

**Dr. Wolfgang Mückstein**  
Bundesminister

Herrn  
Präsidenten des Bundesrates  
Dr. Peter Raggl  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.704.041

Wien, 3.12.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 3916/J-BR/2021 der Bundesrätin Schartel und weiterer Bundesräte betreffend psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Zeiten von Corona** wie folgt:

Vorauszuschicken ist, dass sich die gegenständliche parlamentarische Anfrage vorwiegend auf Fragen des Vollzugs durch Krankenversicherungsträger bezieht. Ungeachtet der Tatsache, dass dieser an sich nicht Gegenstand des Interpellationsrechts nach Art. 52 B VG ist, wurde in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbands der Sozialversicherungsträger eingeholt, der dazu wiederum die einzelnen Krankenversicherungsträger befragt hat. Diese Stellungnahme wurde der Beantwortung zu Grunde gelegt.

**Frage 1:**

- *Welche Pläne verfolgen Sie als zuständiges Regierungsmitglied im Hinblick auf den von Ihnen angekündigten Ausbau der psychosozialen Therapieangebote für Kinder und Jugendliche?*

Vorab ist festzuhalten, dass dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Relevanz der psychischen Gesundheit der Menschen – insbesondere auch der Kinder und Jugendlichen – jedenfalls bewusst ist. Leider ist es eine Tatsache, dass sich seit Jahren ein Trend weg von den körperlichen hin zu den psychischen Erkrankungen abzeichnet. Die COVID-19-Pandemie hat bedauerlicherweise noch zu einer weiteren Verschärfung dieser Entwicklung beigetragen. Die Sicherstellung kostenfreier, medizinischer und therapeutischer Angebote für Kinder und Jugendliche ist sowohl für das ho. Bundesministerium als auch für die Krankenversicherungsträger von zentraler Bedeutung.

Die Covid-19-Pandemie führt zu vielfältigen psychosozialen Belastungen. Studien zeigen, dass Kinder und Jugendliche besonders betroffen sind. Unser Ziel ist es, entsprechende Maßnahmen zu setzen, um die krisenbedingten psychosozialen Belastungen der betroffenen Kinder und Jugendlichen möglichst frühzeitig Beratung und Behandlung zuzuführen und dadurch Aggravierung, Chronifizierungen und Langzeitfolgen vorzubeugen.

Dank zusätzlich aufgebrachteter budgetärer Mittel ist es möglich, ein entsprechendes Projekt zur niederschweligen und zielgerichteten Versorgung von Kindern und Jugendlichen Anfang 2022 umzusetzen, um jene zu erreichen, die psychisch am stärksten im Zuge der COVID-19 Krise betroffen sind. Der Ministerrat hat am 28.07.2021 beschlossen, für die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen (v.a. klinisch-psychologische Diagnostik, Beratung und Behandlung sowie Psychotherapie) € 13.000.000.- zur Verfügung zu stellen, um bis Ende 2022 Angebote zur Abfederung der besonderen Belastung durch Corona bereitstellen zu können.

Aber auch abseits der Krise sind die Erstellung und Umsetzung von Konzepten für einen niedrigschweligen und raschen Zugang zu psychosozialer Versorgung für Kinder und Jugendliche besonders wichtig. Die psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist hinsichtlich der bestehenden Versorgungsstrukturen von besonders großer Komplexität, da hier verschiedene Leistungsanbieter aus dem Gesundheits-, Sozial-, Bildungssystem, aber auch aus Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe an der Versorgung beteiligt sind. Mit dem Ziel der Verbesserung dieser Situation wurde die GÖG beauftragt, in enger Kooperation mit Betroffenen sowie den an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen (Fachärztinnen/Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychotherapeut:innen, Klinische Psycholog:innen, schulische psychosoziale Unterstützungssysteme, Jobcoaches etc.) die Stärken und Schwächen bisheriger Zugangswege für Kinder und Jugendliche zu beschreiben und unter Berücksichtigung von Modellen guter Praxis ein geeignetes Modell

der Versorgung für Kinder- und Jugendliche zu entwickeln. Das fertige Konzept soll im ersten Quartal 2022 zur Verfügung stehen.

Weitere Ziele meines Ressorts sind, die psychische Gesundheit bei Entscheidungen zur Bewältigung der Pandemie mitzudenken sowie Empfehlungen einzubringen, die dazu beitragen können, die psychosozialen Krisenfolgen möglichst gering zu halten bzw. abzufedern.

Von Seiten meines Ressorts finden grundsätzlich große Bemühungen um eine Aufstockung und Verbesserung des Zugangs zur psychosozialen Versorgung statt. So wurde ein „Konzept für eine gesamthafte Lösung der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung“ erarbeitet. Hier wird u.a. das Ermöglichen eines niederschweligen Zugangs zur Versorgung (Clearing-Stellen) angestrebt. Dazu fand am 22.09.2020 ein Runder Tisch mit wesentlichen Stakeholdern statt. Das BMSGPK hat kompetenzbedingt hier nur die Möglichkeit, strategische Grundlagen zu schaffen. Derzeit bemüht sich die ÖGK um die Umsetzung von Clearing-Stellen in ihrem Bereich.

Bezüglich des Ausbaus an Kassenplätzen im Bereich der Psychotherapie konnte in einem ersten Schritt eine Aufstockung von 20.000 zusätzlichen kassenfinanzierten Therapieplätzen durch die ÖGK erreicht werden (siehe dazu auch die Antwort auf Frage 2).

Des Weiteren wird das Problem der Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen adressiert. Um das Berufsfeld attraktiver zu gestalten und verstärkt Personal in diese Richtung zu lenken, wird aktuell an zwei Starter-Maßnahmen gearbeitet – Erarbeitung von Empfehlungen für den Entwicklungs- und sozialpädiatrischen Bereich und für kinder- und jugendpsychiatrische Netzwerke.

## **Frage 2:**

- *Welche Therapieangebote - insbesondere in der Steiermark - sollen konkret in welchem Umfang ausgebaut werden?*

Allgemein ist – wie bereits zuvor angemerkt – festzuhalten, dass dem Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz kompetenzbedingt in diesem Zusammenhang nur die Möglichkeit zukommt, strategische Grundlagen zu schaffen und es letztlich in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber, insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechts, eingeräumten

Selbstverwaltung, Maßnahmen, betreffend den Ausbau des Therapieangebotes für Kindern und Jugendlichen, zu setzen.

Derzeit werden 3 Kassenplanstellen für KJP in Graz, Leibnitz (Bezirk Leibnitz) und Bruck/Mur (Bezirk Bruck-Mürzzuschlag) ausgeschrieben. Die Ordinationen starten voraussichtlich mit Anfang 2022. Weitere 2 Kassenplanstellen wurden von der ÖGK zugesagt. Nach erfolgter Beobachtung der neuen Kassenplanstellen werden die Standorte für die beiden zusätzlichen Kassenstellen nach Bedarf festgelegt.

Hinsichtlich der psychotherapeutischen Versorgung wird die ÖGK in den Jahren 2021 bis 2022 die Kapazitäten bei der kassenfinanzierten Psychotherapie österreichweit deutlich erweitern. In Summe werden gegenüber dem Jahr 2018 zusätzlich 300.000 Stunden – das ist mehr als ein Drittel der Sachleistungsstunden im Jahr 2018 – zur Verfügung stehen, wodurch mehr als 20.000 Menschen zusätzlich versorgt werden können. Besonders für vulnerable Gruppen, wie beispielsweise Kinder und Jugendliche, werden zusätzliche Stundenkontingente geschaffen, die bereits im Jahr 2021 ausgebaut wurden und im Jahr 2022 erneut erweitert werden sollen.

**Frage 3:**

- *Welche Therapieangebote im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt es aktuell in der Steiermark (bitte um Auflistung sämtlicher Therapie- bzw. Beratungsangebote im niedergelassenen und intramuralen Bereich)?*

Nach Befassung der Landesärztekammer für Steiermark durch die Österreichische Ärztekammer gibt es in der Steiermark 14 niedergelassene Wahlfachärzt:innen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie (und Psychotherapeutischen Medizin):

<b>Bezirk</b>	<b>Anzahl</b>
Graz-Umgebung seit 2007	1
Leibnitz seit 2016	1
Leoben seit 2021	1
Stadt Graz seit 2006	1

Stadt Graz seit 2007	1
Stadt Graz seit 2010	2
Stadt Graz seit 2021	1
Stadt Graz seit 2015	1
Stadt Graz seit 2016	2
Stadt Graz seit 2018	2
Stadt Graz seit 2020	1

Die intramurale Versorgung erfolgt im LKH Graz II Standort Süd (33 stationäre und 8 tagesklinische und ambulante Behandlungsmöglichkeiten) und im LKH Hochsteiermark – Leoben (Bezirk Leoben – 8 tagesklinische Behandlungsplätze und eine Bestellambulanz).

In der **Klinischen Psychologie** gibt es im Bundesland Steiermark aktuell 1544 Klinische Psychologen:innen. 165 davon haben eine Spezialisierung im Bereich Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie (KiJuFam) auf Grundlage umfassender Weiterbildung in Österreich (Quelle: <http://klinischepsychologie.ehealth.gv.at> /Stand 09.11.2021).

Bundesland	Anzahl
Burgenland	9
Niederösterreich	73
Oberösterreich	59
Salzburg	12
<b>Steiermark</b>	<b>165</b>
Kärnten	19
Tirol	15
Vorarlberg	2
Wien	105

Insgesamt	459
-----------	-----

Mangels Krankenkassenfinanzierung sind diese Behandlungsleistungen privat zu zahlen.

Einen sehr guten Überblick über die Tätigkeit der Klinischen Psycholog:innen bietet auch die Broschüre des Sozialministeriums über Gesundheitsberufe in Österreich:

<https://broschuerenservice.sozialministerium.at/Home/Download?publicationId=489>  
(S.35-39).

In Bezug auf das Land Steiermark darf insbesondere auf folgende erfolgreiche Projekte verwiesen werden.

Im Rahmen des Projektes „**Wir stärken Stärken**“ erhalten armuts- und ausgrenzungsgefährdete Kinder und Jugendliche zur Stärkung der Selbstwirksamkeit in der COVID-Krise bundesweit kostenfreie und rasche Beratung/Behandlung im Umfang von 10 Stunden durch Klinische Psycholog:innen. Das Projekt wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gefördert und läuft bis mindestens Ende April 2022.

Ein weiteres Projekt zu diesem Thema läuft unter dem Namen „**Help4you**“ (**Auffälligkeiten durch COVID-19 - Schnelle Hilfe von Profis für Schüler:innen**):

Das Projekt soll Kindern und Jugendlichen in der Steiermark in diesem Bereich den Zugang zu präventiven und interventiven Trainings und Behandlungen erleichtern. Leistungserbringer:innen sind ausschließlich Klinische Psycholog:innen mit Berufserfahrung bei Kindern und Jugendlichen. Das Projekt wird vom Berufsverband Österreichischer Psycholog:innen (BÖP) gemeinsam mit dem Unterstützungsverein der Schulpsychologie Steiermark und der AK Steiermark umgesetzt. Aufgrund von Zuschüssen des Unterstützungsvereins Schulpsychologie Steiermark können Kinder und Jugendliche über das Projekt zehn Behandlungseinheiten bei qualifizierten Klinischen Psycholog:innen zu einem leistbaren Tarif (40 Euro für eine fünfzigminütige Therapiestunde) erhalten.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) berichtete hiezu, dass in der Steiermark derzeit zwei stationäre Einrichtungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie inklusive Ambulanzen an den Landeskrankenhäusern in Graz und Leoben bestehen.

Weiters sind an folgenden zehn Standorten Ambulatorien vorhanden, die von den Psychosozialen Diensten der Steiermark betrieben werden und sich ausschließlich der kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung widmen: Graz, Voitsberg, Deutschlandsberg, Leibnitz, Gleisdorf, Feldbach, Hartberg, Kapfenberg, Judenburg und Liezen.

Ergänzend zu diesen Ambulatorien wurden ab 1. Jänner 2022 – wie bereits zuvor erwähnt – vorerst drei Planstellen für niedergelassene Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Graz, Bruck/Mur und Leibnitz mit der Ärztekammer vereinbart. Ein Ausbau dieser Versorgungsschiene für die Folgejahre ist angedacht.

Betreffend die psychotherapeutische Versorgung bestehen speziell für Kinder und Jugendliche Verträge mit Leistungsanbieter:innen mit jährlichen Stundenkontingenten im Ausmaß von ca. 18.000 Jahresstunden (2020), welche für das Jahr 2021 um ca. 3.000 Stunden ausgebaut wurden. Ein weiterer Ausbau ist für das Jahr 2022 geplant.

Kinder und Jugendliche werden weiters von Vertrags(fach)ärzt:innen für Allgemeinmedizin behandelt.

Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) merkt an, dass die Verträge mit psychosozialen Einrichtungen in der Steiermark im Großen und Ganzen von der damaligen Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (STGKK, nunmehr ÖGK) auch für die SVS abgeschlossen wurden, weshalb die Ausführungen zu den Ambulatorien der ÖGK auch für die SVS gelten.

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) verweist bezüglich der zur Verfügung stehenden Therapieangebote in Ambulatorien in der Steiermark ebenfalls auf die Stellungnahme der ÖGK, weil die Vertragspartner:innen der ÖGK auch Vertragspartner:innen der BVAEB sind.

#### **Frage 4:**

- *Wie viele Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre) in der Steiermark befanden sich jeweils in den Jahren 2017, 2018, 2019, 2020 und 2021 bis zur Beantwortung der gegenständlichen Anfrage in psychischer Betreuung (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und nach Betreuungsstelle bzw. Institution)?*

Der im Anhang angefügten Tabelle mit einer Aufschlüsselung, wie viele Kinder und Jugendliche im stationären Bereich in den Jahren 2017 bis 2020 in der Steiermark in den

landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalten behandelt wurden, sind die diesbezüglichen Zahlen zu entnehmen. Diese Informationen liegen uns für das Jahr 2021 derzeit noch nicht vor, da diese Daten auf Grund des Bundesgesetzes über die Dokumentation im Gesundheitswesen erst im Herbst 2022 zur Verfügung stehen werden.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) übermittelte folgende Zahlen:

Leistungsjahr	2017	2018	2019	2020	2021 Q1
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>4.526</b>	<b>4.377</b>	<b>4.290</b>	<b>3.830</b>	<b>1.464</b>
Psychotherapie Vereine	1.305	1.226	1.286	1.295	748
Psychotherapeut:innen (nur Kostenzuschuss)	665	662	688	529	31
Klinisch Psychologie	725	977	1.001	809	190
niedergelassene Ärzt:innen und ÖGK-Gesundheitszentrum	2.322	2.009	1.650	1.479	473
Behandlung in anderen Bundesländern (Direktverrechnung Ärzt:innen und Vereine)			226	198	86

Erläuternd teilte die ÖGK mit, dass in dieser Auswertung alle Kinder und Jugendlichen berücksichtigt wurden, die bei der ÖGK versichert sind. Für das Leistungsjahr 2021 stehen direkt verrechnete Leistungen des 1. Quartals 2021 und Kostenerstattungen und Kostenzuschüsse bis zum Anweisungsdatum 31. März 2021 für Auswertungen zur Verfügung. In der Summenzeile („Anzahl Kinder/Jugendliche“) wurden Doppelzählungen bereinigt (ein Kind kann bei Psychotherapeut:innen und bei Ärzt:innen gewesen sein).

In den Auswertungen sind folgende Leistungen enthalten:

- Leistungen der Kategorien Psychotherapie und klinische Psychologie
- alle Leistungen der Fachgruppen Psychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie
- ausgewählte Leistungen aus sonstigen Fachgruppen und im ÖGK-Gesundheitszentrum für Neurologie und Psychiatrie Graz

In der o.a. Tabelle sind Kinder und Jugendliche nicht angeführt, die an den Ambulatoriumsstandorten der Psychosozialen Dienste Steiermark betreut wurden. Laut Auskunft des Gesundheitsfonds Steiermark wurde in den Jahren 2018 bis 2020 nachstehende Anzahl an Kindern und Jugendlichen psychiatrisch betreut:

- 2018: 1.774
- 2019: 2.023



- 2020: 1.899
- Daten für die Jahre 2017 sowie 2021 stehen (noch) nicht zur Verfügung.

Zu stationären Aufenthalten und spitalsambulanten Behandlungen können keine Angaben gemacht werden.

Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) teilte folgende Zahlen mit:

<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>118</b>	<b>119</b>	<b>144</b>
Betreuung Ärzt:innen	67	64	86
Betreuung Therapeut:innen	7	13	9
Betreuung Vereine /Institute	44	42	49

<b>Sozialversicherungsanstalt der Bauern</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>49</b>	<b>56</b>	<b>44</b>
Betreuung Ärzt:innen	SVB war § 2-Kasse		
Betreuung Therapeut:innen	34	37	26
Betreuung Vereine /Institute	15	19	18

Erläuternd ist zu der vorstehenden Tabelle anzumerken, dass für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) im Bereich der Ärzt:innen der gleiche Gesamtvertrag wie für die jeweiligen Gebietskrankenkassen abgeschlossen wurde (sog. § 2-Krankenversicherungsträger), weshalb die Abrechnung auch durch die Gebietskrankenkassen erfolgte. Die SVB leistete eine Gesamtsumme an die entsprechende Gebietskrankenkasse. Nach Rückfrage bei der SVS liegen zu den Jahren 2017 bis 2019 keine Detailinformationen vor bzw. können

die vorhandenen Daten in der zur Verfügung stehenden Zeit auch nicht ausgewertet werden.

<b>Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen</b>		
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2020</b>	<b>2021 (01-07)</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>248</b>	<b>254</b>
Betreuung Ärzt:innen	137	155
Betreuung Therapeut:innen	35	23
Betreuung Vereine/Institute	76	76

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) teilte mit, dass aufgrund der Pauschalfinanzierung der maßgeblichen Institutionen in der Steiermark die erforderlichen Daten nicht in auswertbarer Form zur Verfügung stehen.

#### Frage 5:

- *Wie stellte sich die Altersstruktur dieser Patienten in den jeweiligen Jahren dar (0-3 Jahre, 4-6 Jahre, 7-9 Jahre, 10-12 Jahre, 13-15 Jahre und 16-18 Jahre)?*

Der im Anhang angefügten Tabelle ist die Altersstruktur in den uns vorliegenden Altersgruppen der Patientinnen und Patienten im Kindes- und Jugendalter, die in stationärer Behandlung waren, zu entnehmen.

#### Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021 Q1</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>4.526</b>	<b>4.377</b>	<b>4.290</b>	<b>3.830</b>	<b>1.464</b>
0 - 3 Jahre	355	270	212	184	72
4 - 6 Jahre	576	463	436	339	89
7 - 9 Jahre	757	778	759	641	219

10 - 12 Jahre	819	803	799	699	274
13 - 15 Jahre	787	820	847	744	309
16 - 18 Jahre	1.232	1.243	1.237	1.223	501

Ergänzend merkt die ÖGK an, dass zu Kindern und Jugendlichen, die an den Ambulatoriumsstandorten der Psychosozialen Dienste Steiermark betreut wurden, sowie zu stationären und spitalsambulanten Behandlungen keine Angaben gemacht werden können.

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>117</b>	<b>116</b>	<b>138</b>
0-3 Jahre	6	3	6
4-6 Jahre	17	17	22
7-9 Jahre	27	31	33
10-12 Jahre	32	27	24
13-15 Jahre	20	23	31
16-18 Jahre	15	15	22

<b>Sozialversicherungsanstalt der Bauern</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>48</b>	<b>55</b>	<b>45</b>
0-3 Jahre	0	0	0
4-6 Jahre	1	3	5

7-9 Jahre	16	14	15
10-12 Jahre	12	20	10
13-15 Jahre	10	11	11
16-18 Jahre	9	7	4

Angemerkt wird von Seiten der SVS, dass die Zahlen im Bereich der ehemaligen Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) in den Jahren 2017 bis 2019 eine Betreuung bei Ärzt:innen nicht enthält, weil es sich bei der SVB um eine § 2-Kasse gehandelt hat. Für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) wurde im Bereich der Ärzt:innen der gleiche Gesamtvertrag wie für die jeweiligen Gebietskrankenkassen abgeschlossen (sog. § 2-Krankenversicherungsträger), weshalb die Abrechnung auch durch die Gebietskrankenkassen erfolgte. Die SVB leistete eine Gesamtsumme an die entsprechende Gebietskrankenkasse. Nach Rückfrage bei der SVS liegen zu den Jahren 2017 bis 2019 keine Detailinformationen vor bzw. können die vorhandenen Daten in der zur Verfügung stehenden Zeit auch nicht ausgewertet werden.

<b>Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen</b>		
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2020</b>	<b>2021 (01-07)</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>243</b>	<b>252</b>
0-3 Jahre	40	53
4-6 Jahre	33	31
7-9 Jahre	48	44
10-12 Jahre	46	40
13-15 Jahre	41	47
16-18 Jahre	35	37

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) teilte mit, dass aufgrund der Pauschalfinanzierung der maßgeblichen Institutionen in der Steiermark die erforderlichen Daten nicht in auswertbarer Form zur Verfügung stehen.

#### **Frage 6:**

- *Aufgrund welcher psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Problemen wurden diese Patienten am häufigsten behandelt (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren, nach Betreuungsstellen bzw. Institutionen und Alter/Altersgruppe)?*

Die Fachgruppe für Kinder- und Jugendpsychiatrie und psychotherapeutische Medizin betont, dass das gesamte Fach der KJP seit Beginn der Pandemie mit einem spürbaren Mehraufwand zu kämpfen hat. Dies wird sowohl aus dem extra- als auch dem intramuralen Bereich rückgemeldet. Lediglich zu Beginn des ersten Lockdowns im März 2020 kam es zu einem Rückgang der Patient:innenzahlen, danach stieg diese wieder sukzessiv an. Die Spitalsambulanzen bemerkten diesbezüglich einen deutlichen Anstieg der Akutbegutachtungen ab dem 2. Quartal 2020. Der Anstieg im niedergelassenen Bereich fällt nicht in diesem Ausmaß aus, da schon vor der Pandemie am Limit gearbeitet wurde.

Die Fachgruppe sieht in den wissenschaftlichen Publikationen einen deutlichen Anstieg bei Essstörungen, Depressionen, Angsterkrankungen und ebenso einen deutlichen Anstieg im Bereich der Eltern- und Angehörigenbetreuung. Letzteres wird auf die Lockdown-Maßnahmen und den innerfamiliären Druck der dadurch entstanden ist, zurückgeführt. So stieg der Anteil der Positionen Angehörigenberatung vom Jahr 2019 auf das Jahr 2020, von 1.486 auf 2.579 an. Einen Anstieg von 22% sieht die Fachgruppe bei sogenannten Koordinationsleistungen (Vernetzung mit anderen Fachbereichen, Spitälern, Amt für Jugend und Familie und andere). Hierbei handelt es sich um Abrechnungsdaten der Kassenpraxen in Wien.

Als große Belastung sieht die Fachgruppe im Bereich der gesetzlichen Maßnahmen vor allem den Onlineunterricht, die verminderten sozialen Kontakte außerhalb der Familie, vermehrte Spannungen mit den Eltern und auch ein sehr starkes Spannungsfeld im Bereich der fremduntergebrachten Kinder, die in einem hohen Ausmaß in kinder- und jugendpsychiatrischer Betreuung stehen. Andere Maßnahmen wie die Maskenpflicht, das regelmäßige Testen oder die Impfung waren in der Regel keine ursächlichen Gründe für die Verschlechterung einer bestehenden psychischen Erkrankung oder deren generellen Entstehung. Die Befreiung von der Masken- und Testpflicht aus psychiatrischen Gründen fand hauptsächlich aufgrund kognitiver Einschränkungen oder Problemen in der Kommunikation wie beispielsweise beim frühkindlichen Autismus eine Anwendung. Zusätzlich ist zu erwähnen, dass der Tod bzw. die schwere Erkrankung eines Elternteils oder naher Angehöriger ebenso zu einer massiven psychischen Belastung für Kinder und Jugendliche führt, der bis zu einer Traumafolgestörung führen könnte. Insofern muss einbezogen werden, dass die Lockdowns und andere Maßnahmen zur Verhinderung von

Verlust und Menschenleben die Kinder natürlich auch auf einer psychischen Ebene schützen können.

Der im Anhang angefügten Tabelle sind die häufigsten psychiatrischen Diagnosen der Patientinnen und Patienten im Kindes- und Jugendalter, die in stationärer Behandlung waren, zu entnehmen.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) führt aus, dass Diagnose-Codierungen nur von Vereinen für Psychotherapie in einem Großteil der Fälle mit den Abrechnungsdaten übermittelt werden.

<b>Diagnosen in den Abrechnungsdaten der Vereine für Psychotherapie</b>					
<b>Altersgruppe</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021 Q1</b>
4 - 6 Jahre	F43	F43	F43	F93	F93
	F93	F93	F93	F43	F43
	F91	F91	F91	F91	
7 - 9 Jahre	F43	F43	F43	F43	F43
	F93	F93	F93	F93	F93
	F91	F91	F91	F91	F91
10 - 12 Jahre	F43	F43	F43	F43	F43
	F93	F93	F93	F93	F92
	F91	F90	F98	F98	F90
13 - 15 Jahre	F43	F43	F43	F43	F43
	F32	F32	F41	F32	F32
	F91	F93	F32	F93, F41	F93
16 - 20 Jahre	F43	F43	F43	F43	F43
	F32	F32	F32	F32	F41
	F41	F41	F41	F41	F32

F32: Depressive Episoden

F41: Andere Angststörungen

F43: Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen

F90: Hyperkinetische Störungen

F91: Störungen des Sozialverhaltens

F92: Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen

F93: Emotionale Störungen des Kindesalters

F98: Andere Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit oder Jugend

Seitens der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) kann diese Frage nicht beantwortet werden, weil die Diagnosedaten nicht gespeichert werden bzw. keine auswertbaren Daten zur Verfügung stehen.

**Frage 7:**

- *Wie viele Kinder und Jugendliche (bis 18 Jahre), die in der Steiermark jeweils in den Jahren 2017, 2018, 2019, 2020 und 2021 bis zur Beantwortung der gegenständlichen Anfrage in psychischer Betreuung waren, wurden von einem niedergelassenen Arzt behandelt (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und nach steirischen Bezirken)?*

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021 Q1</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>2.312</b>	<b>2.004</b>	<b>1.802</b>	<b>1.600</b>	<b>521</b>
Bezirk 601 Graz	939	844	648	589	194
Bezirk 603 Deutschlandsberg	95	79	60	57	19
Bezirk 606 Graz-Umgebung	422	412	311	243	98
Bezirk 610 Leibnitz	111	99	83	80	19
Bezirk 611 Leoben	37	33	20	29	10
Bezirk 612 Liezen	56	44	48	53	9
Bezirk 614 Murau	21	27	34	32	5
Bezirk 616 Voitsberg	40	44	33	36	9
Bezirk 617 Weiz	99	109	107	69	26
Bezirk 620 Murtal	52	42	97	88	34
Bezirk 621 Bruck-Mürzzuschlag	241	92	79	75	21
Bezirk 622 Hartberg-Fürstenfeld	71	70	75	66	29
Bezirk 623 Südoststeiermark	93	61	71	64	6
außersteirische Bezirke	35	48	136	119	42

Erläuternd merkte die ÖGK an, dass alle Kinder und Jugendlichen, die bei der ÖGK versichert sind und bei Ärzt:innen der Fachgruppen 01 bis 32 in psychischer Behandlung waren, berücksichtigt wurden.

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	67	64	86

<b>Sozialversicherungsanstalt der Bauern</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	SVB war § 2-Kasse		

Erläuternd ist zu der vorstehenden Tabelle anzumerken, dass für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) im Bereich der Ärzt:innen der gleiche Gesamtvertrag wie für die jeweiligen Gebietskrankenkassen abgeschlossen wurde (sog. § 2-Krankenversicherungsträger), weshalb die Abrechnung auch durch die Gebietskrankenkassen erfolgte. Die SVB leistete eine Gesamtsumme an die entsprechende Gebietskrankenkasse. Nach Rückfrage bei der SVS liegen zu den Jahren 2017 bis 2019 keine Detailinformationen vor bzw. können die vorhandenen Daten in der zur Verfügung stehenden Zeit auch nicht ausgewertet werden.

<b>Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen</b>		
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2020</b>	<b>2021 (01-07)</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	137	155

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------



<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	106	102	120	91
----------------------------------	-----	-----	-----	----

**Frage 8:**

- *Wie stellte sich die Altersstruktur dieser im niedergelassenen Bereich behandelten Patienten in den jeweiligen Jahren dar (0-3 Jahre, 4-6 Jahre, 7-9 Jahre, 10-12 Jahre, 13-15 Jahre und 16-18 Jahre)?*

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021 Q1</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>2.312</b>	<b>2.004</b>	<b>1.802</b>	<b>1.600</b>	<b>521</b>
0 - 3 Jahre	339	238	202	165	69
4 - 6 Jahre	346	251	185	145	41
7 - 9 Jahre	296	236	202	185	55
10 - 12 Jahre	294	261	217	172	56
13 - 15 Jahre	317	305	300	261	81
16 - 18 Jahre	720	713	696	672	219

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>67</b>	<b>64</b>	<b>86</b>
0-3 Jahre	5	3	6
4-6 Jahre	17	13	15
7-9 Jahre	13	18	19
10-12 Jahre	15	15	13

13-15 Jahre	7	9	22
16-18 Jahre	10	6	11

<b>Sozialversicherungsanstalt der Bauern</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	SVB war § 2-Kasse		
0-3 Jahre			
4-6 Jahre			
7-9 Jahre			
10-12 Jahre			
13-15 Jahre			
16-18 Jahre			

Erläuternd ist zu der vorstehenden Tabelle anzumerken, dass für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) im Bereich der Ärzt:innen der gleiche Gesamtvertrag wie für die jeweiligen Gebietskrankenkassen abgeschlossen wurde (sog. § 2-Krankenversicherungsträger), weshalb die Abrechnung auch durch die Gebietskrankenkassen erfolgte. Die SVB leistete eine Gesamtsumme an die entsprechende Gebietskrankenkasse. Nach Rückfrage bei der SVS liegen zu den Jahren 2017 bis 2019 keine Detailinformationen vor bzw. können die vorhandenen Daten in der zur Verfügung stehenden Zeit auch nicht ausgewertet werden.

<b>Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen</b>		
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2020</b>	<b>2021 (01-07)</b>
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>137</b>	<b>155</b>
0-3 Jahre	38	52

4-6 Jahre	23	27
7-9 Jahre	27	20
10-12 Jahre	19	16
13-15 Jahre	10	23
16-18 Jahre	20	17

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Leistungsjahr	2017	2018	2019	2020
<b>Anzahl Kinder/Jugendliche</b>	<b>106</b>	<b>102</b>	<b>120</b>	<b>91</b>
0-3 Jahre	2	0	1	0
4-6 Jahre	9	5	3	5
7-9 Jahre	19	17	10	11
10-12 Jahre	12	24	15	10
13-15 Jahre	16	15	31	11
16-18 Jahre	48	41	60	54

**Frage 9:**

- *Aufgrund welcher psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Problemen wurden diese Patienten am häufigsten behandelt (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und Alter/ Altersgruppe)?*

Der Dachverband weist in seiner Stellungnahme zutreffend darauf hin, dass die niedergelassenen Ärzt:innen mit den Abrechnungsdaten keine Diagnose-Codierung liefern. Daher kann die Frage mangels auswertbarer Daten nicht beantwortet werden.

**Fragen 10 und 11:**

- *Wie viele Behandlungsplätze im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie standen an den jeweiligen Betreuungsstellen bzw. Institutionen zur Verfügung (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und Betreuungsstellen bzw. Institutionen)?*
- *Wie viele dieser Behandlungsplätze befanden sich im niedergelassenen Bereich (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und steirischen Bezirken)?*

Seitens der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) verweist der Dachverband auf die Ausführungen zur Frage 3.

Hinsichtlich der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) und der Versicherungsanstalt öffentliche Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) teilt der Dachverband mit, dass diese Fragen mangels auswertbarer Daten nicht beantwortet werden können.

**Frage 12:**

- *Inwiefern ist eine Aufstockung dieser Behandlungsplätze im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie an den jeweiligen Standorten geplant?*

Bezüglich der Versorgung im Krankenanstaltenbereich liegt die Zuständigkeit bei den Ländern. Dem BMSGPK liegen keine Informationen vor, ob seitens der Länder Aufstockungen geplant sind.

Seitens der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) verweist der Dachverband auf die Ausführungen zur Frage 3.

Hinsichtlich der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) teilt der Dachverband mit, dass diese Frage mangels auswertbarer Daten nicht beantwortet werden kann.

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) merkt an, dass bei der Aufstockung der Behandlungsplätze eine Bindung an die Vorgaben des Regionalen Strukturplanes Gesundheit besteht.

**Frage 13:**

- *Inwiefern ist eine Aufstockung dezidiert im niedergelassenen Bereich geplant?*

Seitens der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) verweist der Dachverband auf die Ausführungen zur Frage 3.

Seitens der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) ist derzeit keine Aufstockung der Behandlungsplätze geplant, weil es in der Steiermark keine Wartezeiten gibt (siehe Fragen 14 und 15).

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) merkt an, dass bei der Aufstockung der Behandlungsplätze eine Bindung an die Vorgaben des Regionalen Strukturplanes Gesundheit besteht.

**Fragen 14 und 15:**

- *Wie stellte sich in den Jahren 2017, 2018, 2019, 2020 und 2021 bis zur Beantwortung der gegenständlichen Anfrage die durchschnittliche Wartezeit auf einen Behandlungstermin dar (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und nach Betreuungsstelle bzw. Institution)?*
- *Wie stellten sich diese Wartezeiten konkret im niedergelassenen Bereich dar (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren und steirischen Bezirken)?*

Dem BMSGPK liegen darüber aber keine konkreten Daten/Zahlen vor.

Der Dachverband teilt mit, dass diese Fragen seitens der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) nicht beantwortet werden können, weil keine standardisierte Erfassung der Wartezeiten erfolgt.

Nach Informationen des Dachverbandes sind weder der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) noch der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) derzeit in der Steiermark Wartezeiten für Versicherte und anspruchsberechtigte Angehörige bekannt. Darüberhinausgehende Daten stehen nicht zur Verfügung.

**Frage 16:**

- *Auf welche Höhe bezifferten sich die durchschnittlichen Behandlungskosten für einen Behandlungstermin im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren)?*

Wie der Dachverband berichtet, kann diese Frage von Seiten der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) und der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) mangels Vorliegen auswertbarer Daten nicht beantwortet werden, wobei hinsichtlich der ÖGK auf die Ausführungen zu den Fragen 17 und 18 verwiesen wird.

Von Seiten der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) wird mitgeteilt, dass diese Frage in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht beantwortet werden kann.

#### **Fragen 17 und 18:**

- *Wie stellten sich die Kosten dezidiert im niedergelassenen Bereich dar (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren)?*
- *Wie stellten sich die Kosten, die den Krankenkassen in den jeweiligen Jahren verrechnet wurden, konkret dar (Aufschlüsselung nach den jeweiligen Jahren)?*

#### Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021 Q1</b>
Aufwand gesamt in Euro	2.847.798,-	2.860.506,93	2.977.336,91	2.975.829,08	410.725,19

Die dargestellten Aufwände betreffen die der ÖGK in den jeweiligen Jahren verrechneten Aufwände betreffend die in der Antwort zu Frage 4 genannten Leistungserbringer:innen und Leistungen (Direktverrechnung) sowie die auf die Sozialversicherungsträger entfallenden Aufwendungen für die Ambulatorien der Psychosozialen Dienste Steiermark.

#### Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS):

<b>Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Aufwand gesamt (Stmk) in Euro</b>	<b>46.337,48</b>	<b>45.684,58</b>	<b>39.442,55</b>
Betreuung Ärzt:innen	4.037,62	5.233,78	5.477,33

Betreuung Therapeut:innen	2.317,80	4.144,00	3.627,13
Betreuung Vereine /Institute	39.982,06	36.306,80	30.338,09

<b>Sozialversicherungsanstalt der Bauern</b>			
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
<b>Aufwand gesamt (Stmk) in Euro</b>	<b>27.277,46</b>	<b>25.582,40</b>	<b>19.549,73</b>
Betreuung Ärzt:innen	SVB war § 2-Kasse		
Betreuung Therapeut:innen	16.679,35	18.643,00	10.221,05
Betreuung Vereine /Institute	10.598,11	6.939,40	9.328,68

Erläuternd ist zu der vorstehenden Tabelle anzumerken, dass für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) im Bereich der Ärzt:innen der gleiche Gesamtvertrag wie für die jeweiligen Gebietskrankenkassen abgeschlossen wurde (sog. § 2-Krankenversicherungsträger), weshalb die Abrechnung auch durch die Gebietskrankenkassen erfolgte. Die SVB leistete eine Gesamtsumme an die entsprechende Gebietskrankenkasse. Nach Rückfrage bei der SVS liegen zu den Jahren 2017 bis 2019 keine Detailinformationen vor bzw. können die vorhandenen Daten in der zur Verfügung stehenden Zeit auch nicht ausgewertet werden.

<b>Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen</b>		
<b>Leistungsjahr</b>	<b>2020</b>	<b>2021 (01-07)</b>
<b>Aufwand gesamt (Stmk) in Euro</b>	<b>77.835,67</b>	<b>69.587,64</b>
Betreuung Ärzt:innen	9.773,15	11.046,32
Betreuung Therapeut:innen	11.543,10	8.668,59
Betreuung Vereine /Institute	56.519,42	49.872,73

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Leistungsjahr	2017	2018	2019	2020
Aufwand gesamt (Stmk) in Euro	10.258,42	13.135,57	15.879,22	15.979,92

Ergänzend merkte die BVAEB an, dass die Kosten für Kinder- und Jugendliche (bis 18 Jahre) in Institutionen aufgrund der Pauschalfinanzierung nicht ermittelt werden können.

**Frage 19:**

- *In welchem Ausmaß wurden diese Kosten an die Patienten in den jeweiligen Jahren rückerstattet?*

Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK):

Leistungsjahr	2017	2018	2019	2020	2021 Q1
Aufwand Kostenerstattung/-zuschuss in Euro	364.671,40	367.244,04	389.244,15	247.699,09	10.053,94

Die dargestellten Aufwände beziehen sich auf Kostenerstattungen/-zuschüsse an Versicherte bei Inanspruchnahme von Wahlbehandler:innen. Diese sind im 1. Quartal 2021 nur bis zum Anweisungsdatum 31. März 2021 berücksichtigt.

Nach Mitteilung des Dachverbandes kann diese Frage seitens der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) mangels auswertbarer Daten nicht beantwortet werden.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

Leistungsjahr	2017	2018	2019	2020
Aufwand Kostenerstattung/-zuschuss in Euro	47.053,10	76.269,15	81.196,27	87.177,83



Nach Mitteilung der BVAEB stehen die Daten für das Jahr 2021 noch nicht vollständig zur Verfügung.

Die Honorierung der von **Vertragspsychologinnen/Vertragspsychologen** für eine klinische-psychologische Diagnostik erbrachten Leistungen erfolgt nach Maßgabe der Honorarordnung Anlage 4 des Psychologen-Gesamtvertrags.

Positionsziffer	Leistung	Zeitaufwand	Tarif
1	Exploration (Verrechenbarkeit siehe unten)	30 Minuten	30,10
	<b>Intelligenztests</b>		
2	Kurztest	45 Minuten	45,15
3	Langtest	90 Minuten	90,30
4	Zuschlag Langtest	30 Minuten	30,10
	<b>Persönlichkeitstests – Fragebogen</b>		
5	Kurztest	15 Minuten	15,05
6	Langtest	45 Minuten	45,15
	<b>Persönlichkeitstests- projektive Verfahren</b>		
7	Kurztest	30 Minuten	30,10
8	Langtest	60 Minuten	60,20
	<b>Leistungstests</b>		
9	Kurztest	45 Minuten	45,15
10	Langtest	105 Minuten	105,35

11	Wiederholungstestung	52,5 Minuten	52,68
12	Leistungstests lt. Anlage 4 Pkt. 3	70 Minuten	70,23
13	Befundbesprechung	15 Minuten	15,05
14	Vermehrter Zeitaufwand	15 Minuten	15,05

Die oben genannten Tarife gelten vom 1. Jänner 2020 bis 31. Dezember 2021 gem. Psychologen-Gesamtvertrag (kompilierte Fassung) (Quelle RIS [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV\\_2020\\_0072/AVSV\\_2020\\_0072.html](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/Avsv/AVSV_2020_0072/AVSV_2020_0072.html))

Für die klinisch-psychologische Behandlung gibt es bis dato keine Kostenrückerstattung.

#### Fragen 20 und 21:

- *Wie stellten sich die Kosten für Medikamente, die im Rahmen der Behandlung psychischer Erkrankungen im niedergelassenen Bereich verschrieben wurden, in den jeweiligen Jahren dar?*
- *In welchem Ausmaß wurden diese Kosten an die Patienten von den Krankenkassen in den jeweiligen Jahren rückerstattet?*

Vorweg merkte der Dachverband an, dass zur Beantwortung der Fragen 20 bis 23 für den Bereich der Psychopharmaka auf Medikamente der folgenden Wirkstoffgruppen (ATC-Codes) abgestellt wird:

ATC-Code	Bezeichnung
N05A	ANTIPSYCHOTIKA
N05B	ANXIOLYTIKA
N06A	ANTIDEPRESSIVA
N06C	PSYCHOLEPTIKA UND PSYCHOANALEPTIKA IN KOMBINATION
N06B	PSYCHOSTIMULANZIEN, MITTEL FÜR DIE ADHD UND NOOTROPIKA
N07B	MITTEL ZUR BEHANDLUNG VON SUCHTERKRANKUNGEN

Der Dachverband gibt den Erstattungskodex der Sozialversicherung (EKO) für die Abgabe von Arzneispezialitäten auf Rechnung eines Sozialversicherungsträgers im niedergelassenen Bereich heraus. Die im EKO gelisteten Arzneispezialitäten sind nach

dem anatomisch-therapeutisch-chemischen Klassifikationssystem der Weltgesundheitsorganisation (ATC-Code) geordnet. Der EKO ist auch online verfügbar (<https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/?contentid=10007.844497&portal=svportal>). Unter diesem Link können die einzelnen Arzneyspezialitäten mit den genannten ATC-Codes eingesehen werden.

Der ATC-Code N05A bezeichnet Medikamente, die vor allem bei psychotischer Symptomatik oder bei Schizophrenie eingesetzt werden. Unter N05B sind Beruhigungsmittel und Schlafmittel subsumiert. N06B sind Arzneimittel, die in erster Linie bei Depressionen und Angsterkrankungen eingesetzt werden. N06C ist eine Kombination eines Antidepressivums mit einem beruhigenden Neuroleptikum; diese wird bei Depressionen und Angstzuständen eingesetzt und wurde aus Gründen des Datenschutzes (siehe auch unten) und auch, weil thematisch passend, mit N06A gemeinsam ausgewertet. N06B sind Arzneimittel vor allem für die Behandlung von ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung). N07B sind Substitutionsmittel bei Opiatabhängigkeit und Arzneimittel zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit.

Festzuhalten ist, dass der Sozialversicherung nicht die Angaben zu von Ärzt:innen verordneten Medikamenten (ausgestellten Rezepten) vorliegen, sondern nur zu solchen, die von den jeweiligen Patient:innen und Apotheken tatsächlich in der Apotheke eingelöst bzw. bezogen wurden. Weiters ist Voraussetzung, dass von der Sozialversicherung die Kosten für das jeweilige Medikament übernommen wurden. Insbesondere Arzneyspezialitäten mit einem Preis unterhalb der jeweiligen Rezeptgebühr werden in der Regel auf Kosten der Patient:innen (weil der Bezugspreis niedriger als die Rezeptgebühr ist) bezogen, weshalb der Dachverband diese Kosten nicht darstellen kann. Bei Vorliegen einer Rezeptgebührenbefreiung erfolgt die Abgabe unabhängig vom Preis auf Kosten der Sozialversicherung.

In nachfolgender Tabelle werden die von der Sozialversicherung im Bereich der Psychopharmaka übernommenen Kosten dargestellt.

<b>Kosten</b>				
<b>Österreich gesamt</b>			<b>Steiermark</b>	
<b>Zeitraum</b>	<b>Gesamt</b>	<b>0-19 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>	<b>0-19 Jahre</b>

	(alle Altersgruppen)		(alle Altersgruppen)	
2017	212.575.952,90	6.004.735,90	31.031.183,80	785.079,45
2018	211.814.008,40	6.126.216,80	31.155.233,40	861.256,05
2019	214.848.593,95	6.478.446,75	31.653.495,00	890.405,80
2020	216.791.192,00	6.264.241,15	31.591.793,55	674.719,95
2021 1.HJ	106.055.820,60	3.407.087,30	15.336.031,45	378.393,00

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung. Angaben auf Basis Kassenverkaufspreis, Listenpreise, exkl. USt in EUR. 1. HJ = erstes Halbjahr

In der Tabelle sind die Kosten der auf Rechnung der sozialen Krankenversicherung im extramuralen Bereich abgegebenen Verordnungen angeführt. Spitalsbehandlungen sind somit nicht enthalten. Verordnungen mit einem Kassenverkaufspreis unter der jeweiligen Rezeptgebühr sind – wie bereits ausgeführt – nur für gebührenbefreite Personen vorhanden bzw. erfasst. Es wird darauf hingewiesen, dass es im Bereich der Psychopharmaka Produkte im EKO gibt, deren Kassenverkaufspreis unterhalb der Rezeptgebühr liegt. Weiters geht auch der Bereich der (nachträglichen) Kostenerstattung durch die Versicherungsträger (infolge Vorlage eines Wahlarztrezepts in der Apotheke oder bei Privatkauf durch den Patienten:die Patientin) nicht in die vorliegenden Daten ein.

#### **Fragen 22 und 23:**

- *Welche Medikamente wurden im niedergelassenen Bereich in den jeweiligen Jahren zur Behandlung psychischer Erkrankungen insbesondere verschrieben?*
- *Wie viele Medikamente wurden im niedergelassenen Bereich in den jeweiligen Jahren zur Behandlung psychischer Erkrankungen verschrieben?*

Vorweg weist der Dachverband auf die allgemeinen zu den Fragen 20 und 21 angeführten Anmerkungen hin.

Die Gruppe mit der größten Anzahl an Verordnungen ist die der Antidepressiva, die zweitgrößte Gruppe sind Antipsychotika, bei Kindern und Jugendlichen werden zudem insbesondere auch ADHS-Medikamente häufig verordnet (siehe untenstehende Tabelle).

In der untenstehenden Tabelle sind die Anzahl der Verordnungen nach ATC-Gruppe ersichtlich, aufgeschlüsselt auf Erwachsene und Kinder/Jugendliche sowie Gesamtösterreich und Steiermark.

Zum ATC-Code N06C (Psycholeptika und Psychoanaleptika in Kombination) existieren nur Produkte eines Anbieters im EKO. Die Anführung der Angaben zu dieser Gruppe würde damit einen Rückschluss auf die Umsätze des jeweiligen Unternehmens zulassen. Aus Gründen des Datenschutzes wurde der ATC-Code N06C der Gruppe N06A hinzugerechnet.

		Verordnungen			
		Österreich gesamt		Steiermark	
Zeitraum	ATC	Gesamt (alle Altersgruppen)	0-19 Jahre	Gesamt (alle Altersgruppen)	0-19 Jahre
2017	N05A	2.314.771	42.886	392.430	6.228
	N05B	1.205.323	10.149	168.852	1.236
	N06A & N06C	6.439.989	65.804	1.120.474	9.813
	N06B	121.332	60.933	15.896	6.178
	N07B	530.617	1.615	39.427	114
2018	N05A	2.268.460	42.994	378.936	6.046
	N05B	1.250.877	11.124	173.423	1.217
	N06A & N06C	6.483.241	71.253	1.128.557	11.261
	N06B	130.752	62.441	16.847	6.152
	N07B	538.756	1.729	41.487	78
2019	N05A	2.315.273	45.952	390.283	6.439
	N05B	1.166.603	10.651	163.838	1.268

	N06A & N06C	6.539.860	75.938	1.140.648	11.678
	N06B	143.316	66.380	17.336	6.544
	N07B	552.536	2.095	43.007	66
2020	N05A	2.369.835	47.272	398.584	6.051
	N05B	990.004	8.477	132.464	926
	N06A & N06C	6.623.212	82.588	1.155.076	12.167
	N06B	150.499	65.934	17.751	6.197
	N07B	573.677	2.457	45.243	108
2021	N05A	1.136.356	26.114	191.083	3.349
1.HJ	N05B	434.982	4.480	55.930	534
	N06A & N06C	3.227.528	49.857	558.648	6.996
	N06B	82.671	36.523	9.722	3.480
	N07B	285.550	1.262	22.852	119

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung, 1. HJ = erstes Halbjahr

#### Fragen 24 und 25:

- *Wie viele Planstellen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind in den steirischen Betreuungsstellen bzw. Institutionen derzeit vakant (Aufschlüsselung nach Berufsgruppen)?*
- *Wie viele dieser Planstellen sind im niedergelassenen Bereich (insbesondere Kassenärzte) vakant?*

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) teilte mit, dass über allfällige vakante Stellen in Instituten oder Ambulatorien keine Informationen vorliegen.

In der Steiermark wurde die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung bislang mit anderen Vertragspartner:innen als niedergelassenen Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie sichergestellt. Nach Abschluss langer Verhandlungen über einen entsprechenden Honorarkatalog mit der Ärztekammer für Steiermark werden ab 1. Jänner 2022 vorerst drei Planstellen für Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der

Steiermark besetzt werden. Die Schaffung weiterer Planstellen für die Folgejahre ist angedacht.

Seitens der Sozialversicherung der Selbständigen (SVS) kann diese Frage nicht beantwortet werden, weil die SVS mit diesen Institutionen keine Stellenpläne vereinbart hat.

Die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) verweist auf die Angaben der ÖGK.

### **Fragen 26 bis 30:**

- *Welche Schritte werden seitens Ihres Ministeriums unternommen, um die vakanten Stellen zu besetzen?*
- *Wie begründen Sie den Umstand, dass es in der Steiermark keine einzige Kassenstelle im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt?*
- *Gibt es Bestrebungen Ihres Ministeriums, entsprechende Kassenstellen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie in der Steiermark zu schaffen bzw. das Angebot für Kinder und Jugendliche mit psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Problemen in der Steiermark zu verbessern?*
- *Wenn ja, wie gestalten sich Ihre dahingehenden Bestrebungen bzw. allfällige Verhandlungen mit Ärztekammer und österreichischer Gesundheitskasse?*
- *Wenn nein, warum nicht?*

Die Besetzung von Planstellen an sich fällt nicht in die Zuständigkeit des BMSGPK. Das BMSGPK bemüht sich aber kontinuierlich, die psychosoziale Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Daher wurde eine Datenanalyse beauftragt, die eine Neubewertung der Lage ermöglicht. Gemäß dem Ergebnis stellt sich die Versorgungslage Standort-spezifisch sehr unterschiedlich dar.

Demnach sind vakante Stellen an Med. Univ. Kliniken begehrter als in dislozierten Krankenhäusern. Die oft geforderte Ausweitung des Ausbildungsschlüssels ist daher nur in einem Gesamtpaket sinnvoll.

So wurde etwa das Fach der Kinder- und Jugendpsychiatrie als „Mangelfach“ eingestuft. Dadurch wird eine Erhöhung der Ausbildungskapazität im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie ermöglicht. Allerdings geht es gerade auch in der Versorgung der Kinder und Jugendlichen um multiprofessionelle Zugänge. Daher wurde die **Attraktivierung**

**etwaiger Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung** von Kindern und Jugendlichen insgesamt als Maßnahme in den Vertrag zur Zielsteuerung-Gesundheit 2017-2021 aufgenommen (vgl. ZSG, strat. Ziel 1, operat. Ziel 4 „Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen“).

Im Zuständigkeitsbereich der Fachgruppe Public Health wird derzeit an zwei Starter-Maßnahmen gearbeitet: Erarbeitung von Empfehlungen für den Bereich der sozialpädiatrischen Einrichtungen sowie für kinder- und jugendpsychiatrische Netzwerke. Mit Vorliegen abgestimmter Empfehlungen ist bis Jahresende zu rechnen.

Ziel hier ist es diverse **Berufsbilder im psychosozialen Bereich klarer zu definieren und besser bekannt zu machen**. Durch multiprofessionelle Arbeit kann eine Entlastung des ärztlichen Bereichs erfolgen.

Aus der Sicht der Sozialversicherung kann lediglich angemerkt werden, dass es hinsichtlich des niedergelassenen Bereiches in der Ingerenz der Krankenversicherungsträger liegt, im Rahmen der ihnen vom Gesetzgeber insbesondere hinsichtlich des Vertragsrechts eingeräumten Selbstverwaltung, einerseits – gemeinsam mit den Ärztekammern – im Rahmen des Stellenplanes als Teiles des Gesamtvertrages neue Planstellen für Vertragsfachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie zu schaffen, und andererseits Maßnahmen zu setzen und Anreize zu schaffen, um das Interesse der Ärzt:innen zu wecken, in diesem Bereich und in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger tätig zu sein.

Die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) führte zu diesem Thema bereits aus, dass es sich bei der Kinder- und Jugendpsychiatrie um ein Mangelfach handle. In Österreich gebe es wenige zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Kinder- und Jugendpsychiater; diese könnten auch nur eine gewisse Anzahl an Ausbildungsplätzen betreuen, um keine Qualitätseinbußen in der ärztlichen Ausbildung zu generieren.

Die Schaffung von zusätzlichen Planstellen mache auch nur dann Sinn, wenn die für die Betreuung notwendigen Fachärzt:innen vorhanden seien. Ohne verfügbare Fachärzt:innen führe die Schaffung zusätzlicher Planstellen lediglich zu unbesetzten Planstellen und ändere nichts an der regionalen Versorgung.

Die ÖGK habe sich zum Ziel gesetzt, die Versorgungsdichte mit Fachärzt:innen für Kinder- und Jugendpsychiatrie in ganz Österreich bedarfsorientiert anzugleichen. Die Vorbereitungsarbeiten dazu hätten bereits begonnen; ein Gesamtergebnis liege dazu jedoch noch nicht vor.



Derzeit werden 3 Kassenplanstellen für KJP in Graz, Leibnitz (Bezirk Leibnitz) und Bruck/Mur (Bezirk Bruck-Mürzzuschlag) ausgeschrieben. Die Ordinationen starten voraussichtlich mit Anfang 2022. Weitere 2 Kassenplanstellen wurden von der ÖGK zugesagt. Nach erfolgter Beobachtung der neuen Kassenplanstellen werden die Standorte für die beiden zusätzlichen Kassenstellen nach Bedarf festgelegt.

**Frage 31:**

- *Inwiefern haben sich die Corona-Krise und die zur Bekämpfung der Pandemie gesetzten Maßnahmen auf den Versorgungsbereich von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Problemen ausgewirkt?*

Aufgrund der Corona-Krise wurde das derzeit bestehende Angebot durch gezielte Projekte ausgeweitet.

Wie bereits zu Frage 3 erwähnt, erhalten derzeit armuts- und ausgrenzungsgefährdete Kinder und Jugendlichen zur Stärkung der Selbstwirksamkeit in der COVID-Krise im Rahmen des Projektes „**Wir stärken Stärken**“ kostenfreie und rasche Beratung/Behandlung im Umfang von 10 Stunden durch Klinische Psycholog:innen. Im Rahmen dieses Projektes sind im Bundesland Steiermark derzeit 30 Klinische Psycholog:innen tätig. Es gibt 67 Behandlungsplätze. Das Projekt wird gefördert aus Mitteln des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.

Ein weiteres Projekt zu diesem Thema läuft unter dem Namen „**Help4you**“. Das Projekt soll den Kindern und Jugendlichen in der Steiermark, trotz der dort bestehenden massiven Unterversorgung in diesem Bereich, den Zugang zu einer psychologischen Therapie erleichtern. Kinder und Jugendliche erhalten über das Projekt zehn Behandlungseinheiten bei qualifizierten Klinischen Psycholog:innen zu einem leistbaren Tarif (40 Euro für eine fünfzigminütige Therapiestunde). Alle Kooperationspartner:innen des Projekts „Help4you“ sind sich einig, dass psychische und leistungsmäßige Schwierigkeiten COVID-19 bedingt zunehmen.

Aufgrund von Zuschüssen des Unterstützungsvereins Schulpsychologie Steiermark können Kinder und Jugendliche über das Projekt zehn Behandlungseinheiten bei qualifizierten Klinischen Psycholog:innen zu einem günstigen Tarif (40 Euro für eine fünfzigminütige Therapiestunde) erhalten. Das Projekt wird vom Berufsverband Österreichischer Psycholog:innen (BÖP) gemeinsam mit dem Unterstützungsverein der Schulpsychologie Steiermark und der AK Steiermark. Das Projekt zeigt, dass bereits Kurzinterventionen rasch

Wirkung und Verringerung der Symptome bewirken kann. Vor allem die rasche und unbürokratische Vermittlung von Behandlungsplätzen wird von den Antragsteller:innen als massive Entlastung empfunden. Von der Antragstellung bis zum Ersttermin vergingen im Regelfall maximal 14 Tage. Insgesamt konnten 36 Schüler:innen rasch und unkompliziert psychologische Behandlung in Anspruch nehmen. Das Geschlechter-verhältnis bildete ab, dass 56% der Plätze an Mädchen und 44% an Buben gingen. 56% der Plätze wurden von Schüler:innen der Sekundarstufe II in Anspruch genommen. Auf Sekundarstufe I fielen 25% der Plätze. Auf die Grundstufe fielen 19% der Plätze.

**Frage 32:**

- *Welche Erkenntnisse wurden daraus für die Zukunft gewonnen?*

Alle Maßnahmen, die zu einem rascheren Ende der Pandemie führen, sind hilfreich für den Bereich der KJP. Daneben wird vor allem ein weiterer Ausbau des psychosozialen Betreuungsangebotes auf jeder Ebene benötigt. Zusätzlich benötigt es auch im großen Ausmaß Sozialarbeit, im besten Fall auch in enger Zusammenarbeit mit Kinder- und Jugendpsychiater:innen. Die Förderung für niedergelassene Ärzt:innen bei der Anstellung von Fachpersonal bzw. das Erstellen und die Ausweitung von verrechenbaren Leistungen wäre dabei sehr hilfreich. All diese Punkte gelten aber auch für die weiteren Berufsgruppen wie z.B. Ergotherapeut:innen, Physiotherapeut:innen, Logopäd:innen, Sozialpädagog:innen oder auch Pflegeberufe.

Für die Fachgruppe KJP gilt vor allem die Förderung der Ausbildung neuer Kinder- und Jugendpsychiater:innen. Dabei gilt es zur Verfügung stehende Ressourcen zu nutzen, um mehr Personen ausbilden zu können (Ausbildung in den Ambulatorien, Lehrpraxenförderung), sowie auch eine Veränderung des Ausbildungsschlüssels im Mangelfach Kinder- und Jugendpsychiatrie anzudenken. Eine Abwanderung der Spitalsärzt:innen ist zusätzlich erkennbar. Die Spitalsärzt:innen benötigen zusätzliches Personal, eine höhere Vergütung der entstandenen Mehrarbeit, Anerkennung für die geleistete Arbeit vor, während und nach der Pandemie und jegliche Maßnahmen, die einen Verbleib der Fachärzt:innen sichern und somit die Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen aufrecht erhalten bleibt.

In der Corona-Krise hat sich daher deutlich gezeigt, dass nur durch die Zusammenarbeit aller drei PSY-Berufe (Klinische Psycholog:innen/Gesundheitspsycholog:innen, Psychotherapeut:innen, Psychiater:innen) der Bedarf und die Versorgungslücken gedeckt werden können.

Entsprechende Aufstockungen durch die ÖGK sind in Umsetzung. Auf die diesbezügliche Zuständigkeit der Krankenversicherungsträger im Rahmen ihrer Selbstverwaltung wurde ebenfalls bereits mehrfach hingewiesen.

**Fragen 33 bis 35:**

- *Werden Sie eine wissenschaftliche Aufarbeitung der Corona-Krise in Österreich (unter anderem in der Steiermark) aus versorgungstechnischer Perspektive veranlassen, die sich insbesondere mit der Frage auseinandersetzt, wo sich die Corona-Pandemie bzw. die Maßnahmen zur Bekämpfung derselben auf die Entwicklung und Manifestierung von psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen in Österreich (insbesondere in der Steiermark) ausgewirkt haben?*
- *Falls ja, wie stellen sich Ihre dahingehenden Pläne bzw. der Umsetzungshorizont dar?*
- *Falls nein, warum sehen Sie als Gesundheitsminister dafür keine Notwendigkeit?*

Es existiert bereits eine Reihe von Studien zu den Auswirkungen der Pandemie bzw. der damit assoziierten Maßnahmen auf die psychische Gesundheit diverser Bevölkerungsgruppen. Hier eine Auswahl:

Pieh et al Donau Uni Krems: <https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/news/2021/psychische-gesundheit-verschlechtert-sich-weiter0.html>

Team um Niederkrotenthaler; Meduni Wien: z.B. [https://www.meduniwien.ac.at/hp/fileadmin/sozialmedizin/Bericht\\_Welle\\_8.pdf](https://www.meduniwien.ac.at/hp/fileadmin/sozialmedizin/Bericht_Welle_8.pdf)

Schober, Lüftenegger, Spiel Uni Wien: Studie Lernen unter Covid-19: [https://lernencovid19.univie.ac.at/fileadmin/user\\_upload/p\\_lernencovid19/Zwischenbericht\\_Befragung\\_4\\_final.pdf](https://lernencovid19.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/p_lernencovid19/Zwischenbericht_Befragung_4_final.pdf)

<https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/themenuuebersicht/>

Im Weiteren darf auf den Bericht des BMGSPK „COVID-19: Analyse der sozialen Lage in Österreich“, abrufbar unter: [www.sozialministerium.at](http://www.sozialministerium.at) verwiesen werden, worin sich der Teilbereich 3 des Berichts einzelnen Gruppen besonderes Betroffener widmet, u.a. auch dem Bereich der Kinder und Jugendlichen.

Die gesundheitlichen Folgen der Corona-Pandemie einschließlich der psychischen Erkrankungen bzw. psychischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen werden bei zukünftigen Planungen auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse berücksichtigt werden.

**Frage 36:**

- *Welche Schritte werden Sie setzen, um gegen die allgemein mangelnde Wahrnehmung psychischer Erkrankungen sowie die mangelnde Inanspruchnahme von psychologischer Hilfe vorzugehen?*

Die Problematik der mangelnden Wahrnehmung psychischer Erkrankungen ist zu einem Großteil dem ihnen anhaftenden Stigma geschuldet.

Aus diesem Grund wurde im Rahmen der Arbeiten zum Gesundheitsziel 9 eine eigene Kompetenzgruppe Endstigmatisierung gegründet. Von diversen Stakeholder aus unterschiedlichen Politikbereichen werden Empfehlungen auf unterschiedlichen Ebenen ausgearbeitet.

Sie folgt einem sektorenübergreifenden Mental-Health-in-All-Policies-Ansatz (MHiAP-Ansatz) und verfolgt folgende Ziele:

- Interdisziplinäre und multiperspektivische Expertise in Österreich für ein breites, gemeinsames, wirkungsorientiertes und koordiniertes Vorgehen gegen Stigma bündeln.
- Im jeweiligen Arbeitsfeld Tätige für die unterschiedlichen Perspektiven sensibilisieren, Nutzung für ein gemeinsames Vorgehen
- Aufbauen auf bereits laufenden Anti-Stigma-Aktivitäten und bestehenden Strukturen
- Mittelfristig Erarbeiten eines Empfehlungspapiers
- Zentrale Drehscheibe für koordinierte Einzelprojekte, wie z.B. Medienempfehlungen
- Förderung des internationalen Austauschs und der Zusammenarbeit mit anderen Ländern zum Thema Endstigmatisierung

In einem ersten Schritt wurde eine **Bestandserhebung der Anti-Stigma-Aktivitäten** in Österreich mit Stand 2019 durchgeführt. **Aktuell wird an Empfehlungen zur Reduktion von**

**strukturellem Stigma** (d.h. institutionalisierte Formen von Ungleichbehandlung, z.B. in der Ressourcenverteilung und Gesetzgebung) gearbeitet.

Beilage

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

