

n  
e u  
n e r  
h a u s

d u b i s t w i c h t i g

# Wirkt Gesundheitsförderung armutspräventiv? Niederschwelligkeit als Schlüssel

**Stephan Gremmel**  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Geschäftsführung neunerhaus Gesundheit gGmbH

**12. Regionale Salzburger Armutskonferenz**  
4.11.2025

du bist wichtig

n  
e  
u  
n  
e  
r  
h  
a  
u  
s

# Zusammenhänge Armut und Gesundheit sind bekannt

31% der österreichischen Bevölkerung sind chronisch krank. Bei armutsgefährdeten Menschen ist der Anteil 41% und bei erheblich materiell und sozial benachteiligten Menschen 58%.<sup>1</sup>

73% der Gesamtbevölkerung berichten einen guten bzw. sehr guten Gesundheitszustand. Bei Menschen mit niedrigem Einkommen ist der Anteil 60%.<sup>1</sup>

Im Vergleich zu nicht armutsgefährdeten Menschen haben doppelt so viele armuts- bzw. ausgrenzungsgefährdete Menschen mehrfache gesundheitliche Beeinträchtigungen.<sup>2</sup>

61% Personen mit niedrigen Einkommen, die eine zahnärztliche Leistung benötigen, aber diese nicht in Anspruch nehmen, tun dies aus finanziellen Gründen (39% in der Gesamtbevölkerung).<sup>1</sup>

Statistik Austria (2025): Tabellenband EU-SILC 2024

[https://www.statistik.at/fileadmin/pages/338/Tabellenband\\_EUSILC\\_2024.pdf](https://www.statistik.at/fileadmin/pages/338/Tabellenband_EUSILC_2024.pdf)

Karin Heitzmann und Alexander Huber, in: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.); [Kennzahlen zu Lebensbedingungen 2023: Benachteiligte Bevölkerungsgruppen in Österreich](#).

Schwerpunktkapitel: Auswirkungen der Teuerungskrise, 2025. S. 127

du bist wichtig

n  
e  
u  
n  
e  
r  
h  
a  
u  
s

# Armutsprävention und Gesundheitsförderung

## Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, (1986):

*Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen... Ein guter Gesundheitszustand ist eine wesentliche Bedingung für soziale, ökonomische und persönliche Entwicklung und entscheidender Bestandteil der Lebensqualität.*

Gesundheitsprobleme und Einschränkungen mindern Erwerbs-, Bildungs- und soziale Teilhabechancen und tragen zu einem niedrigen Einkommen und höherem Armut- und Ausgrenzungsrisiko bei.

Gesundheit und Gesundheitsförderung spielen deswegen sowohl auf individueller als auch auf Haushalts- und Gesellschaftsebene eine Rolle bei der Armutbekämpfung bzw. -prävention.

Zugang zu kostenloser bzw. leistbarer Gesundheitsversorgung, -förderung und Prävention verhindert Eskalationen und Chronifizierung von Krankheiten, die dann zu Armut und Ausgrenzung führen können.

[O'Donnell et al. \(2024\) Health and health system effects on poverty: A narrative review of global evidence](#)

[Atun et al. \(2025\) Poverty Alleviation and the Economic Benefits of Investing in Health: Systematic Analysis and Policy Implications](#)

[WHO \(1986\) Ottawa Charter zur Gesundheitsförderung](#)

[BMSGPK \(2024\) Sozialbericht 2024. Band II: Sozialpolitische Analysen.](#)

# Gesundheitspolitik in einem armutsfesten Sozialstaat

Der Beitrag der Gesundheitspolitik zu einem armutsfesten Sozialstaat wurde im vom Sozialministerium im Jahr 2024 veröffentlichten Sozialbericht erläutert:

*„Individuelle Gesundheit erhöht nicht nur die Lebensqualität der Bevölkerung, sondern steigert auch die Beschäftigungsfähigkeit und Produktivität der Erwerbsbevölkerung, das wiederum verringert das individuelle Armutsrisiko...“*

*„...Eine effektive und armutsvermeidende Gesundheitspolitik muss...wechselseitige Abhängigkeiten berücksichtigen. Es gibt eine positive Korrelation zwischen sozioökonomischer Stellung und Gesundheit. Das bedeutet, dass es nicht ausreicht, sich nur auf medizinische Interventionen zu konzentrieren...“*

*„...Ein armutsfestes Gesundheitssystem braucht Präventionsmaßnahmen in den vorgelagerten Bereichen, um sozioökonomische Ungleichheiten nachhaltig zu verbessern...“*

*„...Armutsvermeidende Gesundheitspolitik bezieht sich nicht nur auf das Gesundheitssystem, auf medizinische Maßnahmen, sondern braucht vielmehr eine ganzheitliche Betrachtung zur präventiven Politikgestaltung... die über kurative kurzfristige Effekte hinausgeht.“*

[BMSGPK \(2024\) Sozialbericht 2024. Band II: Sozialpolitische Analysen.](#)

# Gesundheitsförderungsstrategie 2024-2028

*...Gesundheitsförderungsinterventionen sollen im Sinne...der Chancengerechtigkeit darauf ausgerichtet sein, insbesondere einen Gesundheitsnutzen bei jenen Gruppen zu erzielen, bei denen der Bedarf am größten ist...*

Schwerpunkt: Psychosoziale Gesundheit und Beteiligung

*Dabei ist darauf zu achten, dass insbesondere auch sozioökonomisch benachteiligte bzw. vulnerable Personengruppen teilhaben können...*

Schwerpunkt: Gesundheitskompetenz, mit Fokus auf Chancengerechtigkeit

*Gesundheitskompetenz als wichtige Determinante der Gesundheit und der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit...Zusammenspiel aus persönlichen Fähigkeiten und Kompetenzen trägt bei...zur Erhaltung oder Verbesserung...gesundheitlichen Chancengerechtigkeit...*

Zielgruppenorientierung als Qualitätskriterium der Gesundheitsförderung:

*Ein wichtiger Aspekt der Zielgruppenorientierung ist die Sicherstellung der Erreichbarkeit und des Zugangs aller relevanten Gruppen zu einer Maßnahme. Zugangshürden bei der Nutzung des Angebots müssen vermieden werden, z. B. durch aufsuchende, begleitende und/oder nachgehende Arbeit und kostenlose Angebote (niederschwellige Arbeitsweise).*

# Gesundheitsförderung für alle?

Damit Gesundheitsförderung armutspräventiv sein kann, muss sie Menschen erreichen, die armutsgefährdet sind oder sich in prekären Lebenslagen befinden.

Trotz des Fokus auf Zielgruppenorientierung in der Gesundheitsförderungsstrategie, sind viele Angebote der Gesundheitsförderung bzw. Prävention für wohnungslose, obdachlose und armutsbetroffene bzw. -gefährdete Menschen nicht zugänglich. Es gibt viele Hürden für vulnerable Gruppen bei der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen.

## Zugangsbarrieren:

- Fehlende Ansprüche bzw. Krankenversicherung
- Leistbarkeit
- Sprachbarrieren
- Hochschwellige Abläufe und unflexible Strukturen
- Diskriminierung
- Geringere Gesundheitskompetenz und wenig zielgruppengerechte Möglichkeiten, diese Kompetenzen aufzubauen.

Lampl et al. (2023) [Hürden für vulnerable Gruppen bei der Umsetzung gesunder und klimafreundlicher Praktiken](#)

Griebler et al. (2021): [Gesundheitskompetenz in Österreich: Ergebnisse der österreichischen Gesundheitskompetenzerhebung HLS19-AT](#)

# Wie schaffen wir niederschwellige Zugänge zur Gesundheitsförderung?

*„Niederschwelligkeit bezeichnet eine professionelle Herangehensweise, die die Bedarfe und Bedürfnisse von Nutzer\*innen in den Mittelpunkt des Handelns stellt.“<sup>1</sup>*

- Mehrere niederschwellige Anknüpfungsmöglichkeiten schaffen
- Gesundheitsförderung in Settings, die die Zielgruppen bereits erreichen
- Lebensrealitäten von Menschen berücksichtigen – dazu gehören u.a. die Kosten für Angebote, verfügbare Sprachen und die Frage, ob Maßnahmen zur Gesundheitsförderung realistisch im Alltag umsetzbar sind
- Unterstützung bei Navigation und Anknüpfung an gesundheitsfördernden Maßnahmen
- Verknüpfung mit niederschwelligen, interdisziplinären Versorgungsangeboten

<sup>1</sup>Neusteurer, David (2024): Niederschwelligkeit und niederschwelliges Arbeiten bei neunerhaus – Fachkonzept. Unveröffentlichtes internes Dokument, neunerhaus.

# neunerhaus Gesundheitsangebote

neunerhaus bietet Gesundheitsangebote für wohnungs-, obdachlose und nicht versicherte Menschen an, kostenlos und bei Bedarf anonym. Bei Sprachbarrieren unterstützt Videodolmetsch mit Übersetzung in über 50 Sprachen.

Im neunerhaus Gesundheitszentrum werden jährlich rund 6.000 Menschen medizinisch behandelt.

Das multiprofessionelle Team besteht aus Allgemeinmediziner\*innen, Gesundheits- und Krankenpfleger\*innen, Ordinationsassistent\*innen, Peer-Mitarbeiter\*innen, Psychiater\*innen, Sozialarbeiter\*innen, Zahnärzt\*innen und Zahnärztlichen Assistent\*innen.

Die Lebensrealität der Patient\*innen steht im Mittelpunkt: Die Verschränkung von ärztlicher, pflegerischer und sozialarbeiterischer Unterstützung ermöglicht eine gemeinsame Priorisierung der medizinischen und sozialen Problemlagen.



# neunerhaus Gesundheitszentrum in Zahlen (2024)

**5.960** Patient\*innen

**38.015** Arztbesuche bzw. Konsultationen

**5.269** Gespräche mit Sozialarbeiter\*innen und Peer-Mitarbeiter\*innen

**2.908** Gespräche mit Videodolmetsch (31 Sprachen)

**83 %** Patient\*innen der neunerhaus Arztpraxis hatten keine Krankenversicherung



du bist wichtig

n  
e  
u  
n  
e  
r  
h  
a  
u  
s

# Niederschwelligkeit im neunerhaus Gesundheitszentrum: Rolle von Sozialarbeit und Peer-Arbeit

Über die individuelle sozialarbeiterische Beratung und den direkten Kontakt als Peer-Mitarbeiter\*in mit Nutzer\*innen hinaus verändern diese Berufsgruppen die interdisziplinären Teams und Angebote, in denen sie tätig sind:

- Fokus auf Niederschwelligkeit
- Förderung einer umfassenden Sichtweise, die das Verständnis für die Lebenssituationen der Nutzer\*innen und psycho-soziale Einflussfaktoren verbessert
- Effektive interdisziplinäre Problemlösung in komplexeren Fällen
- Gemeinsame professionelle Sprache
- Erhöhung der Selbstwirksamkeit
- Stärkung der Zusammenarbeit von med. Personal und Patient\*innen
- Verringerung von Behandlungsabbrüchen
- Förderung von Autonomie, Selbstbestimmung und Empowerment der Nutzer\*innen

Berner, B. und Floh, S. (2017) Chancengleichheit für vulnerable Personengruppen in der medizinischen Versorgung. SiÖ 3/17, S. 38-42

Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG) Gesundheitsbezogene Soziale Arbeit

Moser, M., Vettori, H., Omann, C. (2022). Inklusion von Peers in die Wiener Wohnungslosenhilfe. Forschungsbericht.

Pilgerstorfer, A. & Prochazka, S. (2022). Peerarbeit in der Wohnungslosenhilfe: Ein Blick nach Wien zum „neunerhaus Peer Campus“. In Dassler, H. (Hrsg.) *Wohnungslos und psychisch krank*, Köln, S. 235-243.

Walde, P., & Völlm, B. (2024). Effekte von Genesungsbegleitung in der Psychiatrischen Versorgung: Ein Systematischer Review of Reviews. *Psychiatrische Praxis*.

Schinko, D. und Unterlerchner B. (2023) Niederschwellige Sozialarbeit. SiÖ 2/23. S. 32-36

# Social Prescribing bei neunerhaus

Social Prescribing wird seit 2021 in Österreich pilotiert

Ziel ist es, Menschen mit nichtmedizinischen, gesundheitsrelevanten Bedürfnissen in der Primärversorgung zu identifizieren und sie über Link Working-Beratungen an passende gesundheitsfördernde Angebote weiterzuvermitteln.

neunerhaus war bisher an jeder Projektphase beteiligt – wichtig, dass solche innovativen Ansätze der Gesundheitsförderung nicht an vulnerablen Gruppen vorbeigehen.

Ergebnisse des letzten Pilotprojekts im neunerhaus Gesundheitszentrum:

- 144 Fälle (47% Frauen, 51% Männer, 2 divers)
- 75 % nicht erwerbstätig: 35 % davon nicht arbeitsfähig wegen z.B. Krankheit
- Finanzielle Situation als größte Belastung im Rahmen von Link Working-Beratungen
- Der Bereich, in dem die meisten Nutzer\*innen durch Social Prescribing eine Verbesserung feststellten, war ihre psychische Gesundheit.
- Niederschwelligkeit der Angebote, an die sie verwiesen wurden, sowie die gemeinsame Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung wurden von Nutzer\*innen als die förderlichsten Faktoren identifiziert

# Gesundheit im Alltag Projekt (2018-2022)

Das „Gesundheit im Alltag“ Projekt von neunerhaus wurde zwischen 2018 und 2022 durch Wiener Gesundheitsförderung finanziert

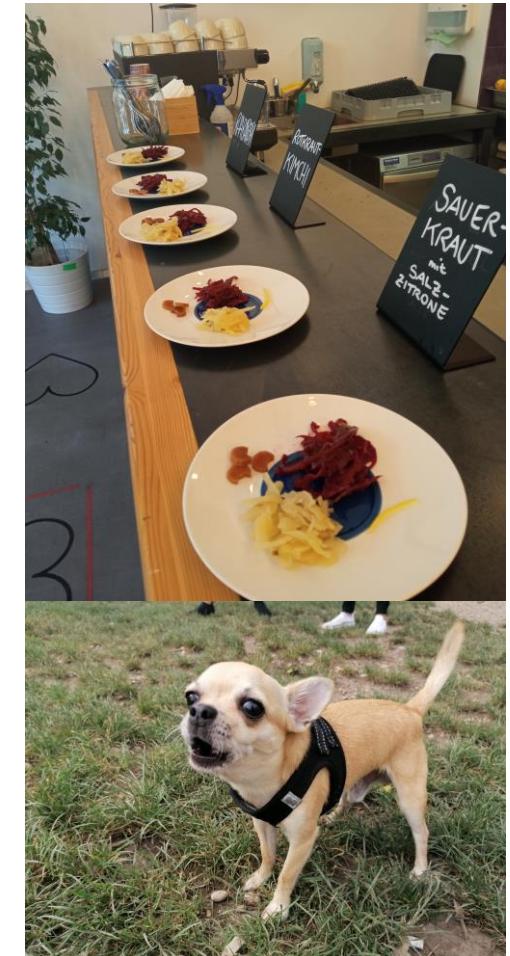
## Drei Teilprojekte:

- Ankommen mit Tier – Mit Hunden Stadt und Gemeinschaft erfahren (*Spaziergänge und Workshops zur Tiergesundheit*)
- Ankommen durch gemeinsames Kochen (*Kochworkshops, gemeinsames Essen und Infoveranstaltungen*)
- Ankommen mit meiner Geschichte – Selbstwirksamkeit mit der Kunst als Sprache erleben (*Fotoworkshops, Erstellung eines Fotobuchs, Fotospaziergänge, Museumbesuche*)

487 Personen im Laufe des Projekts erreicht – über neunerhaus Café, Tierarztpraxis, Gesundheitszentrum und Wohnhäuser

Aktivitäten werden hauptsächlich von externen Expert\*innen durchgeführt aber in Absprache mit neunerhaus Mitarbeiter\*innen und mit Einbindung bzw. Begleitung von neunerhaus Sozialarbeiter\*innen und Peer-Mitarbeiter\*innen

du bist wichtig



# GUSTA – Gesundheitsförderung im neunerhaus Café

GUSTA - Gesunde Ernährung und  
Gemeinschaftsverpflegung im neunerhaus Café

Fördergeber: Fonds Gesundes Österreich und Wiener  
Gesundheitsförderung

Laufzeit: Juli 2025 – Dezember 2027

Zielgruppe: Obdachlose, wohnungslose und  
armutsbetroffene Menschen.

Ein gesundheitsförderndes Projekt im  
niederschwelligen Setting des neunerhaus Cafés, das  
Maßnahmen zur Förderung der gesundheitlichen und  
sozialen Chancengerechtigkeit und Verringerung von  
Ernährungsarmut umfasst (z. B. mehrsprachige  
Informationsmaterialien, gemeinsame GUSTA-  
Mittagstische). Das Projekt soll auch Impulse für die  
gesundheitsfördernde Gemeinschaftsverpflegung im  
Sozialbereich geben.



# GUSTA – Verknüpfung mit neunerhaus Gesundheitszentrum

Mit GUSTA erreicht neunerhaus Menschen mit gesundheitsfördernden Angeboten in einem Setting, das

- a) ihnen schon bekannt und vertraut ist
- b) mit dem benachbarten neunerhaus Gesundheitszentrum eng verknüpft ist
- Möglichkeit, Menschen vom Gesundheitszentrum zu gesundheitsfördernden Angeboten im Café zu verweisen bzw. begleiten
- Wo immer jemand andockt, bietet sich die Gelegenheit, eine niederschwellige Brücke zur Gesundheitsförderung bzw. -versorgung zu schlagen.
- Durch Beziehungsarbeit und Vertrauensaufbau werden unterschiedliche Anknüpfungsmöglichkeiten geschafft.



d u   b i s t   w i c h t i g