

# Fördercall Social Prescribing in der Primär- und pädiatrischen Versorgung (2026–2028): FAQs aus den Infoveranstaltungen



# 1 Formale und budgetäre Fragen

## 1.1 Fragen zur antragstellenden Einrichtung

**Wir sind eine Einrichtung zur Förderung sozialer Aktivitäten älterer Menschen. Dürfen wir einreichen?**

Nein. Die Einreichung ist Einrichtungen der Primär- und pädiatrischen Versorgung vorbehalten. Im Rahmen des Projekts kann die Link-Working-Funktion durch externe Kooperationspartner erfolgen. Dies ist in der Einreichung entsprechend darzustellen.

**Ist eine bei der Gemeinde angesiedelte Community Nurse antragsberechtigt?**

Nein. Die einreichende Organisation muss eine Einrichtung der Primär- oder pädiatrischen Versorgung (Einzel-, Gruppenpraxis, PVE, selbstständiges Vertragsambulatorium) mit Kassenvertrag sein. Die Community Nurse kann aber Kooperationspartnerin sein und ggf. die Link-Working-Beratung übernehmen. Dies ist in der Einreichung entsprechend darzustellen.

**Kann ein Träger von Gesundheitseinrichtungen mehrere Anträge (z. B. aus unterschiedlichen Regionen) einreichen?**

Ja, formal ist dies möglich. Vor dem Hintergrund der angestrebten Diversität der geförderten Einrichtungen (Einrichtungsform, Region ...) kann es aber sein, dass nur eine der Einreichungen gefördert wird – insbesondere dann, wenn mehr Anträge gestellt werden als Fördermittel zur Verfügung stehen.

**Können sich mehrere Einzelpraxen für einen Antrag zusammenschließen?**

Ja, aber eine Einzelpraxis muss federführend als antragstellende Einrichtung auftreten und somit alle definierten formellen Anforderungen erfüllen. Zudem muss im Antrag eine Hauptansprechperson klar definiert werden.

## 1.2 Fragen zu Projektleitung und Fachkraft mit Link-Working-Funktion

**Müssen für den Fördercall neue Personen angestellt werden?**

Nein. Projektleitung und -mitarbeiter:innen können aus dem bestehenden Team sein und ihre Stunden im Rahmen des Fördercalls aufstocken. Neuanstellungen sind aber auch möglich.

### **Ist es möglich, dass Projektleitung und Projektmitarbeiter:in ein und dieselbe Person sind?**

Theoretisch ist es möglich. Es empfiehlt sich aber, dass mindestens zwei Personen im Projekt tätig sind, um sich vor Ort wechselseitig zu unterstützen. Bei Personalwechsel oder -ausfällen kann eine Person allfällige neue Personen einschulen, und das Wissen geht nicht verloren.

### **Eine Person aus dem bestehenden Team stockt Stunden auf. Wie muss das im Budget dargestellt werden?**

Die Einrichtung muss darlegen, dass die Person bereits für eine gewisse Stundenanzahl in der Einrichtung angestellt ist, und aufzeigen, wie viele Stunden aus Mitteln des Fördercalls aufgestockt werden sollen. Es bedarf einer Selbsterklärung der antragstellenden Person, dass es zu keiner Doppelförderung/-finanzierung kommt.

### **Wer sollte im Idealfall die Projektleitung sein?**

Die Projektleitung soll nach Möglichkeit aus der antragstellenden Einrichtung stammen.

### **Muss die Projektleitung neu angestellt werden?**

Nein. Die Projektleitung sollte möglichst eine Person aus dem bestehenden Team der einreichenden Einrichtung sein.

### **Es gibt in der Einrichtung schon eine Sozialarbeiterin bzw. einen Sozialarbeiter. Darf dennoch eingereicht werden?**

Ja. In der Einreichung ist darzulegen, wenn die Aufgaben im Rahmen des Social Prescribing von dieser Sozialarbeiterin bzw. diesem Sozialarbeiter (durch Stundenaufstockung) übernommen werden.

### **Muss man als Fachkraft mit Link-Working-Funktion zwingend bei der antragstellenden Einrichtung als Dienstnehmer:in angestellt sein oder kann man auch durch einen freien Dienstvertrag oder Werkvertrag dort angestellt sein?**

Es muss nicht zwingend eine Anstellung sein, ein freier Dienstvertrag oder ein Werkvertrag sind grundsätzlich auch möglich.

## 1.3 Zahlungsmodalitäten und Vermeidung von Doppelförderungen

**Wann bekommt man die Förderung ausbezahlt?**

Fördernehmer:innen erhalten 70 Prozent der zugesprochenen Fördersumme bei Förderzusage, 20 Prozent der zugesprochenen Fördersumme nach Abnahme des Zwischenberichts / der Zwischenabrechnung und 10 Prozent der zugesprochenen Fördersumme nach Abnahme der Projektabrechnung.

**Eine Primärversorgungseinheit ist per Vertrag mit der ÖGK (in Oberösterreich) verpflichtet, 20 Prozent der Stunden für Gesundheitsförderung zu leisten. Wie lässt sich dies mit einer Förderung durch den Fördercall Social Prescribing in der Primär- und pädiatrischen Versorgung vereinbaren?**

Wichtig ist, dass es hier zu keinen Doppelförderungen kommt: Die Stunden, die man mit der ÖGK abrechnet, müssen klar abgegrenzt sein gegenüber den Stunden, die man für Social Prescribing abrechnet.

**Was gilt es bei unterschiedlichen Finanzierungsquellen/Fördergebern zu beachten?**

Hier wird auf Selbsterklärung gesetzt. Die Fördernehmer:innen verpflichten sich vertraglich dazu, proaktiv bekannt zu geben, ob es weitere Fördergeber (z. B. die ÖGK) gibt und wie hoch der Anteil der Förderung ist. Im Zuge der Abrechnung wird in der Regel mit dem anderen Fördergeber (z. B. der ÖGK) abgesprochen, ob die Angaben stimmen. Darüber hinaus kann es zu stichprobenartigen Prüfungen der Abrechnungen kommen, bei denen nachvollziehbar nachgewiesen werden muss, dass es zu keiner Doppelförderung gekommen ist.

## 1.4 Kalkulationsbasis für Stundenbedarf und Link-Working-Beratung

**Mit wie vielen beratenen Patientinnen und Patienten wird bei einem Vollzeitäquivalent (VZÄ) gerechnet? Wird die Fördersumme entsprechend reduziert, wenn man auf weniger Patientinnen und Patienten kommt?**

Basierend auf bisherigen Umsetzungserfahrungen wird erwartet, dass im Ausmaß eines VZÄ im Vollausbau jährlich rund 250 Patientinnen und Patienten beraten werden können. Diese Zahl dient als Orientierung, wobei regionale Gegebenheiten zu Abweichungen führen können. Es wird keine feste Mindestanzahl an durchgeführten Link-Working-Beratungen vorgegeben. Die tatsächlich erreichte Anzahl wird jedoch im Rahmen des GÖG-Begleitprozesses regelmäßig überprüft und, basierend auf der dokumentierten Umsetzung, gemeinsam mit den Umsetzerinnen und Umsetzern reflektiert.

**Gibt es eine kollektivvertragliche Basis für die Kalkulation?**

Nein, es gibt keine kollektivvertragliche Basis. Die Grenze für den Stundensatz bei echten Dienstnehmerinnen und Dienstnehmern liegt bei maximal 50 Euro brutto inklusive Lohnnebenkosten pro Stunde.

### **Gibt es eine Kalkulationsbasis für die Teilnahme an den beauftragten Begleitaktivitäten?**

Die voraussichtliche Dauer der Aktivitäten und die Orte der Aktivitäten sind in den Antragsunterlagen ausgewiesen. Die genauen Kosten können nicht aufgezeigt werden, da sie vom Standort der Einrichtung und den damit verbundenen Reisezeiten und -kosten abhängen.

## **1.5 Abrechnung**

### **Wie erfolgt die Abrechnung der über den Fördercall bezogenen Personalstunden?**

Um Personalkosten am Ende abrechnen zu können, müssen im Rahmen der Endabrechnung von den betreffenden Personen Jahresgehaltskonten vorgelegt werden. Zudem wird im Rahmen der Budgetierung (zu Beginn des Projekts) festgelegt, wie viele Stunden die Personen für das Projekt arbeiten. Diese festgelegten bzw. budgetierten Stunden können dann bestenfalls auf Basis des Jahresgehaltskontos abgerechnet werden.

Wichtig dabei ist, dass auch die Arbeitszeitaufzeichnungen vorgelegt werden müssen und diese im Rahmen der Endabrechnung stichprobenartig geprüft werden. Es muss zudem mitgeteilt werden, ob und wie viele Stunden von der ÖGK bzw. weiteren Finanziers/Stellen übernommen werden. Auch dies wird stichprobenartig nachgeprüft.

## 2 Inhaltliche Fragen

Was ist von den Zuständigkeiten her der Unterschied zwischen Social Prescribing, Link Working und Sozialer Arbeit?

**Social Prescribing** umfasst den gesamten Prozess:

- **Erkennen** von gesundheitsrelevanten psychosozialen und emotionalen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten durch das für diese Bedürfnisse sensibilisierte Team
- **Vermittlung** an die Link-Working-Beratung
- **Weitervermittlung** der Patientin bzw. des Patienten an regionale Angebote und Information des Primärversorgungsteams darüber

Der Prozess geht damit über die Beratung einzelner Patientinnen und Patienten hinaus und bezieht das gesamte Einrichtungsteam und regionale Kooperationspartner:innen mit ein.

**Link Working** ist damit ein Kernelement von Social Prescribing, aber auch eine Methode, derer sich unterschiedliche Berufsgruppen bedienen können.

Im Zentrum der **Link-Working-Beratung im Rahmen von Social Prescribing** steht das gemeinsame Herausarbeiten von Bedarfen und Ressourcen der Patientinnen und Patienten. In einem weiteren Schritt wird – wo passend – an Angebote außerhalb des medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Bereichs weitervermittelt (z. B. Erzählcafés, Bewegungsangebote, Kreativgruppen etc.). Werden in den Gesprächen dennoch medizinisch-pflegerisch-therapeutische oder sozialarbeiterische Bedarfe erkannt, wird die Patientin bzw. der Patient bedarfsgerecht rückvermittelt in den medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Bereich bzw. weitervermittelt an die Sozialarbeit.

Zum Aufgabenspektrum von **Sozialer Arbeit** in der Primärversorgung zählt unter anderem auch die Unterstützung beim Ausfüllen von Anträgen oder bei Behördengängen, was nicht unter Social Prescribing fällt. Manche Aufgaben überschneiden sich aber auch, wie z. B. die Unterstützung bei der Bewältigung sozialer Herausforderungen bis hin zur präventiven Arbeit. Zudem ist Link Working ein Teil des Methodenspektrums der Sozialarbeit. Im Fall der Link-Working-Beratung durch eine Sozialarbeiterin bzw. einen Sozialarbeiter ist der Übergang zwischen Link-Working-Beratung (im Sinne des Fördercalls) und der Sozialarbeit daher oft fließend.

**Sind auch Hausbesuche im Rahmen des Projekts möglich?**

ja, im Rahmen der Beratung mit Bedacht auf die Ressourcen im eingeschränkten Maße

### 3 Operative Fragen

**Was bedeutet der Umsetzungsstart am 2. März 2026? Muss das Link Working mit diesem Tag starten?**

Umsetzungsstart am 2. März 2026 bedeutet, dass alle geförderten Einrichtungen gemeinsam die Umsetzung starten und an dem Tag beginnen, ihr eingereichtes Konzept umzusetzen. Nach Möglichkeit sind zu diesem Zeitpunkt Projektleitung und Projektmitarbeiter:innen verfügbar (bei Neuanstellung muss eine Einstellung bis spätestens April 2026 erfolgt sein, um zu gewährleisten, dass die Begleitmaßnahmen für alle Projekte gleichermaßen umgesetzt werden können).

**Ist die Teilnahme an der Link-Working-Schulung auch für jene Einrichtungen verpflichtend, die bereits an einem Fördercall teilgenommen haben?**

Ja. Eine Person aus der Einrichtung hat an der Schulung teilzunehmen. Vorzugsweise ist dies eine Person aus der Einrichtung, die die Link-Working-Beratungen durchführen soll und noch nicht an der Schulung teilgenommen hat.

**Wird es die gleiche Bedarfs- und Vermittlungsdokumentation der Link-Working-Beratungen geben wie beim letzten Call?**

Ja, sie wird sehr ähnlich sein. Einige Adaptierungen wird es auf Basis der Lernerfahrungen aber geben.

**Wie weit kann die Etablierung neuer Angebote zur Förderung sozialer Teilhabe unterstützt werden?**

Im Rahmen der Umsetzung von Social Prescribing kann der Bedarf an neuen Angeboten identifiziert werden. Der Bedarf kann und soll in der Region aufgezeigt werden (z. B. gegenüber der Gemeinde, im Rahmen von Netzwerktreffen mit anderen Kooperationspartnern), um zu sehen, ob das Angebot durch andere Einrichtungen ggf. ohnehin bereits verfügbar (und nur nicht bekannt) ist oder ob sich eine Einrichtung die Etablierung des Angebots vorstellen kann. Eine Umsetzung des Angebots durch die Fördernehmer mit Mitteln aus diesem Fördercall ist nicht vorgesehen (siehe auch Information zu nicht förderbaren Kosten in der Powerpoint-Präsentation bzw. in den Unterlagen zum Fördercall).