

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Mag. Barbara Huemer (GRÜNE) an Herrn amtsführenden Stadtrat der Geschäftsgruppe Soziales, Gesundheit und Sport Peter Hacker.

Social Prescribing

Gesundheitliche Probleme sind häufig nicht rein medizinischer Natur, sondern haben soziale, psychische oder strukturelle Ursachen. Einsamkeit, Isolation, Armut, fehlende Teilhabe oder Überforderung im Alltag wirken sich nachweislich auf körperliche und psychische Gesundheit aus. Studien schätzen, dass etwa jede fünfte ärztliche Konsultation nicht-medizinische Ursachen hat.

Social Prescribing ist ein innovativer Ansatz, um diese Problemlagen direkt anzugehen: Patient:innen werden in Gesundheitseinrichtungen durch sogenannte „Link-Worker“ an passende Angebote aus den Bereichen Sozialberatung, Freizeit, Gemeinschaft, Selbsthilfe oder Beratung vermittelt. So werden soziale Bedarfe strukturiert in die gesundheitliche Versorgung integriert. Social Prescribing greift damit genau dort, wo klassische medizinische Interventionen an ihre Grenzen stoßen, und ermöglicht eine ganzheitliche Versorgung, die Körper, Psyche und soziale Lebenswelt gleichermaßen berücksichtigt.

Angesichts wachsender sozialer und gesundheitlicher Herausforderungen — etwa steigende Zahl chronisch Kranker, wachsende Einsamkeit, soziale Ungleichheit und psychische Belastungen — erscheint Social Prescribing als ein sinnvoller, moderner und ergänzender Baustein des Gesundheitssystems. Erste Pilotprojekte und wissenschaftliche Evaluationen in Österreich liefern konkrete Hinweise auf positive

Effekte: rund 85% der Teilnehmenden konnten an passende Angebote vermittelt werden, 93% der Betroffenen würden das Angebot weiterempfehlen. Besonders profitieren Menschen mit prekärer sozialer Lage, instabiler Lebenssituation, eingeschränkten sozialen Kontakten oder psychischem Stress — Personen, die im klassischen Gesundheitssystem häufig unterversorgt sind.

International und national zeigen Beispiele, dass Social Prescribing flexibel und wirksam umgesetzt werden kann. In Vorarlberg etwa können Ärzt:innen ihren Patient:innen kostenlose Museumsbesuche „verschreiben“, um deren psychische und körperliche Gesundheit zu fördern. Auch in England, Kanada, Frankreich, Belgien und der Schweiz existieren ähnliche Projekte, die bereits positive Effekte nachweisen konnten. In Österreich wird Social Prescribing bereits an mehreren Standorten praktiziert, z.B. im PVZ St. Pölten, wo es in die tägliche Arbeit integriert ist und Hausbesuche möglich sind.

Auch in Wien werden innovative Ansätze im Rahmen von Pilotprojekten getestet, etwa im PVE Sonnwendviertel. Das Wiener Koalitionsübereinkommen von 2025 betont die Bedeutung solcher Maßnahmen. Social Prescribing setzt bei sozialen und psychischen Belastungen an, schafft Angebote außerhalb der klassischen Medizin und entlastet gleichzeitig Ärzt:innen. Ziel ist es, Aktivitäten zu fördern und Gesundheit sowie soziale Teilhabe besser miteinander zu verknüpfen — sei es durch kulturelle Veranstaltungen, gemeinsame Bewegungseinheiten oder soziale Begegnungsangebote.

In Summe spricht vieles dafür, Social Prescribing nicht nur auf Pilotprojekte zu beschränken, sondern auch in Wien als eigenständigen, strukturierten Ansatz einzuführen und konsequent weiterzuentwickeln — insbesondere im Rahmen der Primärversorgung, in Stadtvierteln mit hoher sozialer Belastung und für vulnerable, sozial benachteiligte Gruppen.

Die unterzeichnende Landtagsabgeordnete stellt daher gemäß § 31 der Geschäftsordnung für den Wiener Landtag folgende

ANFRAGE:

1. Welche finanziellen Mittel stellt Wien im Jahr 2026 für Social Prescribing bereit, um diesen innovativen Ansatz wie im Koalitionsübereinkommen vorgesehen umzusetzen?
2. In wie vielen und in welchen Wiener Gesundheitseinrichtungen wird Social Prescribing aktuell praktiziert?
3. Auf welche inhaltlichen Maßnahmen liegt beim Social Prescribing in Wien derzeit der Schwerpunkt?

1. Werden beispielsweise kulturelle Angebote genutzt?

2. Werden Bewegungs- oder Sportangebote im Freien integriert?
3. Welche weiteren Formen sozialer Teilhabe kommen zum Einsatz?
4. Sind für das Jahr 2026 neue oder zusätzliche inhaltliche Schwerpunkte im Rahmen von Social Prescribing geplant?
5. In wie vielen und in welchen Gesundheitseinrichtungen soll Social Prescribing künftig in Wien angeboten werden?
6. Wie beurteilen Sie das Pilotprojekt in Vorarlberg, bei dem Ärzt:innen ihren Patient:innen Museumsbesuche verschreiben können?
 1. Könnte ein ähnlicher Ansatz auch in Wien umgesetzt werden?
 2. Wenn nein, aus welchen Gründen nicht?

Wien, am 10.3.2026

