

Kooperationsanforderungen aus der Perspektive der Gesundheitsplanung

34. Jahreskongress der ÖGKJP
21. September 2018

Inhalte der Präsentation

- » **Verständnis** von Kooperation
- » **Herausforderungen für die Kooperation** auf den verschiedenen Ebenen des **Gesundheitssystems** sowie mit **anderen Versorgungssystemen**
- » **Empfehlungen zur Kooperation** auf institutioneller bzw. struktureller Ebene
- » **Verankerung der Empfehlungen** in relevanten gesundheitspolitischen Strategien
- » **Bilanz** über den Stellenwert des Themas „Kooperation“

Was ist unser Verständnis von Kooperation?

- » Die optimale Behandlung psychischer Probleme und Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen **erfordert eine enge Zusammenarbeit verschiedenster Beteiligter und Institutionen**
- » Auch wenn die einzelnen Beteiligten ihr Bestes geben, mangelt es an einer **systematischen Verzahnung aller Beteiligten**
- » **Standardisierte Kooperation auf institutioneller bzw. struktureller Ebene** und NICHT auf individueller Ebene
- » **Anforderungen an eine „integrierte Versorgung“** aus der Perspektive von betroffenen Kindern und Jugendlichen sowie deren Angehörigen definieren → **Patientenzentrierung**

„Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen“

Projektauftrag 2014 – 2016: (Bundesgesundheitsagentur)

- » Was sind die **Herausforderungen** für die integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen und wie können wir diese Herausforderungen gut bewältigen?
- » **Empfehlungen** zur Verbesserung der integrierten psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen erarbeiten
- » **Abschlussbericht 2016**

Wie sind wir zu den Empfehlungen gekommen?

Expertengruppe mit VertreterInnen aus **Kinderheilkunde** und **Kinder- und Jugendpsychiatrie**

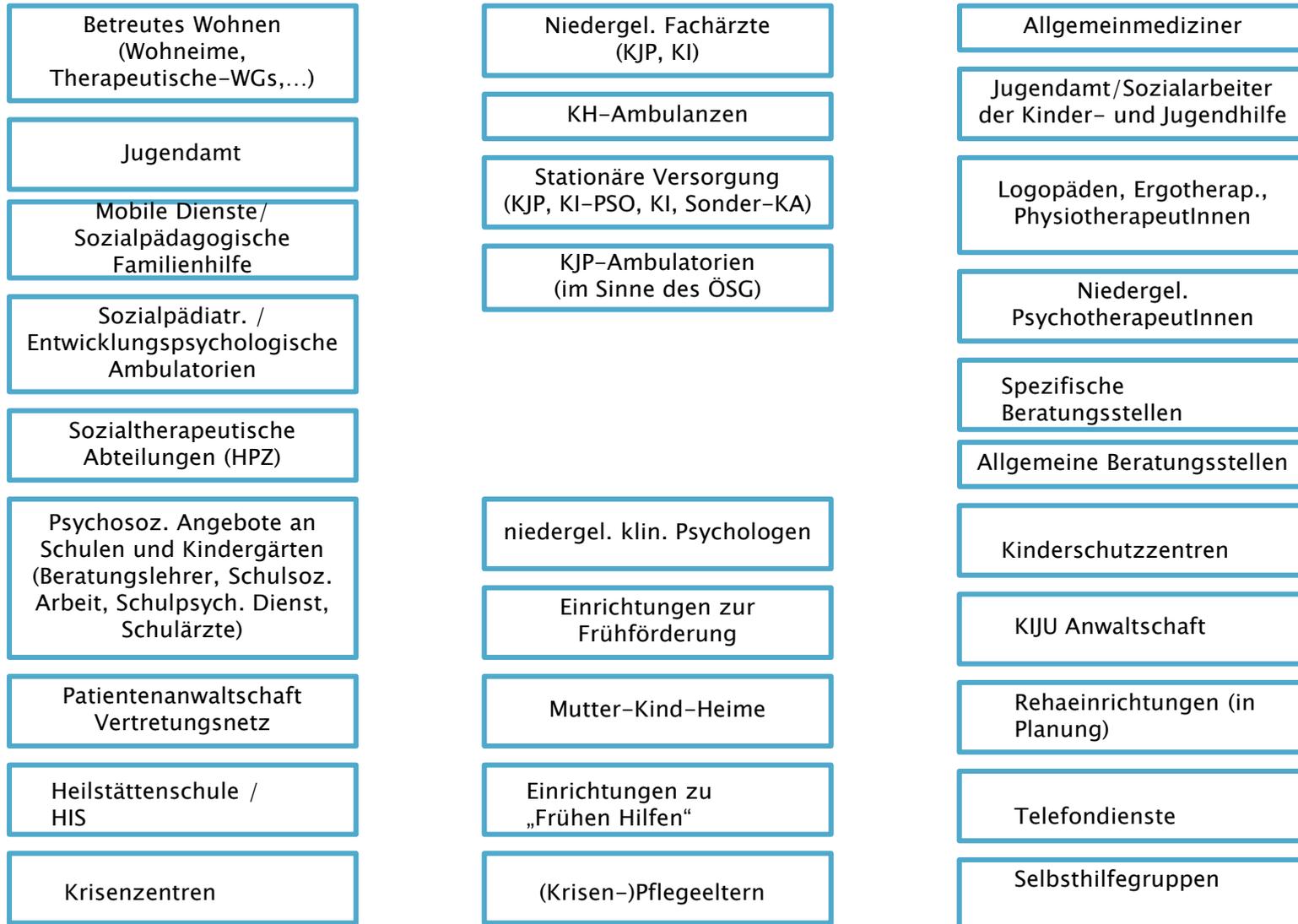
- » Robert Birnbacher (LKH Villach)
- » Thomas Elstner (KJPP Hietzing/Rosenhügel Wien)
- » Rainer Fliedl (KJPP Hinterbrühl)
- » Thomas Frischer (Wilhelminenspital Wien)
- » Paulus Hochgatterer (KJPP Tulln)
- » Adrian Kamper (PSO-KJ Wels-Grieskirchen)
- » Andreas Karwautz (KJPP im AKH Wien)
- » Reinhold Kerbl (LKH Leoben)
- » Katharina Purtscher-Penz (KJPP LSF Graz)
- » Josefine Schwarz-Gerö (Wilhelminenspital Wien)
- » Wolfgang Sperl (Kinderklinik CDK Salzburg)

Wie sind wir zu den Empfehlungen gekommen?

Arbeitsgruppe „KJP–Ambulatorien“

- » Tanja Bleis (pro mente – kijufa, Mini–Ambulatorien Kärnten)
- » Michaela Cilensek (Kinder– und Jugendkompetenzzentrum Innviertel)
- » Roland Grassl (ÖGKJP, PSD Burgenland)
- » Brigitte Hackenberg (PSD Burgenland)
- » Christian Kienbacher (SOS–Kinderdorf Ambulatorium Wien)
- » Karl Steinberger (PSD Wien)

Überblick über die Versorgungsstrukturen in der psychosozialen KIJU Versorgung



Die wichtigsten HERAUSFORDERUNGEN

.....auf Ebene der **ambulanten Versorgung** im **GESUNDHEITSBEREICH**:

- » wenig fachspezifisches „PSY–Wissen“ in der Primärversorgung ⇒ korrekte **Einschätzung und Weiterverweisung** erschwert
- » Fehlende einheitliche, niederschwellige „Clearingfunktion“/“Anlaufstelle“
- » **wenig Wissen** über andere Versorgungsstrukturen und deren **Angebote** vorhanden (Zugang/Indikation, Inhalte, Zuständigkeiten)
- » **Strukturelle Defizite** vor allem in den Bereichen fachärztliche Versorgung, kassenfinanzierte psychotherapeutische Versorgung, kassenfinanzierte Versorgung mit funktionellen Therapien ⇒ **Zugangsbarrieren**
- » **Mangelnde Fallkoordination** und Fallführung im Team mehrerer (ambulanten) BehandlerInnen

Die wichtigsten HERAUSFORDERUNGEN

.....auf der Ebene der **stationären Versorgung**:

- » Sicherstellung der fachspezifische stationäre Versorgung in **peripheren Regionen** (lange Anfahrtswege, zentralisierte Angebote)
- » Kapazitätsprobleme bei **CL-Diensten** innerhalb Gesundheitsbereich bzw. hin zu Einrichtungen im Sozialbereich
- » „**Transition**“ (Versorgung am Übergang ins Erwachsenenalter)
- » Patientengruppen mit **speziellen Bedürfnissen** (schwere Störungen des Sozialverhaltens, traumatisierte Flüchtlinge, psych. Störungen in Zusammenhang mit geist.Behinderung, suchterkrankte Jugendliche)
- » Entlassung/**Nachsorge** (vor allem in Hinblick auf strukturelle Defizite)

Die wichtigsten HERAUSFORDERUNGEN

.....in der Kooperation mit den Bereichen **Kinder- und Jugendhilfe, Schule, Sozialbereich....**:

- » Wechselseitiger **Informationsfluss** (Datenschutz!)
- » **Fehlendes Wissen** über Ansprechpartner, jeweilige Zuständigkeiten und Aufträge
- » Mangelnde **Ressourcen für Vernetzung** (zeitlich, finanziell)
- » Keine **gesamthafte/abgestimmte Weiterentwicklung** der Angebote
- » Unsicherheiten bei bes. herausfordernden **Personengruppen bzw. Anlässen**, wenn „Standardprotokolle“ nicht mehr ausreichen

Inhalte der Präsentation

- » **Verständnis** von Kooperation
- » **Herausforderungen für die Kooperation** auf den verschiedenen Ebenen des **Gesundheitssystems** sowie mit **anderen Versorgungssystemen**
- » **Empfehlungen zur Kooperation** auf institutioneller bzw. struktureller Ebene
- » **Verankerung der Empfehlungen** in relevanten gesundheitspolitischen Strategien
- » **Bilanz** über den Stellenwert des Themas „Kooperation“

Kooperationsempfehlungen im ambulanten Bereich

- » Flächendeckende **Etablierung von multiprofessionellen Einrichtungen** für Kinder und Jugendliche mit psych. Beeinträchtigungen und **integrierter KJP-fachärztlicher Behandlung**
- » Nutzung dieser Einrichtungen als **Dreh- und Angelpunkt für Kooperations- und Vernetzungstätigkeiten**, u.a. durch Einrichtung von CL-Diensten für Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe etc.
- » Integration fachspezifischer Behandlung bzw. entsprechender Berufsgruppen in die **Primärversorgung**
- » **Gemeinsame Fortbildungsveranstaltungen** mit Kooperationspartnern
- » Regelmäßige, breit angelegte **regionalen Vernetzungstreffen**

Kooperationsempfehlungen im stationären Bereich

Wer soll in standardisierter Form kooperieren?

- » Kinder- und Jugendpsychiatrie
- » Kinder- und Jugendpsychosomatik (falls nicht KJP)
- » Kinder- und Jugendheilkunde
- » Alle kinderspezifischen stationären Einrichtungen mit Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und and. Kooperationspartnern innerhalb und außerhalb des Gesundheitssystems

Ausgangsbedingungen für Kooperation

**„Alles unter
einem Dach“**

17 Standorte

**“stand alone“
Abteilungen KI**

24 Standorte

**„stand alone“
Abteilungen
KJPP**

7 Standorte

→ **AG: Sammlung von Empfehlungen für jedes „Modell“**

Kooperationsempfehlungen im stationären Bereich

- » **fächerübergreifende** Patientenbesprechungen/gemeinsame Visiten
- » regelmäßige/wechselseitige **Konsiliar- und Liaisondienste** zur Sicherstellung der jeweils fehlenden psychischen oder somatisch-pädiatrischen Kompetenz
- » **Personalrotationen bzw. „Hospitanzen“** zw. kinderspez. Fächern (KI, KJPP, PSO-KJ) in der Ausbildung und im Rahmen von Fortbildungen
- » **Regelmäßige Vernetzungstreffen** der stat. kinderspez. Einrichtungen mit Kooperationspartnern innerhalb und außerhalb des Gesundheitssystems (Kinder- und Jugendhilfe, Schule,...)
- » Nutzung des bestehenden **klin.psycholog. Dienstes** der KA → Einbindung von Psychologen/PsychologInnen
- » **Indizierter Transfer** zur ambulanten Begutachtung in der nächstgelegenen stat. Einrichtung für KJPP oder PSO-KJ
- » **Kooperation mit Psychiatrie** im Bereich **Transition** und Erarbeitung gemeinsamer Konzepte

Kooperationsempfehlungen an der Nahtstelle zur Kinder- und Jugendhilfe

- » Gemeinsame **Definition von Standards** entlang der Patientenversorgung
 - » Gemeinsame Konzeptualisierung der Zusammenarbeit: Klärung der jeweiligen **Zuständigkeiten, fachlichen Verantwortungen und Ansprechpartner**
 - » Erarbeitung eines **gemeinsamen Krisenkonzepts bzw. Handlungsleitfadens**
 - » Etablieren eines **kontinuierlichen Vernetzungsforums** der relevanten Systempartner
- **Beispiel NÖ/Kindernetzwerke, Beispiel Salzburg, Beispiel Burgenland**

Kooperation mit dem Schul-/Ausbildungsbereich

Sektoren- und bereichsübergreifende multiprofessionelle Zusammenarbeit verbessern

- » **Akteure (Ebenen), Ansprechpartner und deren Zuständigkeiten** identifizieren, definieren und sichtbar machen
- » **Standards für Vorgehensweisen bezüglich Vernetzung ausarbeiten**: Anlässe und jeweilige Zuständigkeiten und Vorgehensweisen definieren
- » **Regelmäßige regionale Vernetzungstreffen** und verbindliche Kooperationsstrukturen aufbauen
- » **Helferkonferenzen** für individuelle Fälle einrichten

→ **Beispiel Kärnten/Time-out Gruppen**

Inhalte der Präsentation

- » **Verständnis** von Kooperation
- » **Herausforderungen für die Kooperation** auf den verschiedenen Ebenen des **Gesundheitssystems** sowie mit **anderen Versorgungssystemen**
- » **Empfehlungen zur Kooperation** auf institutioneller bzw. struktureller Ebene
- » **Verankerung der Empfehlungen in relevanten gesundheitspolitischen Strategien**
- » **Bilanz** über den Stellenwert des Themas „Kooperation“

Was ist mit den Ergebnissen passiert?

1. **Abschlussbericht** „Integrierte psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen“ 2016 mit Informationen zu Good-practice Beispielen (vgl. www.bmasgk.gv.at)
2. **„Zielsteuerung Gesundheit“**: diverse Maßnahmen in Hinblick auf die Verbesserung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen aufgenommen
3. **Österreichischer Strukturplan Gesundheit – ÖSG 2017** (vgl. www.bmasgk.gv.at) – Kapitel „Psychische Erkrankungen“

2013 B-ZV

Navigation

psy

2 Ergebnisse

ÜBERSCHRIFTEN | SEITEN | **ERGEBNISSE**

(z.B. Physiotherapeutinnen/ Physiotherapeuten, Hebammen, **Psychologinnen/ Psychologen**)

(z.B. Physiotherapeutinnen/ Physiotherapeuten, Hebammen, Psychologinnen/ **Psychologen**)

		ist-eine-weiterführende-(elektronische)-Prüfung-auf-potentielle-Wechselwirkungen-und-Überdosierungen-möglich	
ETA	Ein-Tages-Aufenthalt	Stationärer-Aufenthalt-mit-einem-Belagstag,-d.h.-einer-Übernachtung-in-der-Krankenanstalt	
	Extramuraler-Bereich	(Ambulanter)-Bereich-außerhalb-von-bettenführenden-Krankenanstalten-(extramural=außerhalb-der-Mauern)-z.B.-Ambulatorien-und-Institute,-Gruppenpraxen,-Einzelordinationen-und-sonstige-selbstständige-Gesundheitsberufe-(z.B.-Physiotherapeutinnen/-Physiotherapeuten,-Hebammen,- Psychologinnen/ Psychologen)	
GDA-Index	Gesundheitsdiensteanbieter-Index	Zentrales-Verzeichnis-aller-Personen-und-Einrichtungen-des-Gesundheitswesens,-die-gesetzlich-berechtigt-sind,-in-ELGA-Gesundheitsdaten-von-Patientinnen-und-Patienten-Einsicht-zu-nehmen.-Dies-werden-in-einem-ersten-Schritt-Krankenhäuser,-Pflegeheime,-niedergelassene-Ärztinnen-und-Ärzte,-Ambulatorien-und-Apotheken-sein,-später-auch-Zahnärztinnen-und-Zahnärzte	
	Gesundheitsförderung	Maßnahmen-und-Aktivitäten,-die-auf-die-Ressourcensteigerung-und-Erhöhung-der-Gesundheitspotenziale-von-Bevölkerungsgruppen-in-bestimmten-Settings-abzielen-und-auf-einem-umfassenden-Gesundheitsbegriff-(Berücksichtigung-vielfältiger-Gesundheitsdeterminanten)-aufbauen	
	Gesundheitskompetenz/- <u>Health Literacy</u>	Wissen,-Motivation-und-Kompetenzen-von-Menschen,-relevante-Gesundheitsinformationen-in-unterschiedlicher-Form-zu-finden,-zu-verstehen,-zu-beurteilen-und-anzuwenden,-um-im-Alltag-zu-Krankheitsbewältigung,-Krankheitsprävention-und-Gesundheitsförderung,-Urteile-fällen-und-Entscheidungen-treffen-zu-können,-die-ihre-Lebensqualität-während-des-gesamten-Lebensverlaufs-erhalten-oder-verbessern	

2017 ZSV

Navigation ▼ ×

psy × ▼

Ergebnis 1 von 15 ▲ ▼

ÜBERSCHRIFTEN | SETEN | **ERGEBNISSE**

Psychische Gesundheit als integraler Bestandteil von Gesundheit

Gesundheitsbegriff der WHO, der physische, psychische und soziale Aspekte umfasst. Bei der

werden insbesondere auch die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung beachtet.

der Mangelberufe in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Problemen

Angeboten im kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosozialen Bereich zur

im kinder- und jugendpsychiatrischen und psychosozialen Bereich zur Verbesserung der

der Sachleistungsversorgung für funktionell-therapeutische und psychotherapeutische Leistungen

bedarfsgerechte, niederschwellig zugängliche psychotherapeutische Versorgung in Österreich

3: Umsetzung von vereinbarten sachleistungssteigernden Maßnahmen in der psychosozialen Versorgung

, die Koordinationsplattform für psychosoziale Unterstützung für Flüchtlinge und

werden die Umsetzungskonzepte für die Ziele „Psychosoziale Gesundheit“ bis Ende 2017 und

(2) In Bezug auf das Gesundheitsziel 9 „Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen

Maßnahmen zum bedarfsgerechten Ausbau der psychosozialen Gesundheitsversorgung (inkl.

Zugang und mehreren Berufsgruppen (Psychologie, Physiotherapie, Sozialpädagogik etc.)

Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung und werden mit ihnen zur Verfügung stehenden Instrumenten und Maßnahmen dabei unterstützt, ihre Gesundheit und Lebensqualität selbst mitzugestalten und zu verbessern. Die Vertragspartner berücksichtigen die unterschiedlichen Bedürfnisse von Bevölkerungsgruppen zum Beispiel hinsichtlich Geschlecht und Lebensalter in der Gestaltung der Gesundheitsversorgung. Insbesondere werden die gesundheitsbezogenen Kompetenzen der BürgerInnen gestärkt, um eine aktive Beteiligung der/des Einzelnen an gesundheitsrelevanten Entscheidungen ihren Gesundheitszustand betreffend zu ermöglichen. ¶

3.6 Psychische Gesundheit als integraler Bestandteil von Gesundheit ¶

Die Vertragspartner orientieren sich am umfassenden Gesundheitsbegriff der WHO, der physische, psychische und soziale Aspekte umfasst. Bei der Einführung neuer Strategien und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Kranken- und Langzeitversorgung sowie bei der Umsetzung der Zielsteuerung werden insbesondere auch die Auswirkungen auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung beachtet. ¶

3.7 Orientierung an und Verfügbarkeit von Beschäftigten und freiberuflich Tätigen im Gesundheitswesen ¶

(1) Gesundheitsdiensteanbieter als wichtigste Ressource für die Gesundheitsversorgung werden dabei unterstützt, anforderungsadäquate Ausbildungen zu erhalten und eine hohe Motivation durch Arbeitsbedingungen, die sowohl eine hohe Versorgungsqualität als auch Lebensqualität im Sinne einer „Work-Life-Balance“ ermöglichen, zu erlangen und zu erhalten. ¶

(2) Es erfolgt eine gemeinsame Beobachtung, Planung und Steuerung der erforderlichen Personalressourcen für das gesamte Gesundheitssystem und Weiterentwicklung der Kompetenzprofile in Hinblick auf die Aufgabenteilung. Dadurch können Ausbildungserfordernisse frühzeitig an die künftigen Strukturen und Aufgaben angepasst und die jeweiligen Kompetenzen der Berufsgruppen optimal genutzt werden. ¶

3.8 Solidarität und Gerechtigkeit ¶

Die Umsetzung der gemeinsamen Ziele festigt das Grundprinzip der Solidarität im Gesundheitssystem. Eine nachhaltig gesicherte Sachleistungsversorgung trägt zum Ausgleich von gesundheitlichen Belastungen bei und ermöglicht gleichen Zugang für

www.bmasgk.gv.at

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund · Länder · Sozialversicherung



ÖSG 2017

Österreichischer Strukturplan Gesundheit 2017

inklusive Großgeräteplan
gemäß Beschluss der Bundes-Zielsteuerungskommission
vom 30. Juni 2017

ÖSG 2017

ÖSG 2017

3 Qualitätskriterien – 3.2 Stationäre Versorgung – PSY, KJP

3.2.3.8 Psychische Erkrankungen (PSY, KJP)

Diagnostik, Therapie und Rehabilitation bei psychischen Erkrankungen oder Störungen gemäß ICD

Versorgungsgrundsätze

- Partizipation der betroffenen Menschen und Angehörigen
- Dezentralisierung nach Maßgabe der geographischen Verhältnisse
- Regionalisierte Versorgung (inkl. Maßnahmen nach UbG)
- Gemeindenähe und -integration
- Ambulante Versorgung stärken
- „Ambulant vor stationär“
- „Tagesklinisch vor vollstationär“
- Konsiliar-Liaison Versorgung
- Integration in die Primärversorgung
- Vernetzung der Versorgungsbereiche

VERSORGUNGSMODELL

Modulare Versorgung

- Vorrangig multiprofessionelle niederschwellige Versorgungsangebote im ambulanten Bereich
- Umsetzung der Angebote im komplementären Bereich (Sozialbereich) in Abhängigkeit von den regionalen Rahmenbedingungen und den gesetzlich vorgegebenen Zuständigkeiten
- Bilden von regionalen sozialpsychiatrischen Netzwerken bzw. kinder- und jugendpsychiatrischen Netzwerken unter Einbeziehung aller Anbieterstrukturen (inkl. Sozial- und Behindertenbereich, Kinder- und Jugendhilfe); landesweite Netzwerkkoordination
- Ein Zusammenschluss von Konsiliar- und Liaisondiensten für PSY und PSO durch Berufsgruppen mit psychosozialer Kompetenz ist anzustreben (Klinische Psychologie; Psychotherapie; ÄrztInnen mit PSY II oder PSY III Diplom bzw. mit Spezialisierung in fachspezifischer psychosomatischer Medizin, FA für PSY)
- Laufende Evaluierung des Auf- und Ausbaus der ambulanten, tagesklinischen, stationären und komplementären Versorgung

Inhalte der Präsentation

- » **Verständnis** von Kooperation
- » **Herausforderungen für die Kooperation** auf den verschiedenen Ebenen des **Gesundheitssystems** sowie mit **anderen Versorgungssystemen**
- » **Empfehlungen zur Kooperation** auf institutioneller bzw. struktureller Ebene
- » **Verankerung der Empfehlungen** in relevanten gesundheitspolitischen Strategien
- » **Bilanz über den Stellenwert des Themas „Kooperation“**

Bilanz zum Stellenwert von Kooperation

Ausgangspunkt 2012: „Psychosoziale Planungs- und Versorgungskonzepte für Kinder und Jugendliche“

- » Recherche, wie eine integrierte psychosoziale Versorgung in anderen europäischen Ländern ausgestaltet ist und welche **sektorenübergreifenden Kooperationsstrukturen** sich dort als hilfreich und nützlich für die bestmögliche Versorgung der betroffenen Kinder und ihrer Familien erwiesen haben

Was ist seither gelungen?

- » Keine flächendeckende Umsetzung von standard. Kooperationsstrukturen, aber **zunehmender strukturierter, bereichsübergreifender Austausch**, vor allem mit Kinder- und Jugendhilfe
- » Mehr **Verbindlichkeit** schaffen für Kooperation → Verankerung wichtiger Empfehlungen im ÖSG 2017
- » Thema „Kooperation“ steht zunehmend im Fokus → Festlegen von **Verantwortlichkeiten** als Erfolgsfaktor!

Bilanz zum Stellenwert von Kooperation

Was ist noch offen?

- » Flächendeckende Bildung von **kinder- und jugendpsychiatrischen Netzwerken**
- » Einrichtung einer **landesweiten Netzwerkkoordination**
- » Aufbau von **multiprofessionellen Konsiliar- und Liaisondiensten** für Einrichtungen des Gesundheitssystems, der Kinder- und Jugendhilfe, Schulen...
- » Behebung der **strukturellen Defizite** (Psychotherapie, funktionelle Therapien, Kinder- und Jugendpsychiatrie,....)
- » Sicherstellung (kinderspezifischer) psychosozialer Expertise in der **Primärversorgung**
- » Die Bearbeitung der Nahtstelle zum **Schul- bzw. Ausbildungsbereich**

Gute Gründe für ein MEHR an Kooperation

1. Die KJP ist aufgrund ihrer Zielgruppe wie keine anderes medizinisches Fach mit der **Notwendigkeit** eines interdisziplinären Austausches und der multiprofessionellen Vernetzung **konfrontiert**
2. Die KJP ist auf gute Kooperation angewiesen, weil es mehrere Berufsgruppen und Bereiche als **Unterstützung** braucht, um die **Versorgung sicherstellen** zu können (Mangelfach!)
3. Die **komplexen Anforderungen** bei der Versorgung von KIJU können durch Kooperation **effizienter** bewältigt werden als durch „Einzelkämpfertum“
4. Kooperation ist zwar keine unmittelbare Arbeit AM Patienten, aber **FÜR Patienten**, weil letztlich die Kinder und ihre Angehörigen davon profitieren (↑ Informationsfluss; friktionsfreie „Übergänge“)

Kooperationspartner GÖG – Neue Abteilung „Psychosoziale Gesundheit“

- + Gesundheitsberufe
- + Gesundheitsökonomie und -systemanalyse
- + Gesundheit und Gesellschaft
- + Kompetenzzentrum Sucht
- + Pharmaökonomie
- + **Psychosoziale Gesundheit**
 - > Personen
 - > Projekte
 - > Schwerpunkte
- + Planung und Systementwicklung
- + Qualitätsmanagement und Patientensicherheit
- + Evidenz und Qualitätsstandards
- + Qualitätsmessung und Patientenbefragung

Psychosoziale Gesundheit

Die Abteilung Psychosoziale Gesundheit widmet sich Fragen der Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. psychosozialen Problemen. Darüber hinaus befasst sich die Abteilung mit Vernetzung, Prozessbegleitung und Strategieentwicklung sowie Gesundheitsförderung und Prävention mit Fokus auf Fragen der psychosozialen Gesundheit. Enge Kooperationen bestehen mit anderen Abteilungen an der GÖG, wie Planung und Systementwicklung, dem Kompetenzzentrum Sucht, Gesundheit und Gesellschaft, Gesundheitsökonomie und -systemanalyse sowie dem Fonds Gesundes Österreich.

KONTAKT

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien
+43 1 515 61-0
kontakt@goeg.at

INFORMATION

- > Kontakt
- > Impressum
- > Datenschutzerklärung
- > Sitemap

LINKS

- > Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
- > Widerspruchsregister
- > Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs
- > Fonds Gesundes Österreich

NEWSLETTER

Anmelden

Kontakt

Mag. Daniela Kern

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61- 361

F: +43 1 513 84 72

E: daniela.kern@goeg.at

www.goeg.at

