

# Entwicklungsplan 2023 bis 2030



Gesundheit  
Österreich GmbH



Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin: Gesundheit Österreich GmbH,  
Stubenring 6, 1010 Wien, Tel. +43 1 515 61, Website: [www.goeg.at](http://www.goeg.at)

Wien, im Juli 2024, Aktualisierung im Mai 2026

# Inhalt

Abbildungen und Tabellen.....	III
Abkürzungen.....	IV
1 Ausgangssituation und Rahmenbedingungen .....	1
1.1 Bestandsaufnahme .....	1
1.2 Grundlagen des Entwicklungsplans.....	3
1.3 Rahmenbedingungen.....	4
1.3.1 Methodisches Vorgehen.....	4
1.3.2 Aktualisierung .....	4
1.3.3 Verbindlichkeit und Planungsannahmen .....	5
2 Strategischer Rahmen .....	6
2.1 Unsere Mission.....	6
2.2 Unsere Vision .....	6
2.3 Unsere Werte .....	6
2.4 Strategische Unternehmensziele.....	7
2.5 Alleinstellungsmerkmal.....	9
3 Strategische und operative Umsetzung auf Ebene der Gesamtorganisation .....	11
3.1 Strategische Handlungsfelder und Entwicklungsschwerpunkte.....	12
3.1.1 Handlungsfeld „Gesellschaftliche Verantwortung“ .....	13
3.1.2 Handlungsfeld „Angewandte Forschung und Projektarbeit“ .....	20
3.1.3 Handlungsfeld „Projektförderung, Implementierung und Evaluation“ ..	24
3.1.4 Entwicklungsschwerpunkt „Beauftragungen zur Kompetenzentwicklung“ .....	25
3.1.5 Handlungsfeld „Personal- und Karriereentwicklung“ .....	26

## Abbildungen und Tabellen

### Abbildungen

Abbildung 1: Übersicht strategische Handlungsfelder und Entwicklungsschwerpunkte.....	12
Abbildung 2: Grundlagen eines HTA-gestützten Entscheidungsprozesses.....	16

### Tabellen

Tabelle 1: Die GÖG im Überblick (per 1.5.2026) .....	2
--	---

## Abkürzungen

AL-GL-Runde	Abteilungsleitungs-Geschäftsleitungs-Runde
Art.	Artikel
B-VG	Bundesverfassungsgesetz
BGA	Bundesgesundheitsagentur
BGF	Betriebliche Gesundheitsförderung
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BIQG	Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen
BMF	Bundesministerium für Finanzen
BMK	Bundesministerium für Klimaschutz
EHDS	European Health Data Space
EU	Europäische Union
FGÖ	Fonds Gesundes Österreich
FOG	Forschungsorganisationsgesetz
GÖ B	Gesundheit Österreich Beratungs GmbH
GÖ FP	Gesundheit Österreich Forschung und Planungs mbH
GBRG	Gesundheitsberuferegister-Gesetz
GfG	Gesundheitsförderungsgesetz
GÖG	Gesundheit Österreich GmbH
GÖGG	Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH
GQG	Gesundheitsqualitätsgesetz
HF	Handlungsfeld
i. d. g. F.	in der geltenden Fassung
i. d. R.	in der Regel
IANPHI	International Association of National Public Health Institutes
OEDC	Organisation for Economic Co-operation and Development
ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen
ÖSZR	Österreichisches Stammzellregister
SDGs	Sustainable Development Goals
WHO	World Health Organization
WWTF	Wiener Wissenschafts-, Forschungs- und Technologiefonds

# 1 Ausgangssituation und Rahmenbedingungen

---

## 1.1 Bestandsaufnahme

Die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) ist das Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen und die Kompetenz- und Förderstelle für Gesundheitsförderung in Österreich. Ihre Grundlage ist das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG) vom 31. Juli 2006. Alleingesellschafter ist der Bund, vertreten durch den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Die GÖG umfasst drei Geschäftsbereiche (lt. GÖGG):

- **Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG)**  
Das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen besteht seit 1973, seine Aufgabe ist entsprechend dem GÖGG die Erarbeitung von Informationsgrundlagen, Methoden und Instrumenten zur überregionalen bzw. bundesweiten Planung, Steuerung und Evaluierung im Gesundheitswesen.
- **Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)**  
Der Fonds Gesundes Österreich wurde im Jahr 1998 auf Basis des Gesundheitsförderungsgesetzes gegründet, um Prävention und Gesundheitsförderung in Österreich voranzutreiben.

- **Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG)**

Das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen basiert auf dem Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) aus dem Jahr 2007. Zu seinen Kernaufgaben zählen die Entwicklung, Umsetzung und regelmäßige Evaluation eines österreichweiten Qualitätssystems.

Die GÖG arbeitet im Auftrag des Bundes und der Bundesgesundheitsagentur (BGA). In ihrer wissenschaftlichen Tätigkeit ist sie weisungsfrei. Zur Abwicklung von Projekten anderer Auftraggeber, etwa der Bundesländer, einzelner Sozialversicherungsträger, des Dachverbands der Sozialversicherungsträger oder anderer nationaler und internationaler Gesundheitsinstitutionen und -unternehmen, betreibt die GÖG zwei Tochtergesellschaften, die GÖ Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP) für Aufträge von Non-Profit-Unternehmen und öffentliche Körperschaften sowie die GÖ Beratungs GmbH (GÖ B) für allfällige Beauftragungen durch gewinnorientierte Unternehmen.

Tabelle 1: Die GÖG im Überblick (per 1.5.2026)<sup>1</sup>

Bezeichnung	Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)
Firmenbuchnummer	281909y
Gründungsdatum	2006
Eigentümerin	Bund
Eigentümerversretung	Die:der jeweilige Bundesminister:in für das Gesundheitsressort
Geschäftsführer	ao. Univ.-Prof. Dr. Herwig Ostermann
Mitglieder der Geschäftsleitung	Dr. <sup>in</sup> med. Karin Eglau, Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG) Mag. <sup>a</sup> Claudia Habl, Programmmanagement Internationales Organisation (PIO) MMag. <sup>a</sup> Dr. <sup>in</sup> Christine Knauer, Finanzen (FIN) Dr. Klaus Ropin, Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) Mag. <sup>a</sup> Dr. <sup>in</sup> Nadine Zillmann, MPH, Agenda Gesundheitsförderung (AGF)
Mitarbeiter:innen (Stichtag: 1. 1. 2026)	392 Mitarbeiter:innen 326,57 Vollzeitäquivalente
Fachbereiche und Abteilungen (Stichtag 1.5.2026) <sup>2</sup>	<p><b>Agenda Gesundheitsförderung (AGF)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem (KoGuG)</li> <li>• Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit (KoKuG) – Abteilung Klimaneutralität und nachhaltige Transformation (KLIMT)</li> <li>• Kompetenzzentrum Klima und Gesundheit (KoKuG) – Abteilung Klimaresilienz und One Health (KHO)</li> <li>• Kompetenzzentrum Zukunft Gesundheitsförderung (KoZuG)</li> <li>• Redaktion Gesundheitsportal (GP)</li> </ul> <p><b>Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidenz und Qualitätsstandards (EQS)</li> <li>• Koordination Onkologie</li> <li>• Österreichisches Stammzellregister (ÖSZR)</li> <li>• Qualitätsmessung und Patientenbefragung (QMP)</li> <li>• Qualitätssicherung und Patientensicherheit (QPS)</li> <li>• Transplant (TX)</li> </ul> <p><b>Finanzen</b></p> <p><b>Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fonds Gesundes Österreich</li> <li>• Österreichische Kompetenz- und Servicesstelle für Selbsthilfe (ÖKUSS)</li> </ul> <p><b>Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Digitalisierung und Dateninfrastruktur (DiDa)</li> <li>• Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit (GGC)</li> <li>• Gesundheitsberufe und Langzeitpflege (GBLZP)</li> <li>• Gesundheitsökonomie und -systementwicklung (AGS)</li> <li>• Kompetenzzentrum Sucht (KoSu)</li> <li>• Pharmaökonomie (Pharma)</li> <li>• Planung und Systementwicklung (APS)</li> <li>• Primärversorgung und Versorgungskoordination (APV)</li> <li>• Psychosoziale Gesundheit (PSG)</li> </ul> <p><b>Programmmanagement Internationales Organisation (PIO)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsberuferegister (GBR)</li> <li>• Vergiftungsinformationszentrale (VIZ)</li> </ul>

<sup>1</sup> Die jährlich erstellte Wissensbilanz ist auf der GÖG-Website unter: [goeg.at/Jahresbericht](http://goeg.at/Jahresbericht) abrufbar.

<sup>2</sup> Das jeweils aktuelle Organigramm der GÖG ist auf der GÖG-Website abrufbar: [goeg.at/Unternehmensorganigramm](http://goeg.at/Unternehmensorganigramm)

Bezeichnung	Gesundheit Österreich GmbH (GÖG)
Gremien der GÖG	Generalversammlung Institutsversammlung Wissenschaftlicher Beirat <i>für aktuelle Nominierungen siehe GÖG-Website: <a href="http://goeg.at/Organisation">goeg.at/Organisation</a></i>
Projekte, Auftraggeber:innen, Fördernehmer:innen (Jahr 2025)	323 Projekte/Aufträge 46 Auftraggeber:innen national 9 Auftraggeber:innen international 119 Fördernehmer:innen des FGÖ gesamt
Wissensverbreitung (Jahr 2025)	221 Projektberichte 112 Bücher und Buchbeiträge Beiträge in Fachzeitschriften 49 Factsheets 86 Folder, Broschüren, Patienteninformationen, (Erklär-)Videos 17 Social Media-Accounts 40 Websites (mit GÖG-Impressum) 416 Vorträge bei Konferenzen, Veranstaltungen, Fachtagungen, Präsentationen 82 Lehraufträge 17 internationale Veranstaltungen 64 nationale Veranstaltungen inkl. GÖG-Colloquien 40 vom FGÖ organisierte Veranstaltungen
Beziehungsressourcen (Jahr 2025)	137 internationale Kooperationen, Gremien, Beiräte und Arbeitsgruppen 137 nationale Kooperationen, Gremien, Beiräte und Arbeitsgruppen 7 interne Wissensgemeinschaften der GÖG 56 Expertengruppen 63 projektbezogene Kooperationen des FGÖ Mitwirkung in 34 Gremien der Zielsteuerung-Gesundheit
Budget	<i>Siehe aktueller Jahresabschluss auf der GÖG-Website: <a href="http://goeg.at/Organisation">goeg.at/Organisation</a></i>

Quelle: GÖG

## 1.2 Grundlagen des Entwicklungsplans

Für die Erarbeitung des gegenständlichen Entwicklungsplans der GÖG für die Jahre 2023 bis 2030 waren folgende Dokumente handlungsleitend:

Rechtliche Grundlagen:

- Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG) i. d. g. F.
- Gesundheitsförderungsgesetz (GfG) i. d. g. F.
- Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) i. d. g. F.
- Forschungsorganisationsgesetz (FOG) i. d. g. F.
- Bundesstatistikgesetz i. d. g. F.
- Gesundheitsberuferegister-Gesetz (GBRG) i. d. g. F.
- Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz i. d. g. F.
- Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens i. d. g. F.
- Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Zielsteuerung-Gesundheit i. d. g. F.
- weitere Materienetze (Organtransplantationsgesetz, Chemikaliengesetz, Medizinproduktegesetz usw.<sup>3)</sup>

<sup>3</sup> für einen gesamthaften Überblick zu den rechtlichen Bestimmungen mit Bezug zur GÖG siehe folgende Suchabfrage: <https://ris.bka.gv.at/Ergebnis.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Kundmachungsorgan=&Index=&Titel=&Gesetzesnummer=&VonArtikel=&BisArtikel=&VonParagraf=&BisParagraf=&VonAnlage=&BisAnlage=&Typ=&Kundmachungsnummer=&Unterzeichnungsdatum=&FassungVom=14.02.2023&VonInkrafttredatum=&BisInkrafttredatum=&VonAusserkrafttredatum=&BisAusserkrafttredatum=&NormabschnittnummerKombination=Und&ImRisSeitVonDatum=&ImRisSeitBisDatum=&ImRisSeit=Undefined&Result-PageSize=100&Suchworte=%22Gesundheit+%c3%96sterreich+GmbH%22&Position=110>, (Zugriff am 21.05.2026)

Dokumente mit GÖG-Bezug:

- Broschüre 360° Gesundheit
- Compliance Management System (Code of Conduct)
- Geschäftsordnungen der Gremien der GÖG
- Gleichstellungsplan
- Gute Praxis wissenschaftlicher Politikberatung
- Jahresberichte der GÖG 2017ff.
- Kooperationsabkommen wissenschaftlicher Beirat

- Projekt- und Leistungskataloge 2017ff.
- Regulativ für Projekte mit Kofinanzierungsbedarf (10 %-Projekte)
- Unser Leitbild

Allgemeine Dokumente:

- Leitfaden Universitäre Entwicklungsplanung
- Leitfaden Grundsätze des Beteiligungsmanagements

## 1.3 Rahmenbedingungen

### 1.3.1 Methodisches Vorgehen

Der vorliegende Entwicklungsplan wurde von der Geschäftsleitung in Zusammenarbeit mit den Leiterinnen und Leitern der Fachbereiche/Abteilungen der Logik des Gegenstromverfahrens (top-down, bottom-up) folgend erstellt:

- Ausgehend von der Vision und Mission der GÖG wurden zentrale strategische Handlungsfelder abgeleitet und formuliert. Innerhalb der jeweiligen Handlungsfelder wurden Entwicklungsschwerpunkte und korrespondierende Zielsetzungen erarbeitet und um strategische Vorhaben auf zentraler Ebene ergänzt.
- Die übergreifenden Handlungsfelder der jeweiligen Entwicklungsschwerpunkte dienten in weiterer Folge als Grundlage für die spezifischen Ausarbeitungen in den Fachbereichen/Abteilungen.
- Nach Finalisierung der spezifischen Ausführungen wurden abschließend die übergreifenden Planungsvorgaben überprüft mit dem Ziel, Anpassungsbedarf in den Entwicklungsschwerpunkten zu identifizieren und/oder Inkonsistenzen in den spezifischen Planungen zu beheben.

Nach Präsentation und Diskussion des Entwicklungsplans im Führungsgremium („AL-GL-Runde“) sowie im wissenschaftlichen Beirat der GÖG ist der Entwicklungsplan der Eigentümervertreterin zur Genehmigung in der Generalversammlung vorzulegen.

Nach Genehmigung wird der allgemeine Teil des Entwicklungsplans auf der Website der GÖG veröffentlicht.

### 1.3.2 Aktualisierung

Der Entwicklungsplan der GÖG hat einen Planungshorizont bis 2030, wobei für die erste Planungsperiode von 2023 bis 2026 konkrete Entwicklungsziele festgelegt werden und für die zweite Planungsperiode aufgrund der größeren Planungsunsicherheit in Hinblick auf den zeitlichen Horizont Entwicklungsschwerpunkte definiert werden.

Im Sinne einer rollierenden Planung sind daher der vorliegende Entwicklungsplan spätestens im 1. Halbjahr 2026 zu evaluieren, der Planungshorizont 2027 bis 2030 durch Entwicklungsziele zu spezifizieren und die Schwerpunktplanung für die Jahre 2031 bis 2034 zu ergänzen.

### 1.3.3 Verbindlichkeit und Planungsannahmen

Die im Entwicklungsplan getroffenen Festlegungen stellen die Grundlage für die jährliche Programm- und Organisationsplanung der GÖG<sup>4</sup>, die Überprüfung von deren Zielerreichung im Rahmen der Quartalsberichterstattung sowie die regelmäßige Abstimmung im Zuge des Beteiligungsmanagements dar.

Allfällige Abweichungen von den im Entwicklungsplan getroffenen Festlegungen sind – sofern nicht im Rahmen der (jährlichen) Programm- und Organisationsplanung explizit vereinbart und dokumentiert – mit der Eigentümerin vorab zu klären und bedürfen der Herstellung eines Einvernehmens mit der Eigentümervertretung.

Die Planungen zur Projekt-, Programm-, Personal- und Finanzentwicklung sind insofern unpräjudiziell, als sie die angestrebte Entwicklung vor dem Hintergrund der aktuellen budgetären, aber auch inhaltlichen Rahmenbedingungen darstellen. Da die Mittel der GÖG zum Großteil jährlich festgelegt werden und da zudem einzelne Finanzierungen mit einer Fristigkeit hinterlegt sind, kann eine Konkretisierung immer nur im Rahmen der jährlichen Arbeitsprogrammplanung erfolgen. Darüber hinaus ergibt sich durch das grundsätzlich volatilere Aktivitätsniveau in den Tochtergesellschaften fallweise ein (temporär) veränderter Bedarf, welcher sich in einer Anpassung der Ressourceneinsatzplanung niederschlagen kann.

---

<sup>4</sup> Das Rahmenarbeitsprogramm des FGÖ stellt hier insofern eine Ausnahme von der Logik der Planungsverbindlichkeit dar, als dieses ebenso jährlich in Arbeitsprogrammen des FGÖ zu operationalisieren und in weiterer Folge zu

beschließen ist. Für die Erstellung des Rahmenarbeitsprogramms sind vielmehr die strategischen Vorgaben des gegenständlichen Entwicklungsplans maßgeblich.

## 2 Strategischer Rahmen

---

### 2.1 Unsere Mission

**Unsere Expertise ist Gesundheit.**

Als das österreichische Public-Health-Institut gestalten wir die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens mit.

Wir liefern wissenschaftliche Analysen und evidenzbasierte Entscheidungsgrundlagen.

Wo wir mitarbeiten, stärken wir professionelle Zusammenarbeit und fördern einen informierten Dialog zwischen Bevölkerung, Sozial- und Gesundheitsberufen, Wissenschaft, Verwaltung und Politik – für ein wirksames, solidarisches und zukunftsfähiges Gesundheitssystem.

### 2.2 Unsere Vision

**Unser Ziel ist eine Gesellschaft, in der alle Menschen in hoher Lebensqualität und in guter Gesundheit leben können.**

Wir streben ein Gesundheitswesen an, das unterstützt, befähigt und vorausblickt,

ein System, in dem Gesundheitsförderung, Prävention, Versorgung, Rehabilitation

sowie Pflege und Betreuung für alle Menschen möglich und zugänglich sind.

Die GÖG als nationales Public-Health-Institut ist dabei eine wesentliche Wegbereiterin und Gestalterin.

### 2.3 Unsere Werte

#### Verantwortung

- Wir gestalten das Gesundheitswesen partizipativ und gemeinschaftsorientiert.
- Wir pflegen ein respektvolles Miteinander.
- Wir handeln sozial, ökologisch und ökonomisch nachhaltig.

#### Integrität

- Wir agieren verlässlich und vertrauensbildend.
- Wir verstehen Diversität als Stärke – in der Bevölkerung wie im eigenen Team.
- Wir leben eine offene Lernkultur und entwickeln uns als Organisation stetig weiter.

#### Souveränität

- Wir arbeiten wissenschaftlich unabhängig, evidenzbasiert und wirkungsorientiert.
- Wir erfüllen unsere Aufgaben auf Basis qualitätsgesicherter, anerkannter und nachvollziehbarer Methoden.
- Wir entwickeln unsere Methoden kontinuierlich weiter.

## 2.4 Strategische Unternehmensziele

Unser Ziel ist es, unsere Position als führendes Kompetenzzentrum für anwendungsorientierte Forschung und Beratung in den Bereichen Bevölkerungsgesundheit, Gesundheitsförderung, Prävention, Versorgungsfragen und Qualität im Gesundheitswesen auszubauen. Dies wollen wir mit der Umsetzung folgender Unternehmensziele erreichen:

- **Kompetenzzentrum für Public Health**  
Als nationales Public-Health-Institut sehen wir uns als Impulsgeberin und Innovatorin in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Wir bringen neue, international diskutierte Ansätze in den nationalen Public-Health-Diskurs, analysieren und bewerten neue Verfahren und unterstützen deren Implementierung. Maßstab für unser Tun ist die Sicherstellung des größtmöglichen gesellschaftlichen Nutzens. Wir sehen uns dabei auch als Systempflegerin im Sinne einer achtsamen Beobachterin, die frühzeitig auf mögliche Unter-, Über- und Fehlversorgungen hindeutet und hierbei insbesondere als Anwältin für jene Gruppen agiert, die ihre Interessen nicht so gut artikulieren können. Hier kommt uns eine besondere Aufgabe zu, wobei größtmögliche Transparenz und ein offener Dialog einen maßgeblichen Beitrag leisten.
- **Institution mit wissenschaftlichem Profil**  
Als Public-Health-Research-Organisation ist es uns wichtig, unser wissenschaftliches Profil zu schärfen sowie unsere wissenschaftliche Unabhängigkeit und Integrität zu stärken und zu schützen. Das erreichen wir durch Evidenzbasierung und größtmögliche Transparenz unserer Arbeit. Wir sorgen für nationalen und internationalen Wissenstransfer und berücksichtigen die gesellschaftlichen Auswirkungen unseres Tuns.

Durch gezielte Maßnahmen werden die Qualität und Quantität unserer wissenschaftlichen Kooperationen laufend erhöht. Dabei stellen unser wissenschaftlicher Beirat sowie die Mitarbeit in europäischen Gremien wertvolle Ressourcen und Plattformen dar, um neue Partnerschaften, Standards, Datenbestände und Themen diskutieren und entwickeln zu können. Die stete (Weiter-) Qualifizierung der wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen, der Raum für eigene wissenschaftliche Arbeiten sowie die Nachwuchsförderung sind von zentraler Bedeutung.

Die Zusammenarbeit mit dem Hochschulsektor erfüllt eine wichtige Funktion bei der Personalakquisition und -entwicklung, bei Wissensentwicklung, -weitergabe und -austausch sowie bei der Sicherstellung der Aktualität der konzeptuellen Ansätze und verwendeten Methoden.

- **Nachvollziehbarkeit und Transparenz**  
Klare Compliance-Regelungen, Transparenz und Nachvollziehbarkeit unserer Methoden (Methodenhandbücher) sowie die Dissemination unserer Forschungsergebnisse (u. a. via Websites, Fachbeiträge, Newsletter, Publikationen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften) unterstützen unsere Bemühungen um größtmögliche Transparenz und Nachvollziehbarkeit unserer Arbeit. Wir beziehen dabei die Expertise aus möglichst allen im Gesundheitssystem tätigen Disziplinen und Professionen ein. Die Besetzung unserer in diesem Sinne eingerichteten Expertengruppen erfolgt nach definierten Kriterien und ist publiziert.
- **Schwerpunktsetzung und Profilierung**  
Unser breites, vielfach auch gesetzlich verankertes Aufgaben- und Themenspektrum erfordert ein – auch mit den

öffentlichen Stakeholdern abgestimmtes – Agenda Setting, um die größtmögliche Wirkung und Nachhaltigkeit zu erzielen. Mehrjahresplanung und Projekte, die in einem größeren Zusammenhang stehen, fließen in eine übergreifende „Public-Health-Agenda“ ein und untermauern unsere Rolle als nationales Kompetenzzentrum für Public Health.

- **Internationalität**

Neben unseren nationalen Aufgaben ist die GÖG seit vielen Jahren ein Akteur im internationalen, speziell im europäischen, Setting. Wir bringen uns aktiv zu Fachthemen auf internationaler Ebene ein (z. B. Diskussionen zu Gesundheitsfolgenabschätzung, Gesundheitsförderung oder Digitalisierung im Gesundheitswesen) und pflegen den Diskurs mit Public-Health-Instituten (u. a. über das I-ANPHI-Netzwerk) und mit den Gesundheitsministerien anderer Länder.

Nationale und internationale Partnerschaften und Teilnahme an Netzwerken sind zentrale Erfolgsfaktoren für unsere Arbeit. Dies betrifft vor allem unsere Aktivitäten in den Bereichen Agenda Setting, Perspektivenerweiterung und Capacity Building, wobei uns insbesondere der länderübergreifende Austausch von Lernerfahrungen und „Good Practices“ wichtig ist.

Wir sind bewährter Projekt- und Kooperationspartner sowohl europäischer Institutionen (z. B. Generaldirektion für Gesundheit und Ernährungssicherheit, Eurostat) als auch der Weltgesundheitsorganisation WHO, was sich in den zwei formalen WHO-Kooperationszentren an der GÖG materialisiert.

- **Datenkompetenz**

Der Zugang zu Daten und Evidenz ist eine zentrale Grundlage für den Großteil unserer Arbeiten und Analysen. Der sorgsame Umgang mit (insbesondere schutzbedürftigen) Daten ist uns dabei

ein essenzielles Anliegen ebenso wie die Gewährleistung qualitätsgesicherter Analysen. Wir treten für die sukzessive und verantwortungsvolle Erweiterung pseudonymisierter Datengrundlagen im Gesundheitswesen ein und unterstützen im Rahmen der bestehenden rechtlichen Rahmenbedingungen einen geordneten, transparenten und offenen Zugang zu anonymisierten Routinedaten für wissenschaftliche Zwecke.

- **Qualitätsmanagement**

Ein aktives und durchgängiges Qualitätsmanagement ist für uns selbstverständlich und bildet die Grundlage für kontinuierliche Verbesserung. Die dadurch mögliche nachhaltige Entwicklung unserer Organisation ist die Basis für eine stabile Unternehmenszukunft. Eine klar strukturierte und kommunizierte Aufbau- und Ablauforganisation, transparente Prozesse sowie laufende Maßnahmen zur Qualitätssicherung sind Kernelemente unseres Qualitätsmanagementsystems.

- **Partizipation**

Als nationales Public-Health-Institut können wir unseren Aufgaben für die Allgemeinheit nur dann nachkommen, wenn dies unter Einbindung möglichst aller betroffenen Menschen und Personengruppen erfolgt. Deswegen legen wir in unseren Arbeiten Wert auf Partizipation und ergänzen kontinuierlich die herkömmlichen Modelle der Repräsentation durch erweiterte Ansätze der Beteiligung (wie etwa offene Konsultationen, Bürger:innen-Räte), um eine möglichst gerechte, inklusive und aktive Teilhabe aller Menschen sicherzustellen.

- **Mitarbeiterförderung**

Für die GÖG als Expertenorganisation ist das Fachwissen sowie das Fachkönnen ihrer Mitarbeiter:innen von zentraler Bedeutung. Wir wollen deshalb für unsere Mitarbeiter:innen ein Arbeitsumfeld

schaffen, in welchem sie sich fachlich wie persönlich stetig weiterentwickeln können und sollen. Ziel ist es, die Mitarbeiter:innen zu einer selbstständigen, eigenverantwortlichen und effizienten Bewältigung aktueller sowie zukünftiger Arbeitsaufgaben zu befähigen. Gleichzeitig sollen die Gesundheit und das Wohlbefinden am Arbeitsplatz als langfristige Voraussetzung für die Leistungsbereitschaft und -fähigkeit der Belegschaft gefördert und erhalten werden.

- **Auftraggeberorientierung**  
Ein regelmäßiger Austausch mit unseren Auftraggeberinnen und Auftraggebern über ihre Wünsche und Erwartungen ist eine wesentliche Grundlage für unsere Arbeit. Unser Ziel ist es, die Erwartungen der Auftraggeberinnen und Auftraggeber möglichst gut im Rahmen unserer methodischen und wissenschaftlichen

Standards zu erfüllen sowie als Wissensvermittlerin (Knowledge Broker) rasch auf sich ändernde Anforderungen reagieren zu können und somit langfristige, von gegenseitiger Wertschätzung geprägte Beziehungen zu etablieren. Damit folgen wir dem Leitprinzip unserer Arbeit, stets den größtmöglichen Nutzen für die Bevölkerung zu erzielen.

- **Finanzielle Stabilität**  
Finanzielle Stabilität erreichen wir durch eine angemessene Budgetierung der - in Abhängigkeit vom Leistungspotenzial und von den zum Teil gesetzlich geregelten Aufgaben der GÖG - von den verschiedenen Finanzierungsträgern zu erzielenden Umsatzerlöse. Die Aufwendungen sind an die prognostizierten und in der Folge auch realisierten Umsatzerlöse anzupassen.

## 2.5 Alleinstellungsmerkmal

Die Aktivitäten der Gesundheit Österreich GmbH orientieren sich am Public Health Action Cycle, also an dem Aufeinanderfolgen von (1) faktenbasierter Analyse von Problemstellungen, (2) evidenzbasierter und koordinierter Entwicklung von Strategien, (3) einer möglichst sorgfältigen, partizipativen und begleiteten Umsetzung hin zu einer (4) offenen und ergebnisorientierten Evaluierung, welche wiederum einen möglichen Input für einen geschärften Problembefund liefert und damit einen neuen Kreislauf initiiert.

Durch die integrative Organisation der drei Geschäftsbereiche ist die Gesundheit Österreich in der Lage, alle Aspekte des Public Health Action Cycle umfassend zu bearbeiten und das Gesundheitswesen aus einer 360°-Perspektive zu betrachten: Während der Fokus in den projektorientierten Abteilungen der Geschäftsbereiche ÖBIG und

BIGQ insbesondere auf der Analyse und Ableitung von Strategien und Handlungsempfehlungen liegt, stellt der Schwerpunkt der Projektförderung im Geschäftsbereich FGÖ die Auswahl und Begleitung der Umsetzung sowie die Evaluation in den Vordergrund. Im Rahmen der öffentlichen Serviceeinrichtungen „Gesundheitsberuferegister“, „ÖBIG-Transplant“, „Österreichisches Stammzellregister“, „Redaktion Gesundheitsportal“ und der „Vergiftungsinformationszentrale“ werden Dienstleistungen für die Öffentlichkeit im Gesundheitsbereich erbracht. Und mit den neuen Kompetenzzentren in den Bereichen „Klima und Gesundheit“, „Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem“ sowie „Zukunft Gesundheitsförderung“ wurden mit Beginn des Jahres 2022 erstmals Organisationseinheiten an der GÖG entwickelt, die alle vier Dimensionen des Public Health Action Cycle zugleich adressieren.

Nicht nur durch die Bündelung nahezu aller Public-Health-Kernaufgaben<sup>5</sup> in einer Organisation – beginnend bei Fragen der Organisation, Planung und Finanzierung von sozialen Sicherungssystemen über Qualität und Gesundheitsförderung hin zu Steuerung und Governance –, sondern auch durch die

Kompetenz in der Bearbeitung aller Dimensionen des Public Health Action Cycle ergibt sich für die GÖG ein Alleinstellungsmerkmal, das es uns ermöglicht, uns sowohl national als auch im internationalen Kontext als attraktiver Partner in Projektarbeiten und Kooperationen einzubringen.

---

<sup>5</sup> WHO (2021): 21st century health challenges: can the essential public health functions make a difference? World Health Organization Geneva. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

### 3 Strategische und operative Umsetzung auf Ebene der Gesamtorganisation

---

Ausgehend von den im vorangegangenen Kapitel dargelegten strategischen Grundlagen sollen nun zunächst auf Ebene der Gesamtorganisation die strategischen Ziele im Rahmen der Handlungsfelder „Gesellschaftliche Verantwortung“, „Angewandte Forschung und Projektarbeit“, „Projektförderung, Implementierung und Evaluation“ sowie „Personal- und Karriereentwicklung“ konkretisiert und deren Umsetzung durch die Ableitung von strategischen Vorhaben unterstützt werden. Da hierbei verschiedene strategische Projekte durchaus zur Zielerreichung in mehreren Handlungsfeldern (bzw. in Teilbereichen davon) beitragen können, gibt die Abbildung 1 vorab einen Überblick und dient zugleich als Referenzrahmen für die operative Umsetzung.

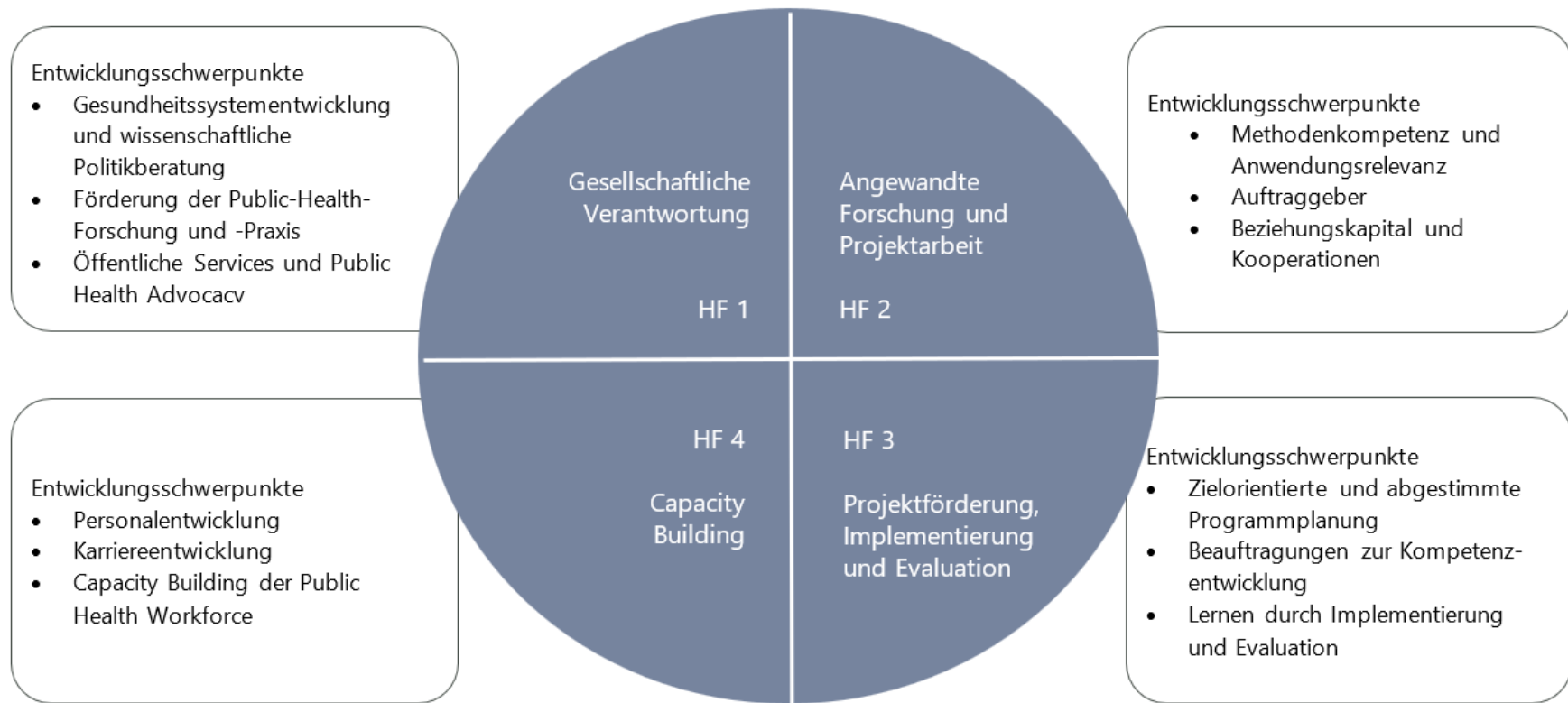
Die Festlegung der Handlungsfelder selbst ergibt sich aus dem gesetzlichen Rahmen

und den strategischen Aufgaben der GÖG als Public-Health-Institut, das ähnlich vergleichbaren Einrichtungen mit wissenschaftlichem Profil einen großen Schwerpunkt auf (angewandte) Forschungsarbeiten und Personal- und Karriereentwicklung legt, aufgrund des starken Fokus als integratives Public-Health-Institut aber auch die Projektförderung und -umsetzung in den Vordergrund stellt und damit letztlich eine übergreifende gesellschaftliche Verantwortung einnimmt.

Alle vier Handlungsfelder nehmen dabei für die GÖG als Gesamtorganisation die gleiche Wichtigkeit ein; für die Umsetzungen in den Fachbereichen kann es aber zutreffen, dass je nach Ausrichtung bestimmte Handlungsfelder nur teilweise oder gar nicht adressiert werden.

### 3.1 Strategische Handlungsfelder und Entwicklungsschwerpunkte

Abbildung 1: Übersicht strategische Handlungsfelder und Entwicklungsschwerpunkte



Quelle: GÖG

### 3.1.1 Handlungsfeld „Gesellschaftliche Verantwortung“

Es ist ein immanenter Wesenszug der GÖG als nationales Public-Health-Institut, einen Beitrag zum gesellschaftlichen Nutzen zu leisten. Dies drückt sich nicht nur in der Mission der GÖG deutlich aus, indem wir die Förderung von Gesundheit und die Weiterentwicklung und Stärkung der öffentlichen Gesundheitssysteme in das Zentrum unseres Handelns rücken. Auch das GÖG-Gesetz gibt uns diesen Auftrag, indem der Zweck der GÖG wie folgt normiert wird: „Die Gesellschaft hat den Auftrag, im Allgemeininteresse liegende Aufgaben nicht gewerblicher Art der Daseinsvorsorge auf dem Gebiet des Gesundheitswesens zu erbringen. Sie erbringt keine gewerblichen Tätigkeiten und ist nicht Mitglied der gesetzlichen Interessenvertretung.“ (§ 3 (1) GÖGG).

Wir tragen damit die gemeinsame Verantwortung, dass die für unsere Arbeiten bereitgestellten Mittel nach den oben genannten Kriterien eingesetzt werden. Neben Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit geht es darum, unserer Mission und auch dem öffentlichen Handlungsauftrag insofern gerecht zu werden, als wir einen Beitrag zur Weiterentwicklung der öffentlichen Gesundheitssysteme entlang der Public-Health-Orientierung<sup>6</sup> leisten (siehe Kapitel 3.1.1.1), öffentliche Gesundheit und Public-

Health-Orientierung in Forschung und Praxis stärken (siehe Kapitel 3.1.1.2) und unsere Rolle als Public-Health-Advokatinnen und -Advokaten in der Öffentlichkeit wahrnehmen (siehe Kapitel 3.1.1.3).

#### 3.1.1.1 Entwicklungsschwerpunkt „Gesundheitssystementwicklung und wissenschaftliche Politikberatung“

Gerade die Erfahrungen der COVID-19-Pandemie haben gezeigt, wie wichtig und zentral das Verhältnis zwischen Wissenschaft und Politik ist: Erstens wandte sich Politik in Zeiten großer Unsicherheit und Verunsicherung aktiv an die Wissenschaft, zweitens wurde auch für die Wissenschaft ihre gesellschaftliche Verantwortung und Aufgabe deutlich, und drittens forderte die Öffentlichkeit sowohl von Politik als auch von Wissenschaft Rechenschaft im Sinne begründeter Entscheidungen (Politik) bzw. Aussagen (Wissenschaft) ein.

In Hinblick auf eine eindeutige Differenzierung der Rollen im Sinne eines HTA-Prozesses (siehe Abbildung 2) sehen wir unsere Aufgabe klar im Bereich der Analyse und Bewertung verfügbarer Evidenz (bzw. im Falle von noch unzureichender Evidenz in der Generierung von belastbaren Aussagen anhand von nachvollziehbaren und offengelegten Verfahren<sup>7</sup>), in deren wissenschaftsbasierter,

---

<sup>6</sup> Für einen modernen Public-Health-Begriff maßgeblich sind etwa die WHO-Konstitution von 1948/49 („Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity“), die Ottawa-Charta der WHO 1986 („Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical mental and social wellbeing, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment.“) oder als aktueller und umfassender Rahmen die Ziele für nachhaltige Entwicklung der Vereinten Nationen 2015, deren Leitidee unter dem Motto „Leaving no one behind“ subsumiert werden kann.

Im Wesentlichen geht es bei Public Health also um einen breiten gesellschaftlichen Auftrag, durch Interventionen in allen relevanten Politikfeldern („Health in All Policies“) Gesundheit für alle sicherzustellen und dabei insbesondere das gesundheitliche und soziale Wohl jener in den Vordergrund

zu stellen, die nicht in der Lage sind, im selben Ausmaß am gesellschaftlichen Wohlstand teilzuhaben.

Neuerdings hat auch diese Konzeption eine inhaltliche Erweiterung erfahren, als spätestens seit der Pandemie klar wurde, dass Gesundheit nicht als ein (nicht immer hoch priorisiertes) Politikfeld in anderen Politikfeldern für seine Zielerreichung „zu werben“ hat („Health in All Policies“), sondern dass vielmehr Gesundheit als jedenfalls gleichberechtigtes Politikfeld eine der zentralen Säulen zur gesellschaftlichen Weiterentwicklung ist („Health for All Policies“) (vgl. hierzu Scott L. Greer, Michelle Falkenbach, Luigi Siciliani, Martin McKee, Matthias Wismar, Praneetha Vissapragada, Marie C. Montás, Janamarie Perroud, Olivia Rockwell, Josep Figueras (2023): Making Health for All Policies. Policy Brief 50. WHO Regional Office for Europe. Copenhagen).

<sup>7</sup> vgl. hierzu etwa die fünf möglichen Annäherungen des Weißpapiers der amerikanischen Agency for Healthcare Research and Quality (<https://effectivehealthcare.ahrq.gov/products/improving-evidence-synthesis/white-paper>) oder aber

internationaler Beurteilung und in der Ableitung von Handlungsempfehlungen („Appraisal“). Damit verstehen wir uns als evidenzbezogene Impulsgeber:innen sowie Innovatorinnen und Innovatoren in allen Bereichen des Gesundheitssystems - sei es durch die Erweiterung von Evidenz durch eigene Forschungsarbeiten, sei es durch das Einbringen von neuen und/oder aktuell international diskutierten Ansätzen in den nationalen Public-Health-Diskurs und die Transformation in die lokalen Gegebenheiten (wie etwa im Bereich der Frühen Hilfen oder der Primärversorgung), sei es durch die objektive und unabhängige Bewertung und Analyse neuer Verfahren oder aber auch durch die Unterstützung bei der flächendeckenden Implementierung und deren Bewertung.

Zugleich ist uns aber auch klar, dass Entscheidungen selbst ausschließlich durch legitimierte Gremien oder Institutionen getroffen werden können und auch zu treffen sind. In diesem Zusammenhang kommt der Politik direkt oder indirekt eine besondere Verantwortung zu.<sup>8</sup> Auch respektieren wir, dass Entscheidungen in diesem Kontext immer unter Abwägung weiterer Alternativen und häufig auch in Konkurrenz zu anderen Politikfeldern getroffen werden (müssen).<sup>9</sup> Dies bedingt mitunter, dass andere gesellschaftliche Zielsetzungen als wichtiger bewertet werden als Gesundheit, was nichts an unserer Rolle als Advokatorinnen und Advokaten für Public Health (siehe Kapitel 3.1.1.3) ändert.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Politikberatung ergibt sich der Nutzen unserer Aktivitäten für das für Gesundheit zuständige Bundesministerium sowie die weiteren Systempartner des institutionellen Gesundheits-

wesens im Besonderen durch die Wahrnehmung folgender Funktionen:

- Wir nehmen die Funktion des zentralen „Locus of Evidence“ („Knowledge Center“) wahr durch unsere eigenen Arbeiten, durch Versorgungs- und Systemanalysen auf der Basis von im Haus verfügbaren Daten oder durch systematische Aufbereitung der aktuell verfügbaren Evidenz und tragen damit aktiv zum gesellschaftlichen (und auch wissenschaftlichen) Erkenntnisgewinn bei. Durch unsere Arbeiten leisten wir einen Beitrag zu einer evidenzbasierten Entscheidungsunterstützung und legen Wert auf eine zielgruppenspezifische und nutzerorientierte Informationsaufbereitung.
- Wir fungieren als Schnittstelle zwischen dem wissenschaftlichen Diskurs und der Gesundheitssystemgestaltung und nehmen hier die Funktion des „Knowledge Brokers“, aber auch des „Facilitators“ ein. Durch unsere Aktivitäten ermöglichen wir als neutraler Akteur den frühen Dialog zwischen neuen Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsversorgung und der regulatorischen Ebene und weisen auch aktiv auf mögliche Spannungsfelder hin. Gleichzeitig leisten wir als „Facilitator“ und Übersetzer einen aktiven Beitrag zur heimischen und auch internationalen Gesundheitssystem- und Public-Health-Forschung, indem wir rezente Forschungsergebnisse von Partneereinrichtungen aktiv in die Gesundheitssystemsteuerung einbringen, Wissenschaft und Entscheidungsträger:innen vernetzen und in der Koordination der heimischen Public-Health-Forschung eine aktive und unterstützende Rolle einnehmen (siehe Kapitel 3.1.1.2). Darüber hinaus vernetzen wir

---

auch die Methoden zur Wissens- und Evidenzsynthese im Rahmen der Leitlinienerstellung, wie durch die AWMF definiert (<https://www.awmf.org/regelwerk/>)

<sup>8</sup> Gute Politik braucht wissenschaftliche Politikberatung, aber wissenschaftliche Politikberatung ersetzt die Politik nicht.

<sup>9</sup> Aber auch in Kongruenz stehende Zielbeziehungen unterschiedlicher Politikbereiche sind möglich und im Rahmen von „Health for All Policies“ sogar explizites Ziel.

durch Implementierung, Erprobung und Evaluation von Interventionen in der Praxis und Umsetzung und Begleitung von Bürger- und Patientenbeteiligungsprozessen die Systemebenen Praxis, Wissenschaft und Entscheidungsträger:innen.

- Ausgehend von der Funktion des „Knowledge Brokers“ nehmen wir unsere Funktion auch in der Unterstützung von gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen („Decision Support“) wahr. Wir verstehen uns hierbei als neutrale Plattform (siehe GÖGG), die durch den Verweis auf den aktuellen wissenschaftlichen Diskurs bzw. - sofern vorliegend - auf aktuelle Evidenz zur Versachlichung der Problemstellung beiträgt und damit einen aktiven Beitrag zur evidenzbasierten Entscheidungsunterstützung leistet. Wir legen bei diesen Arbeiten größten Wert auf Transparenz der unseren Expertisen zugrunde liegenden Arbeiten, legen ethische Zielkonflikte offen und beteiligen uns an der methodischen Weiterentwicklung zur Bewertung des gesellschaftlichen Nutzens und zur Weiterentwicklung von Entscheidungsheuristiken. Wir beugen einer Vereinnahmung unserer Arbeiten vor, indem wir nur dann „Decision Support“ leisten, wenn es darum geht, eine Entscheidung a priori zu unterstützen, nicht aber, diese im Nachhinein zu legitimieren. Im Unterschied zur Funktion des „Knowledge Brokers“, welche primär an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Gesundheitssystemakteurinnen und -aktoren agiert, arbeiten wir in der Funktion des „Decision Support“ primär mit den relevanten Stakeholderinnen und Stakeholdern im Gesundheitssystem selbst, insbesondere mit den Partnerinnen und Partnern der Zielsteuerung-Gesundheit, aber auch mit anderen Interessengruppen (wie etwa „Professional Bodies“, Gesundheitsdiensteanbieter:innen, Bürger:innen, ...).

Ausgehend von den oben beschriebenen (normativen) Funktionen ergibt sich für die GÖG ein mögliches Set an Rollen, die von der GÖG als Institution im Prozess eingenommen werden können:

- a) Rolle der Datensammlerin, -brokerin und -halterin:  
Erhebung, Zusammenführung, Qualitätssicherung von Daten
- b) Rolle der Expertenorganisation, die relevante Fragen beantwortet bzw. deren Beantwortung unterstützt:  
Analysen, Datenauswertung und Wissensgenerierung, Wissensaufbereitung
- c) Rolle der neutralen Plattform:  
Prozessbegleitung und -moderation, Vernetzung
- d) Rolle der Umsetzungsunterstützerin:  
Zertifizierung, Ausbildungsstätte, Nachwuchsförderung, Personalentwicklung, Promotion von Bürgerbeteiligung
- e) Rolle der Reflexionsunterstützerin:
- f) Monitoring, Evaluierung
- g) Rolle der Neudenkerin und der Inkubatorin (z. T. aus eigenem Antrieb):  
Promotion von neuen Ideen, Reflexion, Fragen stellen

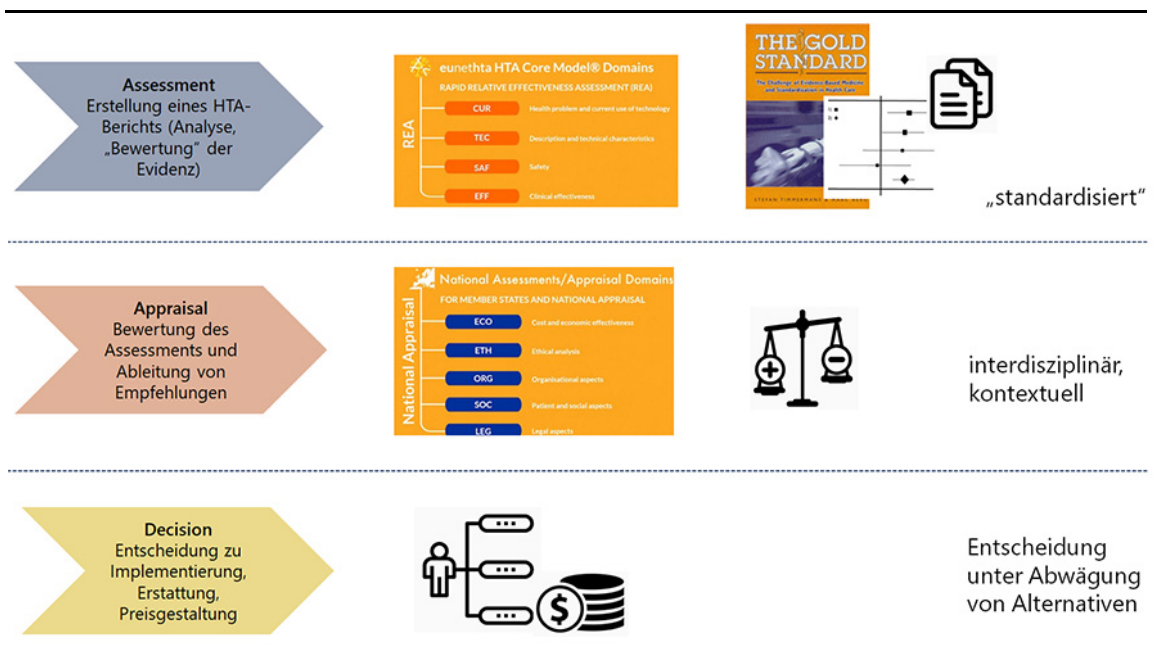
Dabei ist zu beachten, dass nicht alle diese Rollen unmittelbar miteinander verknüpfbar sind bzw. isoliert wahrgenommen werden können. Es verhält sich dabei so, dass, je weiter die Rollen in der Aufzählung fortschreiten, nicht nur deren Relevanz im Rahmen des Entscheidungsprozesses zunimmt, sondern dass die GÖG damit auch eine zunehmend aktive Rolle in der Gesundheitssystementwicklung und -gestaltung wahrnimmt. Mit anderen Worten: Während die reine Datenerhaltung (Rolle a) noch weitgehend neutral ist, werden diese Daten durch Auswertungen bereits in einen analytischen Rahmen gesetzt (Rolle b) und mitunter bereits in einem von der GÖG moderierten Prozess mit Stakeholderinnen und Stakeholdern reflektiert (Rolle c). Sofern hier ein einhelliger Auftrag ergeht, kann die GÖG dann etwa auch die Umsetzung systemrelevanter Interventionen (etwa

durch die Erstellung von Standards) unterstützen (Rolle d), reflektieren (Rolle e) oder sogar neue Impulse aktiv setzen oder verstärken (Rolle f).

Diese möglichen Kombinationen an Rollen lassen sich auch am Kontinuum zwischen „Health Policy“ und „Health Politics“ darstellen und das bedeutet, dass mit zunehmend aktiver Rolle (insbesondere in den Rollen c, d, und e) auch die Nähe zu Health Politics (und damit zu gesundheitspolitischen Entscheidungsprozessen) steigt. Da aber die GÖG kraft ihrer Aufgabenstellung und ihres Selbstverständnisses (siehe Kapitel 3.1.1) explizit nicht die Funktion einer Interessenträgerin im gesundheitspolitischen Entscheidungsprozess wahrnimmt (und eine solche

auch nicht anstrebt), kann ein Ausfüllen der aktiven Rollen (themenspezifisch) immer nur dann erfolgen, wenn auch Evidenz und Datenlage hinreichend aufgearbeitet sind und eine entsprechende Expertise vorliegt und auch anerkannt wird. Anders formuliert: Die Rollen bauen aufeinander auf. Die Rolle der Umsetzungsunterstützung oder des Neudenkens ohne entsprechende Fundierung der zugrunde liegenden Rollen einzunehmen würde bedeuten, sich als Akteur:in in einen Diskurs einzuschalten (und damit isoliert „Health Politics“ zu betreiben). Folgt der Prozess hingegen einer konsequenten Aufbereitung und Erweiterung der Rollen auf Grundlage von Evidenz und Expertise, können wir damit einen wichtigen Beitrag zu unseren oben definierten Funktionen leisten.

Abbildung 2: Grundlagen eines HTA-gestützten Entscheidungsprozesses



Quelle: <https://www.eunetha.eu/hta-core-model/>, Darstellung: GÖG

### 3.1.1.2 Entwicklungsschwerpunkt „Förderung der Public-Health-Forschung und -Praxis“

Eine lebendige und wirkungsvolle Public-Health-Praxis setzt voraus, dass all jene Institutionen in ihrem Handeln gestärkt und auch abgestimmt sind, die einen Beitrag zur (wissenschaftlichen) Weiterentwicklung von Public-Health-Forschung und -Praxis leisten.

Als nationales Public-Health-Institut verstehen wir uns als Teil dieser wissenschaftlichen Gemeinschaft, haben aber eine besondere Rolle insofern, als uns über unseren eigenen wissenschaftlichen Beitrag hinaus in unserer Funktion als „Knowledge Broker“ (siehe Kapitel 3.1.1.1) auch die Aufgabe zukommt, eine Schnittstelle zwischen den Aktivitäten der Forschungseinrichtungen, der Umsetzungs- und Pilotierungspartner sowie der gesundheitspolitischen Entscheidungsebene und der Bevölkerung darzustellen und die multisektorale Kooperation zu stärken.

In diesem Sinne ist es uns ein wichtiges Handlungsfeld, die Aktivitäten sowohl der Public-Health-Forschung (im Sinne von Forschungsgruppen und -einrichtungen) als auch der Public-Health-Praxis (im Sinne von Umsetzungs- und Pilotierungspartnerschaften) möglichst gut zu unterstützen. Konkret erfolgt dies im Rahmen folgender Aktivitäten:

- **Daten und offener Zugang**  
Nicht erst durch die Initiativen rund um das Forschungsorganisationsgesetz und die daraus initiierte Einrichtung des Austrian Micro Data Center (AMDC) sowie der (vorgeschlagenen) Regularien zur Sekundärdatennutzung im Rahmen des European Health Data Space (EHDS)

ist klar, dass Daten immer dann ihren Nutzen vervielfachen, wenn der Zugang zu ihnen auf der Grundlage definierter Richtlinien und Kriterien für wissenschaftliche Zwecke (im Sinne eines umfassenden Public-Health-Begriffs) offen ist und wenn darüber hinaus auch die Möglichkeit sichergestellt ist, die bestehenden Datenkörper auf Grundlage der vorhandenen Technologien und unter Wahrung der individuellen Persönlichkeitsrechte zu teilen.

An der GÖG verfügen wir über langjährige Erfahrung und große Expertise im Umgang mit großen Registerdaten<sup>10</sup> und in deren Bearbeitung, die bis in die Vorphase der Entwicklung des leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungssystems zurückreichen. Diese Situation erlaubte es uns, Expertise in der Analyse, Strukturierung und auch Auswertung von Gesundheitsdaten zu erwerben, die wir gern in Form eines individuellen und strukturierten Wissenstransfers (siehe Kapitel 3.1.5.3) mit unseren Systempartnern teilen.

Ebenso stehen wir aber auch der Datennutzung durch Forschungspartner:innen im Sinne der Public-Health-Forschung offen gegenüber und bringen uns mit unserer Erfahrung und den von uns verantworteten (Register-)Daten in Initiativen zur Gestaltung eines offenen und partizipativen Datenökosystems ein. Dies umfasst auch, dass Daten und Auswertungen über digitale Anwendungen der Bevölkerung sowie Akteurinnen und Akteuren in der Praxis zugänglich gemacht werden.

- **Integration in den Diskurs und Übersetzung**  
Anders als für viele andere Partner:innen im Rahmen der Public-Health-

---

<sup>10</sup> z. B. Struktur- und Inanspruchnahmedaten von Krankenanstalten, Gesundheitsberufestatistiken

Forschung und -Praxis ergibt sich für die Arbeiten der GÖG aufgrund der unmittelbaren Koppelung an die wesentlichen Akteurinnen und Akteure des Gesundheitssystems das Privileg, auf Basis des Gegenstands unserer Organisation (siehe Kapitel 3.1.1) unmittelbar in die Entscheidungsunterstützung eingebunden zu sein. Vor diesem Hintergrund sind viele unserer Aktivitäten und Projekte von vornherein auf Relevanz im gesundheitspolitischen Diskurs ausgerichtet bzw. wären sie ohne diese Relevanz auch nur von eingeschränktem Nutzen für unsere Auftraggeber:innen. Dieser Umstand ist bei Arbeiten der Public-Health-Forschung von rein wissenschaftlich ausgerichteten Einrichtungen aufgrund der fehlenden Koppelung schwerer herzustellen. Da aber die Gesellschaft und letztlich auch Public Health in ihrer Gesamtausrichtung immer dann profitieren, wenn Ergebnisse möglichst aktuell und verständlich in den Diskurs mit den Entscheidungsträgerinnen und -trägern eingespielt werden, binden wir proaktiv Partner:innen der Public-Health-Forschung und auch -Praxis in unsere Arbeiten und Netzwerke ein.

- **Vernetzung**

Public Health ist in Österreich – nicht zuletzt aufgrund der historischen Entwicklung – eine verhältnismäßig junge Disziplin, deren Etablierung sowohl im akademischen Setting als auch im Bereich der Praxis und Praxisforschung erst gegen Ende des 20. Jahrhunderts eine (gewisse) strukturelle Nachhaltigkeit erfahren hat.

Neue Aufmerksamkeit erfuhr die Public-Health-Forschung und -Praxis jüngst im Rahmen der COVID-19-Pandemie, indem etwa eigene Forschungsprogramme aufgelegt wurden und auch der (finanzielle) Rahmen beispielsweise

für Gesundheitsförderungsaktivitäten und Gesundheit generell erweitert wurde.

Um im Rahmen der eingebundenen Einrichtungen Lerneffekte zu erzielen, aber auch um letztlich eine abgestimmte und am Rahmen der Public-Health-Zielsetzungen ausgerichtete Vorgehensweise sicherzustellen, ist die Vernetzung der Akteurinnen und Akteure ein zentraler Aspekt im Rahmen der Aktivitäten der GÖG, sei es durch permanent eingerichtete Netzwerke und Beiräte, sei es durch formelle Ad-hoc-Gruppen oder im Rahmen von Aktivitäten des Capacity Building (wie etwa in den GÖG-Colloquien etc.) (siehe Kapitel 3.1.5.3).

- **Stärkung der Public-Health-Orientierung von Forschungsaktivitäten und Programmen**

Aufbauend auf den Vernetzungsaktivitäten gilt es demnach auch, Public-Health-Orientierung in allgemeinen Programmen der Forschungs- oder Wirtschafts- und Projektförderung sicherzustellen. Gemäß dem Grundsatz „Health for All Policies“ (siehe Kapitel 3.1.1) fungieren wir als Ansprech- und Austauschpartner:innen und bringen unsere Expertise auch gern in anderen relevanten Politikfeldern ein, wenn es darum geht, den Public-Health-Aspekt stärker herauszuarbeiten oder Synergien zu bestehenden Aktivitäten zu identifizieren.

### 3.1.1.3 Entwicklungsschwerpunkt „Öffentliche Services und Public Health Advocacy“

Im Rahmen der Wahrnehmung unserer Aktivitäten im Handlungsfeld „Öffentliche Services und Public Health Advocacy“ übernehmen wir einerseits in einzelnen Public-Health-Funktionen unmittelbare Verantwortung als Dienstleister:innen für die Öffentlichkeit und treten andererseits als

„Public-Health-Advokatinnen und -Advokaten“ für die Interessen der öffentlichen Gesundheit und Daseinsvorsorge ein.

Mit unseren Services erreichen wir dabei die Öffentlichkeit auf mehreren Ebenen:

- Das Gesundheitsportal [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at) stellt qualitätsgesicherte Informationen über das Gesundheitswesen und dessen Leistungen für die Bevölkerung bereit. Es trägt dazu bei, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung zu stärken.
- ÖBIG-Transplant übernimmt wichtige nationale und internationale Koordinationsaufgaben in den Bereichen des Transplantationswesens und setzt das nationale Förderprogramm für das Transplantationswesen um. Es werden die Daten der Organspenden und -transplantationen qualitätsgesichert dokumentiert und ausgewertet und gemeinsam mit den Stammzelltransplantationsdaten im jährlichen Transplantations-Jahresbericht publiziert. Hier wird auch das Widerspruchsregister geführt, in dem Bürger:innen ihren Widerspruch gegen eine Entnahme von Organen und Geweben im Falle ihres Todes wirksam dokumentieren können.
- Das Österreichische Stammzellregister (ÖSZR) ist zentrale Anlaufstelle für alle Fremdspendersuchen für Patientinnen und Patienten im In- und Ausland. Es ist weltweit mit anderen Spenderregistern verbunden und arbeitet eng mit den österreichischen Spender- und Transplantationszentren zusammen.
- Die Vergiftungsinformationszentrale bietet Ärztinnen und Ärzten, aber auch Privatpersonen rund um die Uhr telefonische Hilfestellung bei Vergiftungsfällen.
- Das Gesundheitsberuferegister macht als zentrales Register die beruflichen Qualifikationen aller betroffenen Berufsangehörigen öffentlich einsehbar, es

dient somit der Qualitäts-sicherung und Patientensicherheit und bietet den Zugang zu validen und aktuellen Registerdaten als wichtige Planungsgrundlage für die künftige Pflege- und Gesundheitspolitik.

Im Zuge unserer Serviceorientierung streben wir höchste Dienstleistungsqualität und Wirtschaftlichkeit an und bemühen uns durch unsere wissenschaftliche Ausrichtung (siehe Kapitel 3.1.1.2) aktiv um Synergien. Wir bringen uns in europäische und internationale Netzwerke ein mit dem Ziel, unsere Aktivitäten stets zu verbessern und gemeinsam die Weiterentwicklung von Standards zu forcieren und gleichzeitig auch unseren Beitrag zum internationalen Wissensaustausch sicherzustellen.

Für den Bereich „Public Health Advocacy“ sehen wir unsere Aufgabe in der Gesundheitssystempflege im Sinne von „Watchdogs“, die frühzeitig auf mögliche Unter-, Über- und Fehlversorgungen und neue Bedarfe hindeuten und hierbei insbesondere als „Fürsprecher:innen“ für jene Gruppen agieren, die ihre Interessen nicht so gut artikulieren können. Durch unsere Nähe zum Gesundheitssystem kommt uns hier eine besondere Aufgabe zu, wobei größtmögliche öffentliche Transparenz und ein offener Dialog einen wesentlichen Beitrag zur Rechenschaft leisten können. Ein thematisch wichtiger Referenzrahmen ergibt sich für uns dabei das Zukunftsbild einer gemeinsamen Europäischen Gesundheitsunion.

Es ist für uns maßgeblich, in jenen Entscheidungsprozessen, in die wir beratend und entscheidungsunterstützend eingebunden sind, stets auch für Public-Health-Interessen einzutreten. Um Missverständnissen vorzubeugen, legen wir unsere „Public Health“-Mission offen und haben Verständnis für andere gesellschaftliche Missionen, die in einem Wettbewerb stehen, ohne deswegen von unserer Public-Health-Anwaltschaft

abzuweichen. Wir agieren in Anerkennung der Tatsache, dass es Synergien, aber auch Zielkonflikte geben kann und dass unsere Aufgabe mitunter auch darin besteht, die potenziellen Synergien und Zielkonflikte sichtbar zu machen.

Klar ist auch, dass es im Rahmen der Public-Health-Anwaltschaft immer wieder Trade-offs gibt, sei es etwa zwischen mentaler und physischer Gesundheit, akuter Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung oder etwa im Rahmen der gesundheitsökonomischen Interessenabwägung. Wir bemühen uns, an der GÖG einen offenen Diskurs zu entwickeln und Instrumente, die diesem Diskurs förderlich sind (wie etwa Taskforces, Wissensgemeinschaften), entsprechend zu erproben und weiterzuentwickeln mit dem Ziel einer organisatorischen Kultivierung. Ebenso bemühen wir uns, in unserem Wirken über die GÖG hinaus in jenen Netzwerken oder Projekten, in welchen wir aktiv sind, diese Diskurskultur einzubringen.

Dabei ist es häufig erforderlich, auch in einen systematischen Austausch mit betroffenen Personen(-gruppen) zu treten. Wir sehen es dabei als Aufgabe im Rahmen unserer Public Health Advocacy, einen aktiven Beitrag zur Health (Systems) Literacy zu leisten und für Bürger:innen die gleichberechtigte Teilhabe an Beteiligungsprozessen an der GÖG, aber auch darüber hinaus zu ermöglichen. Ebenso nehmen wir durch partizipative Herangehensweisen Rücksicht darauf, dass die unterschiedlichen Perspektiven und Bedarfe (insbesondere vulnerabler Gruppen) sowohl in der Ableitung von Ergebnissen, als auch in deren Dissemination nicht unberücksichtigt bleiben.

Wir bringen uns aktiv in europäische und internationale Netzwerke zur Stärkung der Public Health ein. Neben der WHO, der OECD und der Europäischen Union hat für uns insbesondere die Arbeit in der

internationalen Vereinigung der Public-Health-Institute (IANPHI) hohe Relevanz, ebenso wie die aktive Rolle der an der GÖG angesiedelten WHO-Kooperationszentren sowie die inhaltliche Unterstützung von Behörden bei der Gestaltung der Europäischen Gesundheitsunion.

### **3.1.2 Handlungsfeld „Angewandte Forschung und Projektarbeit“**

Schwerpunkt der GÖG insbesondere in den Geschäftsbereichen ÖBIG und BIGQ ist die Bearbeitung von relevanten Fragen der Gesundheitssystementwicklung im Rahmen angewandter Forschungsprojekte. Neben dem Public-Health-Nutzen gemäß der Mission der GÖG (siehe Kapitel 3.1.1) steht dabei im Besonderen der Nutzen für den oder die Auftraggeber:in im Vordergrund, wobei klar ist, dass hierbei stets Kongruenz zu den übergreifenden Public-Health-Zielen der Organisation a priori zu suchen ist.

Im Wesentlichen verfolgt die GÖG im Entwicklungsbereich „Angewandte Forschung und Projektarbeit“ einen Beitrag zur Umsetzung der Strategie der GÖG, indem insbesondere die Methodenkompetenz der Organisation und die Anwendungsrelevanz der Forschungsprojekte vertieft werden (siehe Kapitel 3.1.2.1). Die Auftraggeber werden über die Arbeitsweisen der GÖG transparent in Kenntnis gesetzt und in den Forschungsprozess aktiv eingebunden. Die Auswahl dritter Auftraggeber (über das für Gesundheit zuständige Ministerium und die Bundesgesundheitsagentur hinaus) und der zu bearbeitenden Themen wird auf Grundlage der Mission der GÖG sorgfältig abgewogen. Darüber hinaus werden Beziehungskapital und Kooperationen mit Forschungsgruppen und -einrichtungen mit dem Ziel des gegenseitigen Lernens, der Qualitätssicherung und der Themenentwicklung vertieft (siehe Kapitel 3.1.2.3).

### 3.1.2.1 Entwicklungsschwerpunkt „Methodenkompetenz und Anwendungsrelevanz“

Forschungs- und Entwicklungsprojekte an der GÖG werden auf der Grundlage transparenter und nachvollziehbarer Methoden erarbeitet. Dabei ist es uns wichtig, dass wir die Methoden bereits im Rahmen der Auftragsklärung mit den Projektauftraggeberinnen und -auftraggebern vereinbaren und dass der Vorschlag für die Methodenwahl begründet erfolgt.

Sofern wir neue Methoden bzw. Methoden, mit denen wir weniger vertraut sind, erproben oder anwenden, binden wir aktiv (sofern verfügbar) Kolleginnen oder Kollegen im Haus mit entsprechender Expertise und Erfahrung in die Projekte ein oder bearbeiten die Projekte gemeinsam mit ausgewiesenen externen Kooperationspartnerinnen und -partnern mit dem Ziel, einerseits ein möglichst taugliches Projektergebnis zu erzielen, aber andererseits auch die eigene Methodenkompetenz weiterzuentwickeln und zu festigen.

Sollte der Vorschlag der methodischen Bearbeitung bei unseren Auftraggebern keine Zustimmung finden bzw. das Projektziel des Auftraggebers nicht mittels transparenter und anerkannter Methoden erreichbar sein (etwa, weil es sich um eine reine interessenmäßige Positionierung handelt), nehmen wir Abstand vom Projektvorhaben. Zugleich liegt es bei methodisch machbaren und akzeptierten Projekten in unserer Verantwortung (und an unserer internen Qualitätssicherung), die Methoden sorgfältig und nach dem Stand der Wissenschaften anzuwenden.<sup>11</sup> Die Instrumente hierfür (insb. Peer-

Reviews) entwickeln wir kontinuierlich weiter.

Darüber hinaus beteiligen wir uns aktiv (entweder intern oder gemeinsam mit Partnerinnen und Partnern) an der Methodenentwicklung in der Public-Health-Forschung etwa im Bereich von Untersuchungsdesigns unter Kombination mehrerer methodischer Ansätze. Besondere Bedeutung kommt dabei neueren Ansätzen mit partizipativem und/oder transdisziplinärem Charakter zu (vgl. etwa Open Innovation in Science). Dabei ist es uns ein wichtiges Anliegen, diese Arbeiten stets auch in die wissenschaftliche Community einzubetten, entweder durch kooperative Projekte oder durch entsprechende beratende Strukturen (Sounding Boards) oder durch Reflexion etwa auf wissenschaftlichen Konferenzen.<sup>12</sup>

Zentrales Qualitätskriterium unserer Arbeiten für die Auftraggeber ist deren Anwendungsrelevanz, die sich in vielfältiger Weise widerspiegeln kann – die Bandbreite reicht von Entscheidungsunterstützung über Instrumente zur Datenstrukturierung und Aufbereitung bis hin zur Entwicklung, (Mit-)Implementierung und Evaluierung von Public-Health-Programmen (siehe Kapitel 3.1.3). Wir sehen die GÖG damit als Akteurin mit starkem Bezug zu translationaler Forschung und bekennen uns zu einer integrativen Sichtweise, die wir gemeinsam mit unseren Auftraggebern weiterentwickeln werden.

Im Sinne der Transparenz und Rechenschaft gegenüber der Bevölkerung teilen wir die Ergebnisse unserer mit öffentlichen Mitteln durchgeführten Arbeiten mit der Öffentlichkeit und streben dabei einen kostenfreien Zugang sowohl zu Publikationen als auch zu

---

<sup>11</sup> Auch wenn durch mangelnde Qualität der methodischen Bearbeitung die Auftraggeberinteressen möglicherweise nur wenig berührt werden, ist die sichere Anwendung von Forschungsmethoden zentral für unser Selbstverständnis als Institution mit wissenschaftlichem Charakter und sie

schützt vor Beliebigkeit (und der damit verbundenen Erwartung von Möglichkeiten zur Einflussnahme) in der Bearbeitung gesellschaftlich relevanter Public-Health-Themen.

<sup>12</sup> Damit tragen wir letztlich auch zur Entwicklung der Public-Health-Forschungsgemeinschaft bei – siehe Kapitel 3.1.1.2.

Daten und Berechnungsformeln an (Open Access).

### 3.1.2.2 Entwicklungsschwerpunkt „Auftraggeber“

Als nationales Public-Health-Institut arbeiten wir vorrangig für öffentliche Auftraggeber, allen voran für das für Gesundheit zuständige Ministerium, das auch die Eigentümervertretung wahrnimmt. Im Rahmen unserer Arbeiten für die Bundesgesundheitsagentur unterstützen wir die Gesundheitsreformpartner Bund, Länder und Sozialversicherung bei der Weiterentwicklung und Umsetzung der Zielsteuerung-Gesundheit.<sup>13</sup> Darüber hinaus führen wir auch für andere Bundesministerien Arbeiten zu Themen durch, die einen maßgeblichen Bezug zu an der GÖG vertretenen Themen und Expertise haben (vgl. etwa die Arbeiten zu Glücksspielsucht im Auftrag des BMF oder die Arbeiten zur Chemikaliensicherheit der Vergiftungsinformationszentrale im Auftrag des BMK). Des Weiteren sind an der GÖG zwei WHO-Kooperationszentren (zu Gesundheitsförderung im Krankenhaus und Gesundheitseinrichtungen sowie zu Arzneimittelpreisbildung und -erstattung) angesiedelt, womit die Republik Österreich und die GÖG einen Beitrag leisten, die WHO bei der Erfüllung ihres Mandats fachlich zu unterstützen.

Seit dem Arbeitsjahr 2019 besteht für die GÖG die Möglichkeit, zehn Prozent der Ressourcen der Leistungsanweisung im engeren Sinne europäischen und internationalen Projekten mit Kofinanzierungsbedarf zuzuführen. Dabei ist ein Hebel von zumindest 1:1 zu erzielen, die Berichterstattung über

diese Projekte erfolgt im Rahmen der Institutsversammlung.

Für Arbeiten im Auftrag Dritter kann sich die GÖG der beiden Töchtergesellschaften Gesundheit Österreich Forschungs- und Planungs GmbH (GÖ FP, nicht gewinnorientiert) und Gesundheit Österreich Beratungs GmbH (GÖ B, for-profit) bedienen. Maßgebliche Auftraggeber im Bereich der GÖ FP sind derzeit Bundesländer oder Sozialversicherungsträger sowie europäische und internationale Einrichtungen (EU, WHO). Im Rahmen der Tochter GÖ B werden derzeit hauptsächlich Datenauswertungen (anonymisiert) auf der Grundlage von Honoraren zur Abgeltung des vollkostendeckenden Stundensatzes abgewickelt.

Die Wahl unserer Auftraggeber orientiert sich an der Public-Health-Mission unserer Einrichtung (siehe Kapitel 3.1.1). In diesem Sinne arbeiten wir vorrangig für öffentliche Auftraggeber auf regionaler, nationaler, europäischer und internationaler Ebene. Den Schwerpunkt der Arbeiten nehmen – gemäß dem Charakter als Bundeseinrichtung – Projekte auf der nationalen Ebene ein, wobei dem spezifischen Aufbau des österreichischen Gesundheits- und Sozialsystems folgend auch Arbeiten für Bundesländer, für Sozialversicherungsträger oder mitunter auch für einzelne Gebietskörperschaften bzw. deren Vertretungen wie den Gemeindebund und den Städtebund durchaus relevant sind.

Arbeiten für europäische und internationale Einrichtungen, welche häufig auch mit Forschungspartnern erbracht werden, geben uns die Gelegenheit zum gegenseitigen Lernen (siehe Kapitel 3.1.2.1) aber auch zum Wissenstransfer (etwa von rezenten

---

<sup>13</sup> vgl. hierzu auch die einschlägigen Bestimmungen gem. § 4 (5) GÖGG:

„Die Gesellschaft darf Leistungen gemäß Abs. 1, 2 und 4 ausschließlich dem Gesellschafter erbringen. Der Gesellschafter ist verpflichtet, Leistungen gemäß Abs. 1 und 2 nur von der Gesellschaft zu beziehen. Der Gesellschafter ist jedoch berechtigt, Leistungen gemäß Abs. 1 und 2 an Dritte

zu vergeben, wenn

1. der betreffende Auftrag nicht im Arbeitsprogramm enthalten ist und
2. die Gesellschaft schriftlich erklärt, dass sie mangels Verfügbarkeit der notwendigen Ressourcen nicht in der Lage ist, die Leistungen entsprechend den inhaltlichen und zeitlichen Anforderungen des Gesellschafters zu erbringen.“

internationalen oder europäischen Entwicklungen) und zur Implementierung internationaler „Good Practice“ in Österreich bzw. vice versa.<sup>14</sup> Darüber hinaus kommen wir beim Wissenstransfer an andere Länder unserer internationalen Verantwortung nach und leisten einen Beitrag zur solidarischen und kooperativen Weiterentwicklung der Gesundheits- und Sozialsysteme in diesen Ländern.

Wir achten bei der Wahl unserer Auftraggeber auf konkurrierende Interessenlagen und orientieren uns in jenen Fällen, in welchem nur einem Auftraggeber der Vorzug gegeben werden kann, am öffentlichen Interesse. Aufträge, bei denen wir den Eindruck gewinnen, dass wir nicht aufgrund unserer Kompetenz, sondern wegen unserer Nähe zu Entscheidungsprozessen bzw. unserer spezifischen Eigentümerstruktur als Tochter der Republik Österreich angefragt wurden, lehnen wir ebenso ab wie Projekte, bei denen ein Conflict of Interest für uns besteht oder für die wir uns nicht ausreichend qualifiziert fühlen.

Generell wägen wir bei der Auftragsannahme immer zwischen thematisch-inhaltlicher Nähe zu unserem Public-Health-Fokus (siehe Kapitel 3.1.1) und möglichen Interessenlagen der Auftraggeber ab. Als nationales Public-Health-Institut ergibt sich daraus aufgrund der i. d. R. vorliegenden Interessenskongruenz ein umso größerer Handlungsspielraum bei öffentlichen Auftraggebern und Gebietskörperschaften; je eher die Interessenlage allfälliger Auftraggeber in der Interessenvertretung oder in wirtschaftlichen Interessen liegt, umso klarer ist bei den bearbeiteten Themen der allgemeine Public-Health-Bezug sicherzustellen.

### 3.1.2.3 Entwicklungsschwerpunkt „Beziehungskapital und Kooperationen“

Wir pflegen an der GÖG aktive Kooperationen mit nationalen und internationalen Partnern, insbesondere wenn es darum geht, gemeinsam Projekte zu entwickeln, zu bearbeiten und Kompetenzen in Forschungs- und Themenfeldern zu erarbeiten. Dabei wissen wir, dass insbesondere die wechselseitige Integration ein maßgeblicher Erfolgsfaktor für den gemeinsamen Projekterfolg ist.

Wir sind daher bemüht, unsere Instrumente der Kooperation mit Forschungspartnern weiterzuentwickeln und zu vertiefen, etwa durch die gemeinsame Betreuung (aka-demischer) Abschlussarbeiten, die Wahrnehmung von Gastforscherstellen (sowohl von Dritten an der GÖG als auch von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der GÖG bei Partnern) sowie die gemeinsame Bearbeitung und pseudonymisierte Zusammenführung von Forschungsdaten (siehe auch Kapitel 3.1.1.2).

Wir pflegen den regelmäßigen Austausch zu den maßgeblichen nationalen und europäischen Forschungs- und Expertengruppen für die an der GÖG vertretenen Themen. Im Rahmen unserer europäischen Aktivitäten nehmen wir eine aktive Rolle ein und sehen unsere Aufgabe auch darin, den europäischen Public-Health-Gedanken allgemein und im Besonderen mit unseren Nachbarländern weiterzuentwickeln. Dazu tragen wir beispielhaft in der Organisation von und Beteiligung an Sommerkursen oder Vortragsreihen von Universitäten und öffentlichen Stellen in Europa bei ebenso wie durch die Entwicklung von Leitlinien, Policy Briefs oder gemeinsamen Sprachregelungen

---

<sup>14</sup> Das Arbeiten im internationalen Setting ist uns insbesondere aus folgenden Gründen wichtig: (1) Teil unserer Public-Health-Mission, (2) Perspektivenerweiterung, (3)

gegenseitiges Lernen und gemeinsames Verständnis von Herausforderungen im Gesundheitswesen, (4) Erweiterung der ökonomischen Grundlage.

(Glossaren) sowie durch Öffentlichkeitsarbeit und Awareness-Kampagnen.

Unsere Kooperationen unterstützen uns auch in der Identifikation von Themenfeldern, die möglicherweise in der europäischen bzw. nationalen Public-Health-Forschungslandschaft oder aber auch an der GÖG unterrepräsentiert sind. Sofern wir dabei Handlungsbedarf identifizieren, entwickeln wir gemeinsam mit unseren Kooperationspartnern Strategien, wie wir hier zu einer Weiterentwicklung beitragen können. Darüber hinaus holen wir Perspektiven weiterer Stakeholder:innen ein, um ein umfassendes Bild zu haben.

### **3.1.3 Handlungsfeld „Projektförderung, Implementierung und Evaluation“**

Insbesondere mit der Zusammenführung der nunmehrigen Geschäftsbereiche Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) und Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) in die Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Jahre 2006 wurde für unsere Organisation eine Ausgangssituation (und ein Alleinstellungsmerkmal – siehe Kapitel 2.5) geschaffen, in welcher nicht nur Public-Health-(Entscheidungs-)Grundlagen konzeptionell erarbeitet werden, sondern auch die Umsetzung durch Förderprojekte beauftragt, begleitet und implementiert werden können.

Dieses Alleinstellungsmerkmal erfuhr im Jahr 2022 mit der Gründung der drei Kompetenzzentren zu den Themen „Zukunft Gesundheitsförderung“, „Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem“ sowie „Klima und Gesundheit“ eine erneute Festigung insofern, als hier nunmehr die beiden Aspekte der inhaltlichen Themenentwicklung und der Programmentwicklung und -erprobung integrativ in diesen Organisationseinheiten zusammengefasst wurden (und damit die ursprüngliche Trennung nach Geschäftsbereichen aufgehoben wurde).

Für die Entwicklungsplanung der GÖG im Entwicklungsbereich „Projektförderung, Implementierung und Evaluation“ ergeben sich daher folgende Tätigkeitsbereiche, in welchen ein strategischer Zielbezug herzustellen ist: So gilt es einerseits, die Aktivitäten der Projektförderung an einer gemeinsamen, ziel- und wirkungsorientierten Planung auszurichten (siehe Kapitel 3.1.3.1) sowie Beauftragungen mit dem Ziel der Kompetenzentwicklung sowohl an der GÖG als auch in der Public-Health-Community (siehe auch Kapitel 3.1.1.2) zu planen und umzusetzen (siehe Kapitel 0), und andererseits bei konkreten (Gesundheitsförderungs-)Projekten im Zuge der Implementierung, aber auch nach deren Abschluss durch geeignete Instrumente der Evaluation Lernen und Nachhaltigkeit sicherzustellen und ebenso die Instrumente und Strukturen weiterzuentwickeln (siehe Kapitel 3.1.4.1).

#### **3.1.3.1 Entwicklungsschwerpunkt „Zielorientierte und abgestimmte Programmplanung“**

Nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass im Rahmen der Public-Health-Orientierung alle Arbeiten, aber auch Themen, die an der GÖG vertreten sind, definitionsgemäß immer auch einen gesellschaftlichen Nutzen haben (und wir damit stets „am Guten“ arbeiten), sind die Erwartungen an potenziell zu fördernde Aktivitäten und Projekte zunächst schier grenzenlos. Und anders als etwa im Bereich eines Health Technology Assessments zweier medikamentöser Therapien ist auch eine Priorisierung von Projektförderungen schwierig, da mitunter unterschiedliche Populationen (Alte/Junge, Männer/Frauen, Regionen) adressiert werden und auch der Nutzen der Intervention nicht immer anhand etablierter und vergleichbarer Indikatoren (wie etwa der qualitätsadjustierten Lebensjahre als Parameter

der (klinischen) Effektivität) operationalisiert werden kann.<sup>15</sup>

Umso wichtiger ist es daher, die einzelnen Förderaktivitäten einer gemeinsamen Programmierung zu unterziehen, um einerseits die Wirkung zu bündeln und andererseits auch der öffentlichen Verpflichtung einer Wirkungsorientierung nachzukommen. Dies gilt nicht nur im Rahmen der Aktivitäten an der GÖG, vielmehr nehmen wir hier auch einen aktiven Part gemeinsam mit unseren Partnern auf der regionalen und lokalen Ebene ein.

Zugleich sehen wir uns in der Programmplanung auch als Motor für die Weiterentwicklung der Public-Health-Förderung. Aufgrund unserer Vernetztheit und unseres Selbstverständnisses als „Knowledge Broker“ (siehe Kapitel 3.1.1.1) ist es uns möglich, neue Themenfelder und -bedarfe von gesellschaftlicher Relevanz zu identifizieren, die bisher im Rahmen der Projektförderung noch unzureichend erfasst wurden (vgl. etwa die Arbeiten zu BGM 4.0<sup>16</sup>).

### **3.1.4 Entwicklungsschwerpunkt „Beauftragungen zur Kompetenzentwicklung“**

Insbesondere in neuen Themenfeldern können nicht alle Wissensbereiche durch Kompetenzen an der GÖG abgedeckt werden. Folglich fällt damit auch vielfach die Möglichkeit zum (internen) Wissenserwerb durch kooperative Projektarbeiten (siehe Kapitel 3.1.2.3) weg, da einerseits der eigene Beitrag zu wenig ausgeprägt wäre, um als Partner Berücksichtigung zu finden bzw. einen Mehrwert für ein Konsortium darzustellen, andererseits aber auch in sehr jungen

Themenfeldern die Auftrags- und Fördergebersituation mitunter noch unübersichtlich und wenig entwickelt ist.

In diesem Kontext ergibt sich für die GÖG die Möglichkeit, durch Beauftragungen von inhaltlichen Projekt- und Forschungsarbeiten eine Kompetenzentwicklung sowohl für die Public-Health-Community als auch intern anzustoßen und aktiv mitzugestalten. Dabei gilt es bei der Wahl der Beauftragungen einerseits möglichst exzellente Auftragnehmer zu identifizieren und andererseits auch hinreichende Pluralität sicherzustellen. Letztlich gilt es darüber hinaus auch Strategien für eine weitere Entwicklung des Kompetenzerwerbs über den Abschluss der beauftragten Arbeiten hinaus sicherzustellen, etwa indem die Themen durch gemeinsame Anstrengungen in der Public-Health-Community etabliert werden (siehe auch Kapitel 3.1.1.2) oder auch indem offene oder geschlossene Wissensgemeinschaften in oder an der GÖG etabliert werden (siehe auch Kapitel 3.1.5.2 und Kapitel 3.1.5.3).

#### **3.1.4.1 Entwicklungsschwerpunkt „Lernen durch Implementierung und Evaluation“**

Gemäß dem Public Health Action Cycle (siehe auch Kapitel 2.5) stellen „Umsetzung“ und „Bewertung“ jene maßgeblichen Aktionsfelder dar, in denen auch praktisches Lernen (über die rein theoretische Konzeptentwicklung hinaus) möglich und erfahrbar wird. In diesem Sinne ergibt sich für unsere Organisation nicht nur ein Alleinstellungsmerkmal und zentrales strategisches Asset; durch die Nähe zur Umsetzung kann die GÖG auch einen zentralen Beitrag zur

---

<sup>15</sup> Dies bedeutet aber im Umkehrschluss nicht, dass aufgrund der Tatsache, dass eine direkte Wirksamkeitsmessung schwierig ist, diese nicht versucht werden sollte (siehe Kapitel 3.1.4.1) bzw. das Kriterium als nicht relevant zu erachten wäre.

Es bedeutet aber auch nicht, dass eine Maßnahme allein deshalb als qualitativ mangelhaft oder gar als verzichtbar eingestuft werden muss, weil sie schwer zu messen ist.  
<sup>16</sup> [fgoe.org/ergebnisse\\_bgf\\_4.0](https://www.fgoe.org/ergebnisse_bgf_4.0) (Zugriff am 28.11.2023)

Öffnung der Public-Health-Praxis für entsprechende Evaluationsforschung leisten.

So ist in vielen von der GÖG geförderten Projekten bereits derzeit eine Evaluierung vorgesehen, die entsprechend durch Dritte zu erbringen ist. Wir sehen es als unsere Aufgabe, auf diese Aktivitäten stärker als bisher unseren Fokus zu richten, indem wir uns einerseits aktiv in die Erarbeitung von Methodenstandards und die Qualitätsentwicklung einbringen (ggf. auch über Beauftragungen – siehe Kapitel 0) und andererseits auch sicherstellen, dass das Feedback einem strukturierten Lernprozess sowohl bei den evaluierten Projekten (Single-Loop) als auch bei der Programmplanung und Entwicklung (Double-Loop) zugeführt wird.<sup>17</sup>

Letztlich gilt es auch sicherzustellen, dass es zum Austausch zwischen Evaluatorinnen oder Evaluatoren und den für die Programmierung maßgeblichen Akteurinnen und Akteuren insgesamt kommt, mit dem Ziel, die Wirkungsorientierung in geförderten Public-Health- und Gesundheitsförderungsprojekten sowie auch im Rahmen der Beauftragungen sicherzustellen und anhand geeigneter Instrumente auch deren erzielte Wirkung zu evaluieren und zu dokumentieren. Diese Bestrebung begründet sich in der Ausrichtung von Public Health am gesellschaftlichen Nutzen.

### 3.1.5 Handlungsfeld „Personal- und Karriereentwicklung“

Als Einrichtung mit wissenschaftlichem Charakter und zugleich als Dienstleisterin für öffentliche Services und Förderungseinrichtungen besteht das zentrale Know-how der GÖG im Wissen der Mitarbeiter:innen. Mit diesem Wissen bringen sich die Kolleginnen und Kollegen an der GÖG in Projekte,

Planungen und Beauftragungen ein und entwickeln auf Grundlage ihrer Methodenkompetenz und Erfahrung tragfähige und vielfach auch neue Lösungen. Gleichzeitig profitieren wir auch davon, wenn wir dies vielfach mit Partnern machen können, die die Wissensorientierung der GÖG teilen und im besten Fall mitentwickeln wollen.

Nachdem sich Wissen stets weiterentwickelt – und auch die an der GÖG vertretenen Fächer und Disziplinen entsprechend rasch um neue Themenfelder ergänzt werden –, ist es für uns maßgeblich, eine proaktive Herangehensweise im Entwicklungsbereich „Personal- und Karriereentwicklung“ zu definieren und die einzelnen Bereiche der GÖG gleich wie die Mitarbeiter:innen strukturell zu unterstützen.

Dabei legen wir besonderes Augenmerk auf die Personalentwicklung unserer Organisation (siehe Kapitel 3.1.5.1) und versuchen, die Karriereentwicklung der Mitarbeiter:innen in der GÖG, aber auch darüber hinaus, bestmöglich zu unterstützen (siehe Kapitel 3.1.5.2). Letztlich tragen wir damit auch zur Public-Health-Mission des Capacity Building der Public Health Workforce bei, wobei wir dies nicht auf die Kolleginnen und Kollegen der GÖG beschränkt sehen, sondern hier vielmehr im Austausch und in Kooperation mit unseren Partnern unserem öffentlichen Auftrag gerecht werden (siehe Kapitel 3.1.5.3).

#### 3.1.5.1 Entwicklungsschwerpunkt „Personalentwicklung“

Strategisches Ziel der Personalentwicklung an der GÖG ist es, alle Mitarbeiter:innen bei der Bewältigung ihrer Aufgaben und beim Erreichen ihrer Ziele zu unterstützen und gleichzeitig langfristig sicherzustellen, dass

---

<sup>17</sup> Dies ist insofern synergetisch möglich, als es an der GÖG umfassende Evaluationsexpertise gibt, indem in jedem der Geschäftsbereiche seit jeher einschlägige Evaluationen,

Impact Assessments und Monitoringaktivitäten durchgeführt bzw. beauftragt werden.

die entsprechend qualifizierten Mitarbeiter:innen zur gewünschten Zeit in den benötigten Positionen einsetzbar sind. Dabei stehen die Förderung der beruflichen Entwicklung aller Mitarbeiter:innen durch bedarfsgerechte HR-Maßnahmen und -Angebote, die Unterstützung der Führungskräfte im Wahrnehmen ihrer Führungsaufgaben sowie die Begleitung und Steuerung der Weiterentwicklung der Organisationskultur zum Erhalt und zur Förderung von Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Flexibilität und Innovationsbereitschaft der GÖG im Fokus.

Aufgrund des starken Identifikationspotenzials unserer Public-Health-Orientierung in Verbindung mit dem dieser Orientierung inhärenten Ziel, gesellschaftlichen Nutzen zu stiften, weisen viele Kolleginnen und Kollegen an der GÖG eine hohe intrinsische Motivation auf, die ein starkes strategisches Asset darstellt.

Zugleich gilt es aber auch, dieses Asset entsprechend gut einzusetzen und durch Gesundheitsorientierung unserer Arbeitsweise so zu dosieren und zu kultivieren, dass einerseits die Arbeitsfähigkeit individuell und auf Organisationsebene dauerhaft erhalten bleibt sowie persönliche Leistungsentfaltung positiv erlebt werden kann, und andererseits keine Form eines Hochleistungsdrucks entsteht, der Personen in bestimmten Lebenssituationen oder mit besonderen Bedürfnissen von der Mitarbeit ausschließt. Wir nehmen als Organisation Verantwortung für unsere Mitarbeiter:innen wahr, indem wir den Erhalt der Leistungsfähigkeit, Arbeitsmotivation und Gesundheit aller Beschäftigten durch präventive Gesundheitsmaßnahmen und die Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen unterstützen.

In diesem Sinne verstehen wir uns als inklusive Organisation und forcieren Diversität sowohl auf struktureller als auch auf individueller Ebene und lassen uns vom

Grundsatz der Chancengerechtigkeit in unserer Personalentwicklung leiten. Ausgehend von diesem Grundsatz sind Gender- und Diversitätsgerechtigkeit nicht nur ein wesentlicher Faktor für die Arbeitszufriedenheit, sondern schaffen auch ein faires und gesundes Arbeitsklima.

Dabei nehmen jene Kolleginnen und Kollegen, die über ein Mehr an Erfahrung, Expertise oder Ressourcen verfügen, ihre gemeinsame Verantwortung sowohl in den Teams als auch für die Gesamtorganisation wahr, indem sie ihr Wissen weitergeben und eine aktive Rolle in der Weiterentwicklung der Kolleginnen, Kollegen und Mitarbeiter:innen einnehmen. Dies wird durch die Organisation und insbesondere Personalentwicklung mit entsprechenden Maßnahmen strukturell (etwa durch die Einrichtung von Wissensgemeinschaften), aber auch in Hinblick auf Ressourcen (etwa durch Fort- und Weiterbildungen sowie die Bereitstellung von Ressourcen) unterstützt und dient auch der Ausfallssicherheit durch die Möglichkeit zur raschen Übernahme von Arbeiten anderer etwa im Fall von längeren – geplanten oder ungeplanten – Absenzen.

Um in Zeiten hoher Aufgabendynamik sowie sich ändernder Erwerbsbiografien Kontinuität im Wissenserwerb, aber auch in der Wissensweitergabe und -entwicklung sicherzustellen, bemühen wir uns um ein strukturiertes und (soweit möglich) geplantes, unterstütztes On- und Offboarding. Zudem unterstützen wir die Vereinbarkeit von Familie und Beruf von Müttern und Vätern auch als klare Maßnahme zur Sicherstellung von Chancengerechtigkeit und Gleichberechtigung und streben eine regelmäßige Evaluierung (etwa im Rahmen der Mitarbeiterbefragung für das BGF-Gütesiegel) an.

### 3.1.5.2 Entwicklungsschwerpunkt „Karriereentwicklung“

Anders als Forschungseinrichtungen mit Bildungsausrichtung (insb. Fachhochschulen und Universitäten) verfügt die GÖG über keinen eigenen Bildungsbetrieb und auch über kein eigenes/akademisches Qualifikationsschema, das bereits explizit eine Karriereentwicklung der Sachbearbeiter:innen determiniert oder gar vorschreibt.<sup>18</sup>

Damit ergibt sich für die GÖG das Erfordernis, einerseits durch geeignete Instrumente intern die Karriereentwicklung der Mitarbeiter:innen möglichst gut zu unterstützen, andererseits durch die strukturierte Einbindung und Integration externer Bildungsangebote und Qualifizierungsmaßnahmen jene Felder zu ergänzen, die für entsprechende Karrierestufen als erforderlich erachtet werden.

Im Bereich der internen Instrumente gilt es dabei, das seit einigen Jahren etablierte Entwicklungsschema von „Junior Health Expert“, „Health Expert“ und „Senior Health Expert“ auszubauen und entsprechend in der Organisation zu verankern. Für die einzelnen Karrierestufen werden individuelle und kollektive Maßnahmen der Karriereförderung, wie etwa Publikationsförderung, Scholarships, Teilnahme an Konferenzen, aber auch spezifische Trainings bis hin zur Förderung von Gastaufenthalten (siehe auch Kapitel 3.1.2.3) etabliert. Letztlich gilt es auch, Verfahren für die Übergänge zwischen den Karrierestufen bis hin zum Übergang aus der Erwerbsphase in die nachberufliche Phase – auch im Sinne eines guten betrieblichen Gesundheitsmanagementsystems - zu festigen und zu kultivieren und damit deren organisationale Bedeutung zu untermauern.

Im Rahmen der externen Angebote und Qualifizierungsmaßnahmen suchen wir explizit die Kooperation mit Hochschulen. Dabei unterstützt die GÖG im Rahmen der Weiterbildungsmaßnahmen die Teilnahme der Mitarbeiter:innen an Kursen und Programmen und weist diese Aktivitäten auch in der Leistungsbilanz aus. Ebenso erfahren Mitarbeiter:innen, die sich auch in anderen Einrichtungen (etwa durch Lehre an Hochschulen) bzw. Organisationen (wie etwa Fachgesellschaften) engagieren, an der GÖG eine offene und fördernde Kultur.

Die bestehenden Qualifikationen sowie alle Qualifizierungsmaßnahmen werden erfasst, regelmäßig aktualisiert und sind für alle Mitarbeiter:innen im Rahmen des Wissensmanagements zugänglich.

Wir bekennen uns an der GÖG zu langfristigen Karrieren und Karriereperspektiven, in diesem Sinne erfolgt die Ernennung von Seniors bzw. die Bestellung zu inhaltlichen Leitungsfunktionen i. d. R. auch ohne zeitliche Befristung. Gleichzeitig unterstützen und ermöglichen wir alternative Karrierewege, beispielsweise durch das Übernehmen von anderen bzw. zusätzlichen Aufgaben und Projekten (Aufgaben- und/oder Verantwortungserweiterung) oder das Abgeben von Verantwortung. Das hat aber auch zur Folge, dass nicht immer individuelle Karriere Wünsche in der Organisation abgebildet werden können. Sofern Personen den Wunsch äußern, in anderen Einrichtungen eine entsprechende Rolle einzunehmen, unterstützen wir diese aktiv und erachten es als strategisches Asset, wenn ehemalige Kolleginnen und Kollegen unseres Hauses maßgebliche Funktionen in Partnerinstitutionen bekleiden.

---

<sup>18</sup> vgl. hierzu etwa die Qualifizierungsvereinbarung als Instrument der Karriereentwicklung an öffentlichen Universitäten

### 3.1.5.3 Entwicklungsschwerpunkt „Capacity Building der Public Health Workforce“

Nicht nur durch die Qualifizierungsaktivitäten unserer Kolleginnen und Kollegen im Rahmen der internen Personalentwicklung leistet die GÖG einen Beitrag zum Capacity Building der Public Health Workforce. Vielmehr sehen wir unseren Auftrag breiter eingebettet in das Capacity Building der gesamten Public-Health-Community, von welchem wir wiederum vielfach profitieren, sei es im Rahmen der Projektarbeiten durch entsprechend professionelle Auftraggeber, sei es bei Förderungen und Beauftragungen durch entsprechend qualifizierte Auftragnehmer oder aber auch durch Partner in Beratungs- und Entscheidungsprozessen, die eine entsprechende Public-Health-Orientierung kennen und im besten Falle auch verfolgen.

Unsere Beiträge zum Capacity Building erfolgen dabei in zweifacher Weise: Einerseits fördern wir die Einbindung von Kolleginnen und Kollegen der GÖG in Bildungs- und Fortbildungsveranstaltungen, insbesondere im Bereich der tertiären Bildungsangebote. Andererseits veranstalten wir selbst eine Vielzahl von öffentlichen Veranstaltungen mit Bildungscharakter mit dem Ziel, neue Impulse, aber auch Lernen innerhalb der Public-Health-Community und für uns als Organisation zu forcieren<sup>19</sup>, und bieten etwa im Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich strukturierte Bildungsprogramme und eigene Förderschienen an.

Darüber hinaus kooperieren wir aktiv mit Einrichtungen, die strukturierte Bildungs- und Ausbildungsangebote im Bereich Public Health anbieten, und setzen uns aktiv für eine Standardisierung und Qualitätsentwicklung der Ausbildungsangebote ein - bis hin zur Möglichkeit der (wechselseitigen) Zertifizierung und Dokumentation (im Sinne individueller Fortbildungskonten).

---

<sup>19</sup> Die Nachhaltigkeit dieser Angebote könnte ggf. durch Zertifikate bzw. Akkreditierung gestärkt werden (vgl. Public-Health-Fortbildungspunktesystem).



