

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2022-0.276.954

Wien, 10.6.2022

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10694/J des Abgeordneten Peter Schmiedlechner und weiterer Abgeordneter betreffend Folgen der Corona-Maßnahmen für unsere Kinder** wie folgt:

Fragen 1 bis 5:

- *Welche Schäden haben die Corona-Maßnahmen bei den Kindern unter 3 Jahre verursacht?*
 - a) *Welche Maßnahmen hat die Regierung getroffen, um diese Schäden wieder zu beseitigen?*
 - b) *Welche Kosten verursachen diese Entwicklungsschäden und ihre Beseitigung?*
- *Welche Schäden haben die Corona-Maßnahmen bei den Kindern zwischen 3 Jahre und Volksschuleintritt verursacht?*
 - a) *Welche Maßnahmen hat die Regierung getroffen, um diese Schäden wieder zu beseitigen?*
 - b) *Welche Kosten verursachen diese Entwicklungsschäden und ihre Beseitigung?*
- *Welche Schäden haben die Corona-Maßnahmen bei den Volksschulkindern verursacht?*
 - a) *Welche Maßnahmen hat die Regierung getroffen, um diese Schäden wieder zu*

beseitigen?

b) Welche Kosten verursachen diese Entwicklungsschäden und ihre Beseitigung?

- *Welche Schäden haben die Corona-Maßnahmen bei den Kindern zwischen 10 und 14 Jahren verursacht?*

a) Welche Maßnahmen hat die Regierung getroffen, um diese Schäden wieder zu beseitigen?

b) Welche Kosten verursachen diese Entwicklungsschäden und ihre Beseitigung?

- *Welche Schäden haben die Corona-Maßnahmen bei den Kindern zwischen 14 und 18 Jahre verursacht?*

a) Welche Maßnahmen hat die Regierung getroffen, um diese Schäden wieder zu beseitigen?

b) Welche Kosten verursachen diese Entwicklungsschäden und ihre Beseitigung?

Die COVID-19-Krise war und ist mit erheblichen Gesundheitsrisiken für die Bevölkerung verbunden. Die Pandemie führte und führt – unabhängig von Maßnahmen zum Pandemie-Management – neben körperlichen Risiken auch zu vielfältigen psychischen Belastungen der Bevölkerung.

In Österreich gibt es eine Vielzahl einzelner Studien zur psychischen Belastung in der Bevölkerung. Diese bedienen sich jedoch unterschiedlicher Methoden, sind überwiegend selbst berichtet und adressieren unterschiedliche Zielgruppen.

Es gibt eine Reihe von empirischen Studien, die Hinweise auf erlebte Belastungen durch die Pandemie bei Kindern und Jugendlichen geben. Die meisten Erhebungen beziehen sich auf bestimmte Phasen der Pandemie und viele der bislang verfügbaren Studien sind aufgrund ihrer noch kurzen Beobachtungszeit in ihrer Aussagekraft begrenzt. Ebenso lässt sich noch nicht sagen, inwieweit die Ergebnisse von früheren auf spätere Pandemiephasen übertragbar sind. Weiters sind psychosoziale und entwicklungspsychologische Folgen von Maßnahmen zahlenmäßig nicht klar von Folgen der Belastungen durch das Pandemiegeschehen selbst abzugrenzen. Eine Aufschlüsselung nach Altersgruppen und Kosten ist somit nicht möglich, zumal auch keine gesicherten vergleichenden Daten über die unterschiedlichen hier abgefragten Zielgruppen bereitgestellt werden können. Aus diesem Grund kann die Beantwortung der obigen Fragen nur gesamthaft erfolgen.

Wie die Pandemie die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen beeinflusst hängt u.a. von individuellen Faktoren wie dem Lebensalter, dem Funktionsbereich (z.B. Sprache, Kognition, Emotion und Motorik) und persönlichen Eigenschaften ab. Aber auch externe Faktoren wie Ressourcen des familiären Umfeldes oder verfügbare Infrastruktur- und

Bildungsangebote für Kinder und Jugendliche spielen eine Rolle. Es gibt eine große Variabilität dahingehend, wie gut Kinder und Jugendliche die Pandemiesituation bewältigen. Zusätzlich können bereits bestehende Ungleichheiten durch die Pandemie verstärkt werden.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz war und ist sich in allen Phasen der Pandemie der Problematik potentieller negativer Folgen von COVID-19-Schutzmaßnahmen auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen sowie der damit einhergehenden Verantwortung bewusst und lässt diesbezügliche Überlegungen mit großer Sorgfalt in sämtliche relevante Entscheidungen miteinfließen. Im Zuge der Entwicklung der Pandemie war es aber jedenfalls essenziell, auf die Eindämmung der direkten Auswirkungen der Corona-Pandemie zu fokussieren.

Die in den einzelnen Pandemiephasen gesetzten Schutzmaßnahmen waren für die gesamte Bevölkerung mitunter sehr schwierig und einschneidend, jedoch aus epidemiologischer Sicht unbedingt erforderlich. Davon betroffen waren auch die Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen. Aus diesem Grund ist für das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz die Gesundheitsvorsorge wie auch die psychosoziale und psychotherapeutische Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen ein zentrales Handlungsfeld mit dem Ziel, die sozioemotionale Entwicklung und psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu fördern und ihnen nachhaltig zu ermöglichen, die vielfältigen kurz-, mittel- und langfristigen potentiellen Auswirkungen der Corona-Pandemie bestmöglich zu bewältigen.

Weiters ist in der Fachinformation und Handlungsempfehlung „Die COVID-19-Pandemie in Österreich: Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen“ (Version 2.0) dem Thema „Psychosoziale Faktoren – Maßnahmen zum Erhalt der psychischen Gesundheit in Zusammenhang mit Pandemien“ ein eigenes Kapitel gewidmet, um zu gewährleisten, dass die psychische Gesundheit im Pandemie-Management mitberücksichtigt wird. Das Kapitel befasst sich mit den unterschiedlichen psychosozialen Interventionsebenen, der zeitlichen Abfolge möglicher Interventionen, Fragen des Monitorings der Situation, der Information der Öffentlichkeit und spezieller Zielgruppen, der Rolle von Hotlines und besonders mit den speziellen Problemlagen junger Menschen.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz arbeitet laufend daran, Unterstützungsstrukturen für Kinder und Jugendliche so zu gestalten, dass pandemiebedingte Belastungen und Defizite der psychosozialen Entwicklung nachhaltig adressiert und kompensiert werden können. Für eine genaue Auflistung der vom Ressort

gesetzten Maßnahmen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen darf ich auf meine Beantwortung der parlamentarischen Anfrage Nr. 9826/J verweisen.

Ergänzend wird unter Bezugnahme auf den in der Einleitung zitierten Artikel der Frankfurter Allgemeinen Zeitung bemerkt, dass die Regelungen aus Großbritannien im Detail nicht bekannt sind und insofern nicht beurteilt werden kann, ob eine Vergleichbarkeit mit der österreichischen Rechtslage gegeben ist. Zudem wird angemerkt, dass über weite Strecken im Bereich der Kleinkindpädagogik keine Maskenpflicht in den Verordnungen nach dem COVID-19-MG normiert war. Dies einerseits deshalb, weil elementare Bildungseinrichtungen, Einrichtungen zur außerschulischen Kinderbetreuung und Tagesmütter bzw. -väter in weiten Teilen generell von der Anwendung der Verordnungen ausgenommen waren, andererseits wurde für andere Bereiche eine Ausnahme von der Maskenpflicht dann normiert, wenn dies aus therapeutisch-pädagogischen Gründen notwendig war.

Die Pandemie hatte und hat, unabhängig von den Maßnahmen zur Pandemie-Begrenzung, massive psychische Belastungen zur Folge. Die Vorstellung, dass die Maßnahmen zur Pandemie-Eindämmung alleinige bzw. hauptsächliche Ursache für „**psychische ,Schäden‘**“ wären, erscheint aus fachlicher Sicht daher nicht zulässig.

Im Allgemeinen geht man zumindest von folgenden psychischen Belastungen aus, die in unterschiedlichem Ausmaß – abhängig von Alter und Entwicklungsstufe – auch Kinder und Jugendliche betreffen:

- Angst vor eigener Ansteckung
- Angst, andere Menschen anzustecken und diese zu gefährden – Sorge um die Gesundheit und Sicherheit von An- und Zugehörigen
- Angst vor langfristigen Infektionsfolgen (Long Covid)
- Angst, dass eigene behandlungsbedürftige Gesundheitsprobleme (z.B. schwere angeborene Erkrankungen, geplante Operationen, Krebs) aufgrund der Überlastung des Gesundheitssystems durch Corona nicht rechtzeitig oder nicht mit gebotener Qualität behandelt werden können
- Reale körperliche und psychische Belastungen durch eigene Corona-Erkrankung
- Reale körperliche und psychische Belastungen durch die Corona-Erkrankung von An- und Zugehörigen, bei Kinder und Jugendlichen zum Beispiel Eltern oder Großeltern

- Angst selbst zu sterben
- Angst vor dem Tod von An- und Zugehörigen
- Belastung und Trauer durch den Tod von An- und Zugehörigen

Zur Eindämmung der Pandemie-Risiken hat die Bundesregierung **gemäß wissenschaftlicher Evidenz** und in Übereinstimmung mit Empfehlungen internationaler Fachorganisationen sowie der Vorgangsweise in anderen Ländern vielfältige Maßnahmen gesetzt, um die körperlichen wie psychischen Risiken für die Bevölkerung zu minimieren. Diese Maßnahmen werden mit teils **unerwünschten Nebenwirkungen auf die psychische Gesundheit** in Verbindung gebracht:

- Einsamkeit und soziale Isolation durch Kontakt- und Ausgangsbeschränkungen
- Erhöhter Stress, v.a. wenn Home-Office der Eltern mit Home-Schooling kombiniert werden musste, und zwar insbesondere bei beengten Wohnverhältnissen – und damit zusammenhängend steigendes Risiko vermehrter Konflikte und häuslicher Gewalt
- Fehlende Tagesstruktur bei Kindern und Jugendlichen durch Wegfall von Betreuungsstrukturen
- Sorgen um wirtschaftliche Krisenfolgen und deren Auswirkungen auf Beruf und Lebensplanung (diesbezüglich wurden allerdings zahlreiche Maßnahmen zur Abfederung der wirtschaftlichen Folgen gesetzt)
- Wechselseitige Diskriminierungen zwischen Maßnahmenbefürworter:innen und Maßnahmengegner:innen und daraus resultierende Konflikte

Auch wenn diverse Studien eklatante Anstiege der psychischen Belastung von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie zeigen, erscheint es fachlich und methodisch kaum möglich, die kausale Wirkung der Pandemie selbst von den Wirkungen der Corona-Maßnahmen zu unterscheiden.

Mein Ressort setzte und setzt **zahlreiche Maßnahmen**, um die psychosozialen Auswirkungen der Pandemie bestmöglich abzufedern:

Kurzfristige Hilfestellungen:

- Förder-Call zur psychosozialen Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen im Rahmen von „Gesundheitsförderung21+“

- Verstärkte Förderung der Hotline für Kinder und Jugendliche „Rat auf Draht“ als niedrigschwellige Erstanlaufstelle
- Verstärkte Förderung des Kriseninterventionszentrums (mit Online- und Chat-Angeboten)
- Förderung eines Online-Suizidpräventionsangebots für Kinder und Jugendliche
- Projekt „Wir stärken Stärken“ zur psychosozialen Unterstützung armutsgefährdeter Kinder und Jugendlicher
- Projekt „Gesund aus der Krise“ zur niederschweligen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Zusammenhang mit der Covid-19 Krise. Bis Ende 2022 stehen € 12,2 Mio. als zusätzliche Mittel zur Verfügung.
- Soweit möglich, Vermeidung potenzieller psychischer Krisenfolgen bei Entscheidungen zum Pandemiemanagement (im Sinne der Ermöglichung eines weitgehend normalen Lebens – z.B. Offenhalten der Schulen, der außerschulischen Kinder- und Jugendarbeit)
- Monitoring der psychosozialen Gesundheit zur Verbesserung der Datenlage als Steuerungsgrundlage: Da es zur psychosozialen Gesundheit der Bevölkerung wenig Routinedaten gibt, wurde als Grundlage für die Steuerung im Bereich ein Monitoring psychosoziale Gesundheit aufgesetzt. Dieses wird seit kurzem im Sinne eines „Frühwarnsystems“ eingesetzt.

Mittel- bis langfristige Maßnahmen

- Gesamthafte Lösung für Kinder und Jugendliche: Analog zum bereits vorliegenden Modell für Erwachsene werden idealtypische Zugangswege für Kinder und Jugendliche unter Berücksichtigung ihrer Lebensrealitäten (z.B. Schule, Familie) definiert. In enger Kooperation mit Betroffenen sowie den an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen sollen Stärken und Schwächen bisheriger Zugangswege für Kinder und Jugendliche beschrieben und unter Berücksichtigung von Modellen guter Praxis ein geeignetes Modell für Kinder- und Jugendliche entwickelt werden, damit sie mit so geringem Aufwand wie möglich an den best point of service gelangen.
- Förderprogramm zur Stärkung der Krisenintervention: Das BMSGPK nimmt im Jahr 2022 € 2,9 Millionen und ab 2023 jährlich € 1,9 Millionen für die Förderung der Kriseninterventionslandschaft in Österreich in die Hand.
- Kompetenzgruppe Entstigmatisierung zur Erarbeitung von Empfehlungen zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen

- Maßnahmen zur Attraktivierung der Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Kontext der Zielsteuerung-Gesundheit: In der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sind multiprofessionelle Zugänge wichtig. Daher wurde die Attraktivierung etwaiger Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen als Maßnahme in den Vertrag zur Zielsteuerung-Gesundheit 2017-2021 (verlängert bis 2023) aufgenommen. Derzeit wird an zwei Maßnahmen gearbeitet: Mindeststandards für den Bereich der sozialpädiatrischen Einrichtungen sowie Empfehlungen für kinder- und jugendpsychiatrische Netzwerke.
- Einstufung der Kinder- und Jugendpsychiatrie als Mangelfach – dadurch Erweiterung des Ausbildungsschlüssels, um mehr Nachwuchs-Kinder- und Jugendpsychiater:innen ausbilden zu können
- Novelle der Ärzteausbildungsordnung (Fristverlängerung für den Erwerb der Qualifikation Psychotherapeutische Medizin für Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie als Voraussetzung für eine weiterführende Ausbildungstätigkeit bis 2027, um einer Verknappung von verfügbaren Ausbilder:innen in diesem Fach entgegenzuwirken)

Gemäß den obigen Ausführungen ist eine kausale Unterscheidung der psychischen Belastungen aufgrund der Pandemie selbst von jenen durch Maßnahmen zur Pandemie-Begrenzung kaum möglich.

Unabhängig davon ist auch die Bezifferung der Kosten durch psychische Belastungen im Zusammenhang mit der Pandemie zum gegenwärtigen Zeitpunkt methodisch kaum möglich, da noch viel zu wenig über mögliche Mittel- und Langfristeffekte bekannt ist.

Hinsichtlich der Kosten für die oben angeführten Maßnahmen ist zu sagen, dass nicht alle davon monetär bemessbar sind. Für die bezifferbaren Maßnahmen hat das Ressort bislang ca. € 22,5 Mio. ausgegeben oder gewidmet.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

