

Johannes Rauch  
Bundesminister

Frau  
Präsidentin des Bundesrates  
Mag.<sup>a</sup> Claudia ARPA  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.437.906

Wien, 18.7.2023

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 4108/J-BR/2023 der Bundesrät:innen Korinna Schumann, Genossinnen und Genossen betreffend die hohen psychischen und physischen Belastungen der Gesundheitsberufe** wie folgt:

**Frage 1:**

- *Ist Ihnen bzw. Ihrem Haus die vorliegende der MedUni Wien Studie bekannt?*

Die MedUni Wien, Zentrum für Public Health, untersuchte erstmals in Österreich das Suizidrisiko von Angehörigen mehrerer Gesundheitsberufe und anderer hochqualifizierter Berufe im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung. Die Ergebnisse zeigen, dass das Suizidrisiko unter männlichen Ärzten, Steuerberatern/Wirtschaftsprüfern signifikant niedriger ist als in der Bevölkerung, während bei den Frauen ein erhöhtes Suizidrisiko für Ärztinnen, Zahnärztinnen, Tierärztinnen und Apothekerinnen festgestellt wurde. Die Studie verdeutlicht, dass eine vermehrte Bewusstseinsbildung und spezifische Suizidpräventionsmaßnahmen in Gesundheitsberufen zur Verbesserung der Situation beitragen können. (Lit. Publikation: Psychiatry research Suicide mortality among physicians, dentists, veterinarians, and pharmacists as well as other high-skilled occupations in Austria)

from 1986 through 2020 Zimmermann, C; Strohmaier, S; Niederkrotenthaler, T; Thau, K; Schernhammer, E. (2023) DOI: doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115170)

### Fragen 2 und 3:

- *Liegen Ihnen vergleichbare Zahlen für Beschäftigte insbesondere der Pflegeberufe oder der MTDs oder Medizinische Assistenzberufe etc. vor?*
  - a. Falls ja: Inwiefern decken bzw. unterscheiden sich diese Daten von der vorliegenden Studie?*
  - b. Falls ja: Wie verteilt sich diese auf Frauen, Männer und Menschen mit anderen Geschlechtseinträgen?*
  - c. Falls nein: Werden Sie derartige Daten für alle Gesundheitsberufe erheben lassen?*
- *Liegen Ihnen Daten vor, die Auskunft darüber zulassen, wie viele Personen in Gesundheitsberufen seit 2020 durch eine psychische Erkrankung nicht in der Lage waren, ihre Arbeit auszuüben und wie viele sich im Langzeitkrankenstand befinden? Listen Sie diese bitte nach Monat, Bundesland und Berufsgruppe auf.*
  - a. Falls ja: Durch welche Faktoren lassen sich erhöhte, bzw. gesunkene Zahlen erklären?*

Nein, dazu liegen mir keine Zahlen bzw. Daten vor.

Es ist festzuhalten, dass basierend auf der innerstaatlichen Kompetenzverteilung die Zuständigkeit für den Bereich der Pflegesachleistungen – und damit verbunden die wesentlichen Fragen des Pflegepersonals – überwiegend bei den Ländern liegt.

Allerdings darf in diesem Zusammenhang auf das Projekt Pflegereporting hingewiesen werden, das darauf abzielt, den Status der Pflege- und Betreuungssituation in Österreich und die damit verbundenen Auswirkungen sowohl auf die Bevölkerung als auch das Personal selbst darzustellen. Damit wird ein wesentlicher Beitrag zur Schließung von Datenlücken im Bereich der Pflege- und Betreuungspersonalsituation geleistet und auf die wiederkehrende Empfehlung, die Datenlage im Pflegebereich zu verbessern, reagiert.

Das Pflegereporting soll drei Säulen enthalten:

1. Darstellung der Personalsituation – Anzahl und Struktur des Personals inklusive Ausbildung

2. Auswirkung der Personalsituation auf die Bevölkerung
3. Auswirkung der Personalsituation auf das Personal

Die umfassten Settings sind die Langzeitpflege und Langzeitbetreuung [mobil und (teil)stationär], inklusive Betreuung von Menschen mit Behinderung, der Krankenanstaltenbereich und die Ausbildungseinrichtungen. Es werden Pflegeberufe und Sozialbetreuungsberufe berücksichtigt.

Mehr Informationen zum Projekt finden Sie im 2021 veröffentlichten „Konzept für den Aufbau eines Pflegereportings“<sup>1</sup>. Erste Produkte des Pflegereportings sollen noch dieses Jahr vorliegen.

#### Frage 4:

- *Laut Berechnungen der GÖG fehlen bis 2030 zwischen 76.000 und 91.000 Menschen, im Bereich der Pflegeberufe, bis zu rd. 18.000 Personen in den MTD-Berufen und bis 2032 rund 1.500 Hebammen- wie werden Sie diesem Mangel an Personal begegnen? Listen Sie diese bitte nach Bereich der Tätigkeit bzw. Ausbildung und nach Möglichkeit auch nach Zuordnung nach Bundesland aus.*

Es ist mir ein prioritäres Anliegen, insbesondere dem gravierenden Fachkräftemangel in der Pflege im Rahmen der Pflegereform zu entgegnen. Mit den Pflegereformen 2022 und 2023 wurden zahlreiche Maßnahmen ergriffen, um den Pflegeberuf zu attraktivieren, dem Personalmangel zu begegnen und damit auch psychische Belastungen zu verringern. Sie umfassen Verbesserungen für Pflegeberufe, Pflegeausbildungen, Betroffene und pflegende Angehörige wie z.B. Kompetenzerweiterungen für Pflegeassistenz und Pflegefachassistenz, das Entgelterhöhungs-Zweckzuschussgesetz, die zusätzliche Entlastungswoche, ein zusätzliches Zeitguthaben pro Nachtdienst für Beschäftigte in der stationären Langzeitpflege oder auch Erleichterungen für ausländische Pflegekräfte und bei der Nostrifikation. Für die Pflegeausbildung wurden mit dem Pflegeausbildungs-Zweckzuschussgesetz und dem Pflegestipendium größere finanzielle Anreize geschaffen und die Ausbildungsmöglichkeiten erweitert. Mit den Verhandlungen zum Finanzausgleich können nun weitere Schritte gesetzt werden.

Es wurden neue Ausbildungswege in der Pflege geschaffen. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Lehre in den Pflegeassistenzberufen wurden kürzlich mit

---

<sup>1</sup> [https://jasmin.goeg.at/1922/1/Konzept\\_Aufbau\\_Pflegereporting\\_bf.pdf](https://jasmin.goeg.at/1922/1/Konzept_Aufbau_Pflegereporting_bf.pdf)

BGBl. I Nr. 62/2023 kundgemacht. Die entsprechenden Ausbildungsverordnungen befinden sich derzeit in Überarbeitung nach Begutachtung und sollen für die ersten Lehrausbildungen, die voraussichtlich im Herbst des heurigen Jahres starten werden, zur Verfügung stehen. Hier liegt die führende Zuständigkeit beim Bundesminister für Arbeit und Wirtschaft.

Außerdem wurde 2022 eine neue Schulform „Höhere Lehranstalt für Pflege und Sozialbetreuung“ im Schulrecht verankert und damit im Regelschulwesen eine Ausbildung geschaffen, die für junge interessierte Menschen die Möglichkeit bietet, sich bereits frühzeitig mit dem Pflegeberuf vertraut zu machen und gleichzeitig zu einem Maturaabschluss zu kommen. Für diesen Bereich liegt die führende Zuständigkeit beim Bundesminister für Bildung, Wissenschaft und Forschung.

Zusätzlich wird auf die Zuständigkeit der Bundesländer in diesem Bereich verwiesen.

#### **Frage 5:**

- *Welche Maßnahmen werden Sie treffen, um die psychische Belastung im Bereich der Gesundheitsberufe zu senken bzw. welche Maßnahmen sind bereits in ihrer Verantwortung umgesetzt worden?*

Mein Ressort arbeitet laufend an der Stärkung der psychosozialen Gesundheitsförderung, an der Verbesserung der Bereitstellung zielgruppenspezifischer niederschwelliger Angebote und an der Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Diese Themen werden seit 2012 auch im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich (Gesundheitsziel 9 „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“) vorangetrieben. Auch in der laufenden Gesundheitsreform „Zielsteuerung-Gesundheit“ wird gemeinsam mit Ländern und Sozialversicherung an einer Verbesserung der Versorgung gearbeitet.

Die nachfolgende beispielhafte Auflistung von Maßnahmen, die sich an die Bevölkerung insgesamt und damit auch an Ausübende der Gesundheitsberufe richten, unterstreicht die Bemühungen meines Ressorts, die psychosoziale Gesundheit der Bevölkerung zu verbessern, die Suizidprävention voranzutreiben und Menschen in Krisensituationen bestmöglich zu unterstützen. Die Maßnahmen werden laufend evaluiert und weiterentwickelt (die angeführten Maßnahmen richten sich nicht explizit an Angehörige von Gesundheitsberufen, haben jedoch eine präventive Wirkung auf die Gesamtbevölkerung – und somit auch auf Gesundheitsberufe):

- Der Beirat für psychosoziale Gesundheit berät mich kontinuierlich zu allen Fragen der psychischen Gesundheit (von Gesundheitsförderung und Prävention über Versorgung bis zu Rehabilitation).
- Gemäß dem Gesundheitsziel 9 „Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“ sollen Lebens- und Arbeitsbedingungen so gestaltet werden, dass die psychosoziale Gesundheit gefördert wird. Ein wichtiger Bestandteil ist zudem die laufende Verbesserung der Bewusstseinsbildung für psychische Gesundheit sowie der Abbau von Vorurteilen. Dafür entwickelt die „Kompetenzgruppe Entstigmatisierung“ derzeit ein koordiniertes multistратisches Vorgehen gegen das Stigma psychischer Erkrankungen.
- Seit 2012 gibt es das nationale Suizidpräventionsprogramm SUPRA (Suizidprävention Austria) sowie die Koordinationsstelle für Suizidprävention an der GÖG. 2019 wurde SUPRA von den EU-Gesundheitsministerien als eines von elf Best Practice-Beispielen im Bereich psychische Gesundheit ausgewählt.
- Zur Stärkung der psychischen Krisenintervention in Österreich wurde ein Förderprogramm aufgesetzt, für das im Jahr 2022 € 2,875 Mio., für die Jahre 2023-2025 je € 1,835 Mio., zur Verfügung stehen. Die Mittel werden für drei Förderschwerpunkte eingesetzt: 1. Ausbau von Kriseninterventionseinrichtungen, 2. Ausbau psychosozialer Krisenhotlines, 3. Innovative Angebote wie Stärkung der Krisenkompetenz von Menschen, die oft mit Betroffenen in Kontakt kommen – in Form von Gatekeeper-Schulungen.
- Aufgrund des akuten Mangels an Fachpersonal wurde für die Verbesserung der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit die Attraktivierung der Mangelberufe in den Fokus gerückt, um wieder mehr Menschen für diese Berufe zu gewinnen.
- Zur Verbesserung der Versorgung der psychosozialen Gesundheit im Erwachsenenbereich wurde ein Konzept für eine gesamthafte Lösung der psychosozialen Versorgung im niedergelassenen Bereich erarbeitet. Ziel ist die Verbesserung des Zugangs zur psychosozialen Versorgung, insbesondere die Ausweitung der kassenfinanzierten Therapieplätze sowie die Vereinfachung von Zugangswegen zur Versorgung durch Beratungs- und Clearingstellen. Die Österreichische Gesundheitskasse arbeitet derzeit an der Umsetzung dieses Konzeptes, das in weiterer Folge auch für die speziellen Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen unter Berücksichtigung ihrer Lebensrealitäten (z.B. Schule, Familie) adaptiert werden soll.
- Im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung gibt es seit 2021 Aktivitäten zur Stärkung der psychosozialen Gesundheitsförderung, die 2023 noch einmal forciert werden sollen. U.a. wird an der Verbesserung der psychosozialen Gesundheitskompetenz von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen gearbeitet.

- Zur Verbesserung der Datenlage wurde eine „Surveillance Psychosoziale Gesundheit“ etabliert: Um die Datenlage im Bereich der psychosozialen Gesundheit zu verbessern, wurden Indikatoren und Datengrundlagen ausgewählt, die geeignet sind, im Sinne eines „Frühwarnsystems“ unterjährig datenbasierte Entscheidungsgrundlagen zu liefern.

Durch die Ergebnisse der Studie [Rappold, Elisabeth; Juraszovich, Brigitte (2019): Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien] war es erstmals möglich, valide Aussagen zur personellen Situation des gesamten Bereichs zu tätigen. Dadurch können gemeinsam mit den Bundesländern Strategien entwickelt werden, um einen Personalnotstand abzuwenden. Um dem künftigen Bedarf im Pflegebereich gerecht werden zu können, sind verschiedenste Maßnahmen zu treffen. Hier gilt es insbesondere die vorherrschenden Rahmenbedingungen hinsichtlich der Arbeitsbedingungen, des Images und der beruflichen Perspektiven weiterzuentwickeln um dadurch sicherzustellen, dass Menschen auch in Zukunft Pflege- und Betreuungsberufe ergreifen und auch nach erfolgten Ausbildungen versorgungswirksam den Sektoren zur Verfügung stehen.

Der Österreichische Gesundheits- und Krankenpflegeverband bietet in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Österreichischen PsychologInnen schon seit Längerem ein Krisentelefon für Pflegekräfte an. Dieses kann dann bei Stress, Überlastung, Überforderung oder einfach bei dem Bedürfnis nach einem Gespräch exklusiv von Pflegerinnen und Pflegern genutzt werden. Dieses Projekt wird vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz gefördert.

Mehr als 800.000 pflegende Angehörige betreuen in Österreich ein Familienmitglied zu Hause und sind dabei teils massiven psychischen Belastungen ausgesetzt. Die Corona-Pandemie hat diese Situation noch einmal verschärft. Aus diesem Grund wäre auf das „Angehörigengespräch“ zu verweisen. In diesem Rahmen können belastete Angehörige kostenlos und vertraulich bis zu zwei (Anmerkung: seit 2021 bis zu drei) Entlastungsgespräche führen. Das „Angehörigengespräch“ wurde 2014 vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz mit Unterstützung der Berufsvertretung Österreichischer Psychologinnen und Psychologen (BÖP) ins Leben gerufen. Rund 85 Berater:innen, die überwiegende Mehrheit von ihnen Klinische Psycholo:\*innen, sind derzeit österreichweit an dem Projekt beteiligt. Durch das „Angehörigengespräch“ kann den überwiegend weiblichen, pflegenden Angehörigen in ihren sehr belastenden Situationen rasch und niederschwellig geholfen werden.

**Frage 6:**

- *Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um die in der Studie erhobene Suizidrate im Bereich der Gesundheitsberufe zu senken und insbesondere auch der besonderen Geschlechterverteilung gerecht zu werden, die hier gegeben zu sein scheint?*

Die angeführten Maßnahmen richten sich nicht explizit an Ausübende von Gesundheitsberufen, haben jedoch eine präventive Wirkung auf die Gesamtbevölkerung – und somit auch auf Gesundheitsberufe:

Mein Ressort arbeitet laufend konsequent an der Verbesserung der Suizidprävention in Österreich. Bereits 2012 wurde vom damaligen BMG das Programm SUPRA (Suizidprävention Austria) ins Leben gerufen. Es wurde von Expert:innen aus dem Bereich der Suizidprävention erarbeitet und stellt die Basis für das Umsetzungskonzept Suizidprävention dar. Zur Umsetzungsunterstützung wurde 2012 an der Gesundheit Österreich GmbH die Koordinationsstelle Suizidprävention eingerichtet. Zu den vorrangigen Aufgaben der Koordinationsstelle für Suizidprävention zählen:

- Priorisierung der im SUPRA vorgeschlagenen Maßnahmen nach Überprüfung von deren Umsetzbarkeit;
- Bündelung und Weiterentwicklung bereits laufender Maßnahmen zur Suizidprävention in den einzelnen Bundesländern im Sinne des SUPRA;
- Aufbau und Umsetzung einer dauerhaften und qualitativ hochwertigen nationalen Suizidberichterstattung mit jährlichem Suizidbericht;
- Koordination sektoren- und ressortübergreifender Zusammenarbeit;
- Jährlich stattfindende SUPRA-Vernetzungstagungen;
- Webportal Suizidprävention;
- Der seit 2019 jährlich verliehene Papageno-Medienpreis für suizidpräventive Berichterstattung.

Außerdem wurde SUPRA 2017 als europäisches Good Practice-Beispiel im Rahmen des EU-Compass for Action on Mental Health and Wellbeing ausgewählt. 2018 wurde SUPRA im Auftrag der Europäischen Kommission von den Gesundheitsministerien der Mitgliedsstaaten als eines von elf Best Practice-Modellen im Bereich Mental Health gewählt. SUPRA ist darüber hinaus sowohl im Österreichischen Gesundheitsziel 9 („Psychosoziale Gesundheit bei allen Bevölkerungsgruppen fördern“) als auch im Zielsteuerungsvertrag Gesundheit 2017-2021 verankert. Aufgrund des Best Practice-Status wurde SUPRA auch im Rahmen einer Joint Action auf EU-Ebene aufgegriffen: Die Joint Action ImpleMENTAL, eine mit insgesamt rund € 4 Mio. dotierte Initiative der EU-Kommission, unterstützt den Transfer zweier bewährter, nationaler Programme aus dem

Bereich psychische Gesundheit in andere Länder. Für den Bereich Suizidprävention wurde SUPRA als Best-Practice-Modell ausgewählt.

Darüber hinaus wird auf das unter Frage 5 genannte Förderprogramm zur „Stärkung der Krisenintervention in Österreich“ verwiesen.

**Frage 7:**

- *Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um hinsichtlich der hohen Belastungen im Bereich der Gesundheitsberufe das Personal abzudecken, das fehlt?*

Durch zusätzliche Primärversorgungseinheiten (PVE) entstehen weitere innovative Angebote im niedergelassenen Bereich. Sie bieten eine ganze Reihe von Vorteilen für Patient:innen sowie Mitarbeiter:innen, etwa längere Öffnungszeiten, eine geregelte Vertretung bei Urlauben oder Krankenstand und ein erweitertes Angebot. Dort arbeiten verschiedene Gesundheitsberufe zusammen: Ärzt:innen, Pfleger:innen, Physiotherapeut:innen, und viele andere mehr.

In diesen Gesundheitszentren erhalten die Menschen mit ihrer E-Card ein vielfältiges Angebot mit längeren Öffnungszeiten. Sie müssen dann nicht mehr in die Spitalsambulanzen ausweichen, was wiederum das Gesundheitspersonal im stationären Bereich und in Ambulanzen entlasten kann.

**Frage 8:**

- *Welche Sofortmaßnahmen werden Sie treffen, um das Gesundheitspersonal zu entlasten und die akute Notlage im Bereich der Gesundheitsversorgung zu entschärfen?*

Im Rahmen des aktuell neu zu vereinbarenden Finanzausgleichs nimmt das Gesundheitspersonal eine zentrale Rolle in den gemeinsamen Verhandlungen ein.

Ein großes Maßnahmenbündel – sowohl aus mittel-, lang- als auch kurzfristig wirksamen Maßnahmen – wird benötigt, um den Herausforderungen, die zum Teil dem allgemeinen Fachkräftemangel geschuldet sind, zu begegnen. In den meisten Gesundheitsberufen und



auch in einigen Fachbereichen im ärztlichen Sektor ist eine deutlich überwiegende Zahl an Frauen beschäftigt. In vielerlei Hinsicht ist auf diese Gegebenheiten durch entsprechende Anpassung und Flexibilisierung der Arbeitsbedingungen zu reagieren.

Attraktivierungsmaßnahmen werden bereits seit Jahren erarbeitet, umgesetzt bzw. weiterentwickelt sowie kontinuierlich neue Maßnahmen in Betracht gezogen. Mir ist die Sicherstellung bestmöglicher Arbeitsbedingungen und die Sicherstellung einer umfassenden, gleichwertigen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung sehr wichtig, dieses Thema hat in meinem Ressort einen sehr hohen Stellenwert.

So wurden bereits Arbeiten in einer Arbeitsgruppe der Kommission für die ärztliche Ausbildung zu einer ärztlichen Personalplanung und Prognoseberechnung aufgenommen, wo sämtliche verantwortlichen Kurien vertreten sind, um sich dieser Aufgabe gemeinsam zu stellen und so genügend ärztliches Personal, vor allem in ausreichender Menge im öffentlichen Gesundheitssektor, planen und sicherstellen zu können. Ebenso wird an einer bundesweiten gemeinsamen Strategie und Planung der Ausbildungen (quantitativ und qualitativ) in den Gesundheitsberufen gearbeitet, um genügend Ressourcen hinsichtlich aller Gesundheitsberufe durch Personalplanungstools sicherstellen zu können.

Derartige Maßnahmen sind essentiell, um auch den Gesundheitsberufen eine bessere Planbarkeit in ihrer beruflichen Tätigkeit zu ermöglichen und somit die Belastungen zu reduzieren sowie mit Attraktivierungsmaßnahmen und flexiblen, angepassten Arbeitsbedingungen wieder viele Menschen für diese so wichtigen und wunderbaren Berufe zu gewinnen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

