

XXIV. GP.-NR

3198 /J

12. Okt. 2009

ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Karlsböck
und weiterer Abgeordneter

an den Bundesminister für Gesundheit
betreffend Angststörungen und Depressionen

Laut Prognose der Weltgesundheitsorganisation werden Depressionen im Jahr 2015 von Platz vier auf der Liste der häufigsten Erkrankungen auf Platz zwei vorgerückt sein. Auch in Österreich steigt die Zahl der Menschen mit Angststörungen und Depressionen stetig. Jeder fünfte Österreicher leidet einmal in seinem Leben an einer Depression, jeder Sechste hat Angststörungen. Beide Krankheiten gehören zu den häufigsten psychischen Erkrankungen und entwickeln sich nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen immer mehr zu den neuen Volkskrankheiten.

Die Diagnose einer Angststörungs- und Depressionserkrankung gestaltet sich in der Praxis schwierig, denn ihre Ursachen sind oftmals vielfältig. In der wissenschaftlichen Forschung geht man derzeit davon aus, dass die genetische Prädisposition einen wichtigen Faktor darstellt. Jedoch können auch Stress, Druck sowie Probleme in Familie und Arbeit dazu führen, an einer psychischen Störung zu erkranken. Körperliche Begleiterscheinungen wie Schweißausbrüche, Herzrasen, chronische Müdigkeit, Schlaflosigkeit und Magenbeschwerden führen oftmals zu einem verstärkten sozialem Rückzug, der in der Folge auch Beziehungsverluste mit sich bringen kann. Durch die starke wechselseitige Verbindung können sich körperliche und psychische Beschwerden gegenseitig verstärken. Vermehrte und lang andauernde Krankenstände sind oftmals die Folge.

Aufgrund der hohen gesellschaftlichen Stigmatisierung der Erkrankungen wollen viele Betroffene ihr Leiden verbergen. Sie scheuen sich davor, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, sind antriebslos und verschließen sich vor der Außenwelt. Im österreichischen Durchschnitt wird ein Angst- und Depressionspatient nach 28,4 Monaten diagnostiziert und erst nach weiteren 6,6 Monaten beginnt die Therapie. Im Vergleich zu anderen chronischen Erkrankungen stellt das eine sehr lange Zeitspanne dar. Beispielsweise vergehen bei Diabetespatienten sieben Monaten von den ersten Symptomen bis zur Diagnose und nach weiteren vier Monaten beginnt die Therapie.

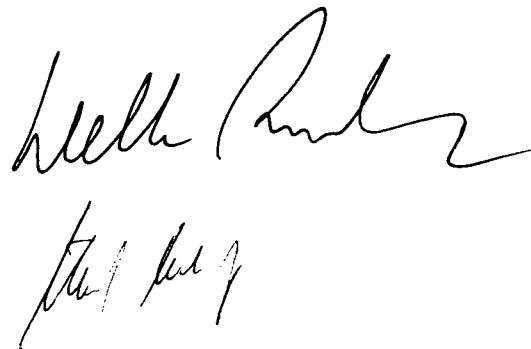
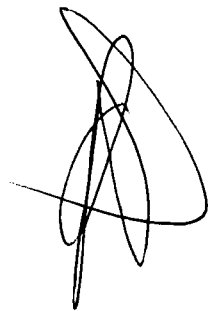
Grundsätzlich wird eine erfolgreiche Therapie nur dann möglich, wenn sich die Betroffenen ihrer psychischen Störung stellen. Der Allgemeinmediziner nimmt in der Diagnose und Behandlung eine wichtige Rolle ein, denn er ist normalerweise die erste Ansprechperson. Daher hat er die wichtige Aufgabe eine psychische Störung zu erkennen und zu diagnostizieren. Im Allgemeinen werden leichte und mittelschwere Depressionen vom Hausarzt behandelt und bei schweren Depressionen werden Fachärzte für Psychiatrie herangezogen. Normalerweise sind der Diagnoseerstellung Angststörungen und Depressionen therapeutisch und medikamentös gut behandelbar. Eine wichtige Voraussetzung für eine optimale

Therapie ist jedoch ein gut funktionierendes Netzwerk zwischen Facharzt und Allgemeinmediziner.

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an den Bundesminister für Gesundheit folgende

ANFRAGE

1. Welche Maßnahmen wurden umgesetzt, um Betroffene über Psychotherapeutische Möglichkeiten ausführlich zu informieren?
2. Welche Maßnahmen wurden umgesetzt, um Betroffene über den Krankheitsverlauf ausführlich zu informieren?
3. Welche Maßnahmen wurden umgesetzt, um Betroffene über schulmedizinische Therapien ausführlich zu informieren?
4. Welche Maßnahmen wurden umgesetzt, um Allgemeinmediziner für diese Problematik zu sensibilisieren?
5. Welche Maßnahmen wurden umgesetzt, um die Kooperation zwischen Fachärzten und Allgemeinmediziner zu verbessern?
6. Welche Maßnahmen wurden umgesetzt, um die Dichte an Psychotherapeuten zu erhöhen?
7. Welche Projekte wurden umgesetzt, um die gesellschaftliche Stigmatisierung von Angststörung und Depression zu reduzieren und Verständnis, Akzeptanz und den Respekt für diese Erkrankungen nachhaltig zu verbessern?



Wien am
10. OKT. 2009