten sowie der organisierten Selbsthilfe werden passende Formen der Beteiligung (ggf. auch Vorstufen von Beteiligung) angewandt und transparent gemacht.

### 1.3.3 Bereitstellen von Ressourcen

- Wir **sehen** – in Abstimmung mit unseren Auftraggeberinnen und Auftraggebern – bei Projektanboten, bei denen Beteiligung als zielführend erachtet wird, **ausreichend Ressourcen für Beteiligungsprozesse vor**.
- Wir haben **transparente Regelungen für Aufwandsentschädigungen** für die Mitarbeit in Workshops, Gremien o. Ä. für jene Personen, die sich nicht im Rahmen ihrer Erwerbsarbeit beteiligen.

### 1.3.4 Zivilgesellschaft, Stakeholder:innen und GÖG-Mitarbeiter:innen zu Beteiligung befähigen

- Wir schaffen an der GÖG **Kommunikationsräume zum Austausch über Beteiligung** unter GÖG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern. Die **Community of Practice Partizipation** ermöglicht seit 2019 GÖG-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern den Austausch zu Beteiligungsfragen.
- Wir schaffen **Kommunikationsräume für den Austausch zwischen GÖG und organisierter Bevölkerung** über den GÖG-Beirat für Bevölkerungsbeteiligung (siehe Taskforce Partizipation, Abschnitt 1.4).
- Wir **bieten für Selbsthilfeorganisationen** über die Österreichische Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe **Weiterbildungsangebote an**.
- Wir schaffen **Unterstützungsangebote und Kommunikationskanäle**, die GÖG-Mitarbeiter:innen dabei unterstützen, online und offline Beteiligung in ihren Projekten umzusetzen und die Bevölkerung, Patientinnen und Patienten sowie die Selbsthilfe über Beteiligungsangebote zu informieren.
- Wir schaffen **Bewusstsein für Bedarfe und Bedürfnisse unterschiedlichster Personengruppen** in strategischen Gremien und bei Entscheidungsträgerinnen und -trägern, um die GÖG-interne Planung und Umsetzung von Beteiligungsprozessen bedarfsgerecht gestalten zu können.

### 1.3.5 Beteiligungsprozesse zur kontinuierlichen Weiterentwicklung reflektieren und monitoren

- Wir **reflektieren jährlich den Anteil an Projekten mit partizipativen Elementen** und machen diesen im Projekt- und Leistungskatalog transparent.
- Wir sehen **Beteiligung als Aktion und Reflexion** und setzen Letzteres regelmäßig – auch mit dem GÖG-Beirat für Bevölkerungsbeteiligung (siehe Abschnitt 1.4) – um, um unsere Prozesse zu verbessern.
- Wir haben **Mut zum gemeinsamen Ausprobieren und Lernen**. Das Etablieren einer Beteiligungskultur erfordert u. a. Zeit und Vertrauen sowie einen klaren/sicheren Rahmen, in dem ein kritischer und offener Austausch stattfinden kann.

## 1.4 Strukturen zur Stärkung von Beteiligung an der GÖG

Die **Taskforce Partizipation** wurde als **interne Kompetenz- und Serviceeinheit** etabliert, mit dem Ziel,

- Beteiligung in GÖG-Projekten zu stärken,
- die Beteiligungserfahrungen zu sammeln und zur Weiterentwicklung von Beteiligung in GÖG-Projekten zu nutzen.

Sie bietet Unterstützung, Reflexions- und Austauschmöglichkeiten sowie Weiterbildungen im Bereich Beteiligung für GÖG-Mitarbeiter:innen. Auf Anfrage berät die Taskforce Partizipation GÖG-Kolleginnen und -Kollegen, um eine möglichst zielgenaue, bedarfsgerechte Anwendung im jeweiligen Kontext (Gremium, Auftrag) sicherzustellen.

- Die Taskforce Partizipation setzt sich gegenwärtig aus vier Bereichen zusammen:
  - Der **GÖG-Beirat für Bevölkerungsbeteiligung** vereint Vertreter:innen von Institutionen, die Interessen von Patientinnen und Patienten sowie unterschiedlicher Bevölkerungsgruppen vertreten. Ziel ist es, die Stimme der Bevölkerung sowie der Patientinnen und Patienten stärker in die Gestaltung des Gesundheitssystems einzubinden.

- Der **Kompetenzbereich Bürgerräte und innovative Beteiligungsmethoden**, angesiedelt im Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung, erprobt neue bevölkerungsorientierte Beteiligungsansätze (z. B. Care-Rat und Bürger:innen-Rat) und strebt eine bessere Verankerung von Bürgerbeteiligung in den Projekten der GÖG an. Ein Mittel dazu ist die Online-Beteiligungsplattform für Gesundheit (<https://beteiligen-gesundheit.at/de-DE/>).
- Der **Kompetenzbereich Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen** trägt zur Stärkung strukturierter Selbsthilfebeteiligung bei. Der Kompetenzbereich ist an der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle Selbsthilfe (ÖKUSS) angesiedelt.
- Der **Bereich „Projekt- und themenspezifische Beteiligung in GÖG-Expertengremien“** befasst sich mit der Unterstützung von GÖG-Kolleginnen und -Kollegen bei der Beteiligung von Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfevertretungen in Expertengruppen (Gremien) und erarbeitet hierzu entsprechende Unterstützungsunterlagen bzw. berät anlassbezogen.

## Literatur

- BKA (2008): Standards der Öffentlichkeitsbeteiligung. Empfehlungen für die gute Praxis 2008. Vom Ministerrat am 2. Juli 2008 beschlossen. Bundeskanzleramt, Wien
- Forster, Rudolf (2015): Gutachten zur Bürger- und Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem. ARGE Selbsthilfe Österreich, Wien
- Moser, Michaela; Plunger, Petra; Langstadlinger, Ines; Schinnerl, Melanie (2022): Machbarkeitsstudie Bürger:innen- und Patient:innenpartizipation im österreichischen Gesundheitswesen. University of Applied Sciences, St. Pölten
- Moser, Michaela; Reidinger, Veronika; Schinnerl, Melanie (2023): Konkretisierung und umsetzungsorientierte Ausarbeitung von Empfehlungen zu Bürger:innen- und Patient:innenbeteiligung im Gesundheitswesen. Nachfolgeprojekt zur Machbarkeitsstudie 2021. FH St. Pölten, St. Pölten
- Papanicolas, Irene; Rajan, Dheepa; Karanikolos, Marina; Soucat, Agnes; Figueras, Josep (Hg.) (2022): Health system performance assessment. A framework for policy analysis. Health Policy Series, No. 57. World Health Organization, Geneva
- Straßburger, Gaby; Rieger, Judith (2019): Partizipation kompakt. Beltz Juventa, Weinheim
- WHO (1986): Ottawa-Charter for Health Promotion. International Conference on Health Promotion, Ottawa
- WHO (2019): Participation as a driver of health equity. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen
- WHO (2021): 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 (2024): Social participation for universal health coverage, health and well-being. World Health Organization, Geneva

WHO (2025): World report on social determinants of health equity. World Health Organization, Geneva

## Anhang: Hintergrund

Das Dokument basiert auf einschlägigen WHO-Dokumenten (WHO 2021; WHO 2023), Gutachten zu Bürger-/Patientenbeteiligung im österreichischen Gesundheitssystem (Moser et al. 2022; Moser et al. 2023) sowie auf Erfahrungen mit Beteiligung der Taskforce Partizipation an der GÖG. Ein erster Entwurf wurde von der GÖG-Taskforce Partizipation diskutiert. Daraufhin wurde die Struktur – orientiert an den Forderungen der Resolution on Social Participation (WHO 2024) – noch einmal angepasst. Anschließend wurde Feedback von GÖG-Mitarbeiterinnen und GÖG-Mitarbeitern über die Beteiligungsplattform für Gesundheit und seitens der GÖG-Geschäftsleitung eingeholt und eingearbeitet. Das Dokument wird in weiterer Folge den Mitgliedern des GÖG-Beirats für Bevölkerungsbeteiligung<sup>1</sup> präsentiert, mit diesen besprochen und anschließend von der GÖG-Geschäftsleitung abgenommen.

---

Zitiervorschlag: Gesundheit Österreich (2026): Bevölkerungs-, Patienten- und Selbsthilfebeteiligung an der GÖG. Gesundheit Österreich, Wien

---

Im Auftrag der GÖG-Geschäftsleitung

---

<sup>1</sup> [https://goeg.at/beirat\\_bevoelkerungsbeteiligung](https://goeg.at/beirat_bevoelkerungsbeteiligung) [Zugriff am 28.08.2025]