

MARIA RAUCH-KALLAT

BUNDESMINISTERIN FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN

XXII. GP.-NR

3413 /AB

2005 -11- 25

zu 3456 /J

Herrn
Präsidenten des Nationalrates
Dr. Andreas Khol
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0124-I/3/2005

Wien, am 23. November 2005

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
**Anfrage Nr. 3456/J der Abgeordneten Mag. Johann Maier und
GenossInnen** wie folgt:

Fragen 1, 2 und 4:

Nach den meinem Ressort vorliegenden Informationen hat es bisher keine fundierte Grundlagenforschungsstudie gegeben, die Aufschluss über die Zahl der betroffenen Internetsüchtigen in Österreich gibt.

Es darf an dieser Stelle jedoch darauf hingewiesen werden, dass es in Fachkreisen generell als umstritten gilt, ob und wann von einer Internetsucht gesprochen werden kann. Das Internet stellt keine Droge im eigentlichen Sinne dar und bedingt als Medium auch keine Sucht, sondern es bedarf einer gewissen Bereitschaft von Seiten der Benutzer/innen, um suchtinduzierte Potenziale im allgemeinen Bereich des Internet aufzufinden. Als Risikogruppen werden in Fachkreisen angenommen: Patient/inn/en mit unreifer Ich-Struktur, mit positiver Suchtanamnese, mit depressivem Symptom, Patient/inn/en mit hypomanischen Attacken und/oder narzisstischen Persönlichkeitsstörungen. Im Übrigen stellt sich das Phänomen der Sucht nicht von heute auf morgen ein, sondern stellt einen dynamischen Prozess dar.

Frage 3:

Derzeit finden sich keine Kriterien in den üblichen Diagnosemanualen (ICD-10 bzw. DSM-IV), die eine Diagnose der Internetsucht erlauben (siehe auch die Antwort zu Frage 8). Abgeleitet von den diagnostischen Kriterien von Sucht allgemein werden in Fachkreisen folgende Kriterien für die Diagnose von Internetsucht empfohlen:

- Häufiges, unüberwindliches Verlangen, ins Internet einzusteigen;
- Kontrollverluste (d.h. längeres Verweilen im Internet als vorgehabt) verbunden mit diesbezüglichen Schuldgefühlen;

- sozial störende Auffälligkeit im engsten Kreis der Bezugspersonen;
- bedingtes Nachlassen der Arbeitsfähigkeit;
- Verheimlichung/Bagatellisierung der Gebrauchsgewohnheiten;
- psychische Irritabilität bei Verhinderung am Internetgebrauch;
- mehrfach fehlgeschlagene Versuche der Einschränkung.

Frage 5:

Das Surfen im World Wide Web oder die Benutzung des E-Mail-Verkehrs lassen keine such�induzierten Potenziale vermuten. Bezüglich der Verwendung von MUD'S (Computerspiele im virtuellen Raum) oder des Einloggens in Chatrooms wird in Fachkreisen die Befürchtung geäußert, dass Anwender/innen sozial isoliert werden und vereinsamen bzw. soziale Kontakte vernachlässigen und dadurch soziale Kompetenzen verkümmern. Dem gegenüber werden jedoch auch Beispiele genannt, wo Personen eben über das Medium Internet soziale Kontakte aufbauen und pflegen bzw. über den Gebrauch des Internets ihre (Frei-)zeit konstruktiver nutzen als ohne.

Frage 6:

Derzeit sind keine derartigen Projekte geplant.

Frage 7:

Nach den meinem Ressort vorliegenden Informationen sind keine großen Studien in anderen EU-Mitgliedstaaten bekannt.

Fragen 8 bis 12:

Eine konkrete Ausformulierung der Internetsucht ist – wie bereits zu Frage 3 festgehalten – in der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10-Code) nicht bekannt. Man könnte allerdings die Internetsucht unter dem ICD-Code F63 (abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle) und hier insbesondere unter F63.9 (abnorme Gewohnheit und Störung der Impulskontrolle, nicht näher bezeichnet) einordnen. Die Leistungspflicht der Krankenversicherung besteht gemäß § 120 Abs. 1 Z 1 ASVG dann, wenn ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand eine Krankenbehandlung notwendig macht.

Die Notwendigkeit der Krankenbehandlung ist im Zusammenhang mit den Zielen der Krankenbehandlung zu sehen. Die Krankenbehandlung soll gemäß § 133 Abs. 2 ASVG die Gesundheit, die Arbeitsfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederherstellen, festigen oder bessern.

Der der Internetsucht zugrundeliegende regelwidrige Körper- oder Geisteszustand kann so gestaltet sein, dass er zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit und der Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, führt, und damit die Krankenbehandlung notwendig macht.

Das wird jedoch nicht immer der Fall sein, womit der Anspruch vom Einzelfall abhängt.

Wenn aber das Ausmaß der Internetsucht eine Krankenbehandlung notwendig macht, werden – wie bei jedem anderen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand – die Kosten der Behandlung von der Krankenversicherung übernommen.

Hingewiesen sei darauf, dass die Auswirkungen der Internetsucht nicht zwingend die Gesundheit oder die Arbeitsfähigkeit der Betroffenen gefährden, sondern vielmehr deren materielle Existenzgrundlagen. Die Beseitigung solcher Gefährdungen, die auch durch andere Faktoren eintreten können, ist aber keine Aufgabe der Krankenversicherung. Diese Auswirkungen der Internetsucht können nur im Rahmen einer sozialtherapeutischen Begleitung bzw. Betreuung bekämpft werden, die aber nach dem oben Gesagten nicht in den Aufgabenbereich der Krankenversicherung fällt.

Frage 13 und 14:

Mein Ressort verfügt über keine diesbezüglichen Daten bzw. Informationen.

Fragen 15, 17 und 18:

Derzeit gibt es keine eigenen stationären Einrichtungen zur Behandlung von Personen mit „Internetsucht“. Diese Patient/innengruppe wird entweder im Rahmen der vorhandenen Abteilungen für Psychiatrie oder in Einrichtungen/Abteilungen zur Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen versorgt.

Die Suchterkrankung hat eine multifaktorielle Genese und bedarf daher auch in der Behandlung verschiedener Methoden und Ansätze. In Österreich wird daher großer Wert auf die Diversifikation der Behandlungsmöglichkeiten gelegt. In diesem Sinne werden Angebote zur Beratung, Betreuung und Behandlung suchtkranker Personen sowohl durch spezialisierte Einrichtungen als auch im Rahmen der allgemeinen Gesundheitsversorgung (z.B. psychiatrische Krankenhäuser, psychosoziale Dienste, niedergelassener Bereich) bereitgestellt.

Meinem Ressort sind folgende Krankenanstalten in Österreich bekannt, die - neben anderen Suchterkrankungen - auch Zielgruppen im Suchtbereich ohne Substanzproblematik betreuen:

➤ **Kärnten**

- Krankenhaus de La Tour Behandlungszentrum Abhängigkeitserkrankungen
- Zentrum für seelische Gesundheit an der psychiatrischen Abteilung des LKH Klagenfurt

➤ **Niederösterreich**

- Suchtberatung Baden
- in Planung: Suchtberatung Wr. Neustadt

➤ **Steiermark**

- Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, neurologisch-psychiatrische Abteilung

➤ **Tirol**

- Universitätsklinik Innsbruck, Psychiatrische Ambulanz

➤ **Vorarlberg**

- Krankenhaus Maria Ebene, Stiftung Maria Ebene
- Therapiestation Carina, Stiftung Maria Ebene

➤ **Wien**

Prinzipiell wird an allen psychiatrischen Abteilungen des Wiener Krankenanstaltenverbundes jede Form von Sucht behandelt. Im Besonderen bzgl. Internetsucht u.a.:

- Anton-Proksch-Institut (A.P.I.) Wien, Ambulanz Zichystrasse 4

In der Beilage ist eine Auflistung jener stationären Einrichtungen angeschlossen, die auch "Zielgruppen ohne Substanzproblematik" (Alkohol, Drogen, Medikamente) behandeln. Darunter fallen beispielsweise Personen mit Essstörungen, aber auch Personen mit anderen, nicht-substanzgebundenen Suchterkrankungen (z.B. Internetsucht).

Im elektronischen "Österreichischen Suchthilfekompass", der vom ÖBIG im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen und in Kooperation mit dem Anton Proksch Institut (API) erstellt wurde, sind Einrichtungen zur stationären und ambulanten Therapie von Abhängigkeitserkrankungen erfasst (vgl. <http://suchthilfekompass.oebig.at>). Die Behandlung von Personen mit "Internetsucht" wurde dabei nicht explizit erfasst.

Frage 16:

Zum Erfolg einer ambulanten oder stationären Therapie bei Internetsucht lässt sich aufgrund fehlender Studien derzeit keine Aussage treffen.

Fragen 19 und 21:

Zu einem umfassenden therapeutischen Angebot, das spezifisch auf die Problematik von „Internetabhängigkeit“ ausgerichtet ist, gehören neben klinisch-psychologischer bzw. psychotherapeutischer Therapie (Einzel-, Paar- und/oder Gruppentherapie) auch eine eigens konzipierte Sozialberatung sowie psychiatrische Konsultation/Behandlung, Einzelbetreuung bzw. -beratung für Angehörige und therapeutisch geleitete Gruppen für Angehörige.

Die Behandlung pathologischer Internetsüchtiger in Österreich erfolgt meist in ambulanten Einrichtungen für unterschiedliche Suchterkrankungen ohne spezifisches Angebot für Internetsüchtige.

Bei Krankheitseinsicht besteht für die Betroffenen selbstverständlich die Möglichkeit, klinische Psychologinnen bzw. Psychologen bzw. Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten in freier Praxis aufzusuchen, die als Angehörige der Gesundheitsberufe auch für Internetsüchtige zur Verfügung stehen.

Derzeit gibt es in Österreich etwa 5890 Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten und etwa 4420 klinische Psychologinnen bzw. Psychologen, die in die vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen geführten Liste eingetragen sind.

Entsprechend den vom Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie geführten Aufzeichnungen sind 350 Psychotherapeutinnen bzw. Psychotherapeuten auf die Behandlung von Suchtkranken spezialisiert. Die Aufzeichnungen des

Berufsverbandes österreichischer Psychologinnen und Psychologen lassen auf eine Spezialisierung auf die Behandlung von Suchterkrankungen von etwa 130 klinischen Psychologinnen bzw. Psychologen schließen.

Frage 20:

Grundsätzlich fallen Angelegenheiten der Abhängigkeitserkrankungen (hinsichtlich der Problematik der Einstufung der „Internetsucht“ in der internationalen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme darf ich auf meine Ausführungen zu den Fragen 8 bis 12 verweisen) primär in die Zuständigkeit der Abt. III/B/9, medizinische Aspekte in die Zuständigkeit der Abt. III/A/3. Sozialversicherungsrechtliche, krankenanstaltenrechtliche sowie ärzte- und psychotherapeutenrechtliche Aspekte gehören in den Zuständigkeitsbereich der Sektion I, Informationen im Zusammenhang mit dem einschlägigen Leistungsangebot auf Krankenanstaltenebene liegen im Zuständigkeitsbereich der Sektion IV.

Fragen 22 bis 24:

Im psychosozialen Feld werden, vor allem im Kinder- und Jugendlichenbereich, regelmäßig Aktivitäten zur Aufklärung und Vorbeugung von Sucht gesetzt. Ansatzpunkte für die Präventionsarbeit im Suchtbereich richten sich vor allem an die Primärprävention, d.h. Maßnahmen, die schon im Vorfeld der Entstehung des Problems ansetzen. Zur Suchtvorbeugung sind vor allem die Reduktion von Risikofaktoren und die Stärkung der personalen sozialen Kompetenzen der Heranwachsenden, die als Schutzfaktoren gelten, indiziert. Weitere legislative Maßnahmen werden derzeit nicht als notwendig erachtet, vor allem weil unter anderem den Maßnahmen der Sekundärprävention oder Tertiärprävention im Hinblick auf das Fehlen von klinischen Fallstudien zum Thema „Internetsucht“ die Grundlage hierfür fehlen würde.

Mit freundlichen Grüßen



Maria Rauch-Kallat
Bundesministerin

Beilage

Bundesland	Einrichtung	PLZ	Ort
Kärnten	Krankenhaus de La Tour Behandlungszentrum Abhängigkeitserkrankungen	9521	Treffen
Kärnten	Zentrum für seelische Gesundheit an der psychiatrischen Abteilung des LKH Klagenfurt	9026	Klagenfurt
NÖ	Emmausgemeinschaft St. Pölten - Wohnheim Herzogenburgerstraße	3100	St. Pölten
NÖ	Emmausgemeinschaft St. Pölten	3100	St. Pölten
NÖ	Emmausgemeinschaft St. Pölten - Auffangnetz - Notschlafstelle für Männer	3100	St. Pölten
NÖ	Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Villa	2851	Krumbach
NÖ	Grüner Kreis, Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung Binder	2872	Mönichkirchen
NÖ	Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Ettlhof	2812	Lichtenegg
NÖ	Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Königsberghof	2842	Thomasberg
NÖ	Grüner Kreis, Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung, Sonderkrankenhaus, Eltern-Kind-Haus Marienhof	2870	Aspang
NÖ	Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Melerhof	2870	Aspang
NÖ	Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Treinthof	2851	Krumbach
NÖ	Grüner Kreis, Jugendwohlfahrts- und Sozialhilfeeinrichtung Waldheimat	2872	Mönichkirchen
NÖ	Verein Wohnen und Arbeit	3390	Melk
Steiermark	Caritas Aloisianum	8020	Graz
Steiermark	Grüner Kreis, Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf	8350	Fehring
Steiermark	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder, neurologisch-psychiatrische Abteilung, stationär	8020	Graz
Vorarlberg	Krankenhaus Maria Ebene, Stiftung Maria Ebene, stationär	6820	Frastanz
Vorarlberg	Therapiestation Carina, Stiftung Maria Ebene	6800	Feldkirch