

**Dr. Wolfgang Mückstein**  
Bundesminister

Herrn  
Mag. Wolfgang Sobotka  
Präsident des Nationalrates  
Parlament  
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.153.122

Wien, 22.4.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an meinen Amtsvorgänger gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5532/J der Abgeordneten Mag. Gerhard Kaniak, Dr. Dagmar Belakowitsch, Peter Wurm und weiterer Abgeordneter betreffend Sinkende Bereitschaft zu Gesundheitsvorsorge** wie folgt:

**Frage 1:** *Ist Ihnen und Ihrem Ministerium die im Artikel erwähnte Studie der Donau-Universität bekannt und wenn ja, welche Schlüsse ziehen Sie daraus?*

Die Ergebnisse der Studie sind meinem Ressort bekannt und bestätigen Ergebnisse aus anderen, vergleichbaren nationalen und internationalen Studien.

**Frage 2:** *Von wem wurde diese Studie in Auftrag gegeben?*

Wie aus den Presseberichten zu entnehmen ist, wurde die Studie vom österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) gefördert. Über einen allfälligen Auftraggeber ist mir nichts bekannt.

**Frage 3:** *Wie verhält sich die Zahl der an psychischen Störungen Erkrankten im Jahr 2020 gegenüber dem Jahr 2019?*

**Psychische Belastung der Bevölkerung im zeitlichen Verlauf  
(vor COVID bis Dezember 2020/Jänner 2021)**

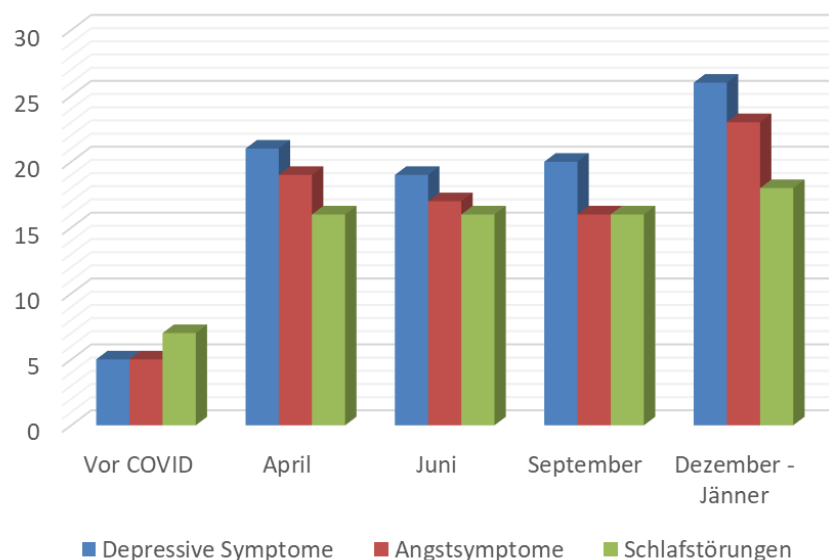


Abb.1.: Psychische Belastung der gesamten Bevölkerung im zeitlichen Verlauf (Österreichische Gesundheitsbefragung (2019) | Pieh et al. (2020), Löwe et al. (2008) | Probst et al. (2020), Wittchen et al. (2011) | Dale et al. (2021))

Nach Mitteilung des **Dachverbandes** ergab eine Auswertung der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) auf Basis eingelangter Arbeitsunfähigkeitsmeldungen in der Klassifikation „Psychische und Verhaltensstörungen“ für die Jahre 2019 und 2020, dass die Zahl der an psychischen Störungen Erkrankten von 2019 mit 162.751 Fällen auf 2020 mit 136.218 Fällen um 26.533 Fälle gesunken ist. Der prozentuelle Rückgang über alle Bundesländer und Diagnosegruppen der Klassifikation „Psychische und Verhaltensstörungen“ beträgt 16 %. Die Klassifikation umfasst folgende Diagnoseuntergruppen:

- Affektive Störungen
- Entwicklungsstörungen
- Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
- Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
- Organische, einschließlich symptomatische psychische Störungen
- Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

- Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
- Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
- Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
- Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

Die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS) verfügt nicht über auswertbare Zahlen. Seitens der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) erging dazu keine Stellungnahme.

**Frage 4:** *Welche Ursachen nehmen Sie für die Veränderung dieser Zahlen in diesem Zusammenhang an?*

Die Ursachen für den Anstieg psychischer Probleme sind sehr unterschiedlich. Sorgen um die eigene Gesundheit, finanzielle Sorgen, Zukunftsängste, Jobverlust oder Einsamkeit spielen hier eine Rolle. Laut der oben erwähnten Studie werden die schwierige wirtschaftliche Lage und deren Folgen, sowie die Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie als besonders belastend erlebt.

**Frage 5:** *Um welche psychischen Erkrankungen handelt es sich dabei und wie haben sich die Fallzahlen in diesem Zusammenhang im Jahr 2020 gegenüber 2019 und in den einzelnen Bundesländern entwickelt?*

Laut der aktuellsten Erhebungswelle des Teams um Prof. Pieh (veröffentlicht im Jänner 2021) leidet rund ein Viertel der Bevölkerung (26 Prozent) an depressiven Symptomen, 23 Prozent an Angstsymptomen und 18 Prozent an Schlafstörungen.

<https://www.donau-uni.ac.at/de/aktuelles/news/2021/psychische-gesundheit-verschlechtert-sich-weiter0.html>

Detailldaten zur Aufschlüsselung nach Bundesländern liegen meinem Ressort nicht vor. Hinsichtlich der von der ÖGK zu Frage 3 gemeldeten Zahlen hat diese dazu folgende Aufstellung übermittelt:

Landesstellen ÖGK gesamt - Prozentuelle Entwicklung von 2019 auf 2020 - <b>16%</b>	
2019	2020
162.751	136.218

ÖGK-W			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
21.276	16.641	-22	Affektive Störungen
51	36	-29	Entwicklungsstörungen
17.752	15.201	-14	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
157	70	-55	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
111	94	-15	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
276	207	-25	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
1.500	1.120	-25	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
620	518	-16	Schizophrenie, schizotype und wahnhaft Störungen
42	43	2	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
168	165	-2	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
41.953	34.095	-19	

ÖGK-N			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
10.089	8.098	-20	Affektive Störungen
14	10	-29	Entwicklungsstörungen
6	3	-50	Intelligenzminderung
11.624	10.047	-14	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
11	13	18	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
62	41	-34	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen

ÖGK-N			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
324	242	-25	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
1.418	1.121	-21	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
677	596	-12	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftes Störungen
39	28	-28	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
164	151	-8	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
24.428	20.350	-17%	

ÖGK-B			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
1.818	1.462	-20	Affektive Störungen
1	1	0	Entwicklungsstörungen
1.602	1.350	-16	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
3	5	67	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
8	10	25	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
50	27	-46	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
170	106	-38	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
92	68	-26	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftes Störungen
2	6	200	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
14	10	-29	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

ÖGK-B			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
3.760	3.045	-19	

ÖGK-O			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
10.827	8.864	-18	Affektive Störungen
8	16	100	Entwicklungsstörungen
11	5	-55	Intelligenzminderung
18.157	15.424	-15	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
150	374	149	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
81	88	9	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
371	385	4	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
1.873	1.510	-19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
790	627	-21	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
79	73	-8	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
268	255	-5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
32.615	27.621	-15	

ÖGK-ST			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
8.674	7.058	-19	Affektive Störungen

ÖGK-ST			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
21	9	-57	Entwicklungsstörungen
8.988	7.991	-11	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
15	8	-47	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
51	31	-39	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
164	142	-13	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
1.178	1.036	-12	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
475	471	-1	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
24	20	-17	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
144	137	-5	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
19.734	16.903	-14	

ÖGK-K			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
3.850	3.118	-19	Affektive Störungen
6	5	-17	Entwicklungsstörungen
3	6	100	Intelligenzminderung
3.418	3.127	-9	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
9	8	-11	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
18	19	6	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
55	49	-11	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen

ÖGK-K			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
790	651	-18	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
167	138	-17	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftes Störungen
34	10	-71	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
58	65	12	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8.408	7.196	-14	

ÖGK-S			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
2.926	2.494	-15	Affektive Störungen
4	7	75	Entwicklungsstörungen
3	3	0	Intelligenzminderung
6.433	5.348	-17	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
8	5	-38	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
30	32	7	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
114	81	-29	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
793	658	-17	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
266	260	-2	Schizophrenie, schizotype und wahnhaftes Störungen
14	18	29	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
84	97	15	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren

ÖGK-S			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
10.675	9.003	-16	

ÖGK-T			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
4.250	3.553	-16	Affektive Störungen
5	8	60	Entwicklungsstörungen
6.886	5.771	-16	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
18	66	267	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
37	30	-19	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
122	111	-9	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
751	738	-2	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
201	199	-1	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
24	13	-46	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
120	77	-36	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
12.414	10.566	-15	

ÖGK-V			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
2.839	2.406	-15	Affektive Störungen
15	6	-60	Entwicklungsstörungen

ÖGK-V			
Anzahl 2019	Anzahl 2020	Steigerung/Minderung in %	Diagnosegruppe
5	5	0	Intelligenzminderung
4.819	4.074	-15	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
26	12	-54	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen
17	15	-12	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
92	73	-21	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
683	547	-20	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
166	202	22	Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen
50	39	-22	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
52	60	15	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
8.764	7.439	-15	

**Frage 6:** Welche Maßnahmen haben Sie im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie ergriffen, um psychischen Erkrankungen vorzubeugen?

### 1. Beraterstab zur psychosozialen Gesundheit

Zur bestmöglichen Bewältigung der vielfältigen Auswirkungen der Covid-19 Pandemie auf die psychische Gesundheit, wurde von mir ein Beraterstab mit Expertinnen und Experten aus dem Bereich der psychosozialen Gesundheit eingerichtet. Ziel ist es, psychosoziale Herausforderungen als Folgen der Krise frühzeitig zu formulieren, zu adressieren und in Entscheidungen zum Pandemie-Management mit zu berücksichtigen.

2. **Bemühungen um eine Aufstockung und Verbesserung des Zugangs zur psychosozialen Versorgung:** Es wurde ein „Konzept für eine gesamthafte Lösung der psychologischen und psychotherapeutischen Versorgung“ erarbeitet. Hier wird u.a. das Ermöglichen eines niedrigschwelligen Zugangs zur Versorgung (Clearing-Stellen) angestrebt. Dazu fand am 22.09.20 ein Runder Tisch mit mir und wesentlichen Stakeholdern statt. Mein Ressort hat kompetenzbedingt hier nur die Möglichkeit, strategische Grundlagen zu schaffen. Derzeit bemüht sich die ÖGK um die Umsetzung von Clearing-Stellen in ihrem Bereich.
3. **Arbeiten zur Attraktivierung der Mangelberufe in der psychosozialen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit:** Um das Berufsfeld attraktiver zu machen 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.
4. **Erarbeitung eines Monitoring-Systems für den Bereich der psychischen Gesundheit:** Das im November 2020 gestartete Projekt zielt auf die Verbesserung der Datenlage im Bereich der psychosozialen Gesundheit ab. Inhalt sind grundsätzlich verfügbare Indikatoren und Datengrundlagen für eine regelmäßige Auswertung im Sinne eines „Frühwarnsystems“.
5. **Aufrechterhalten des während der Covid-19-Pandemie ermöglichten Online-Zugangs zur Psychotherapie auch über das Ende der Pandemie hinaus:** Mein Ressort setzt sich dafür ein, den niederschwelligen Zugang zur Versorgung als wichtige Ergänzung der Face-to-Face-Beratung weiter zu ermöglichen.
6. Im Entwurf zum **Krisenplan ("Die COVID-19-Pandemie in Österreich: Bestandsaufnahme und Handlungsrahmen")** ist dem Thema **psychische Gesundheit ein eigenes Kapitel mit konkreten Umsetzungsschritten** gewidmet, um zu gewährleisten, dass die psychische Gesundheit im Pandemie-Management mitberücksichtigt wird.
7. **Arbeiten im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich:** Hier findet ein kontinuierlicher ressortübergreifender Austausch zu den (psychosozialen) Auswirkungen der Krise und zu Ansatzmöglichkeiten in den beteiligten Ressorts statt. Ein wesentliches Thema von Gesundheitsziel 9 („Psychosoziale Gesundheit fördern“) ist die **Entstigmatisierung** von Menschen, die von psychischen

Erkrankungen betroffen sind. Hierzu wurde eine Überblicksarbeit über bestehende Anti-Stigma-Maßnahmen erstellt. An Empfehlungen für ein multistategisches, sektorenübergreifendes Vorgehen gegen Stigma wird gearbeitet.

Ein weiterer Schwerpunkt ist die Stärkung der **Betroffenenvertretung** durch die „Vernetzungsplattform Betroffenenvertretungen für Menschen mit psychischen Erkrankungen“. Ziel ist die Förderung einer chancengerechten Mitarbeit in Gremien und Entscheidungsgruppen und die Stärkung der Betroffenenbewegung als wichtiger Schritt in Richtung Partizipation und gesellschaftliche Inklusion.

8. **Beirat für psychische Gesundheit des BMSGPK.** Das seit 2005 bestehende Gremium berät mein Ressort in wesentlichen Fragen der psychischen Gesundheit. Um ihn auch im Sinne der ressortübergreifenden Relevanz des Themas aufzuwerten, habe ich beschlossen, den Beirat zu einer Kommission gemäß § 8 des Bundesministeriengesetzes 1986 aufzuwerten. Während der kürzlich von mir etablierte Beraterstab zu den psychosozialen Pandemiefolgen (siehe Punkt 1.) befristet die Bearbeitung dieser Thematik unterstützt, wird der Beirat die mittel- und langfristigen Weichenstellungen im Bereich der psychischen Gesundheit beraten und begleiten.

9. **Suizidprävention:** Seit 2012 gibt es das nationale Suizidpräventionsprogramm SUPRA (Suizidprävention Austria) sowie die Koordinationsstelle für Suizidprävention an der GÖG. Meilensteine sind u.a. die Erarbeitung qualitätsgesicherter Unterlagen zur Schulung von Gatekeepern sowie die jährliche Verleihung des Papageno-Medienpreises für suizidpräventive Berichterstattung. 2018 wurde SUPRA von den Gesundheitsministerien der EU-Mitgliedsstaaten als eines von elf best practice models im Bereich mental health gewählt. Das Modell soll über eine Joint Action der EU ab 2021 international weiterverbreitet werden. In der Krise ist der regelmäßige Austausch mit dem SUPRA-Expertengremium besonders wertvoll, um jeweils aktuelle Einschätzungen der Lage in Österreich einzuholen.

10. **Plattform zur psychosozialen Unterstützung für Menschen mit Migrationshintergrund:** Durch den regelmäßigen Austausch von Expertinnen und Experten wird eine Verbesserung der Zusammenarbeit aller mit dieser Personengruppe befassten Institutionen gefördert. Dies fördert Synergien und unterstützt die bessere Abstimmung und Verbreitung von Angeboten. Aktueller Schwerpunkt ist die Erarbeitung niederschwelliger Angebote zur psychosozialen

Unterstützung für Menschen mit Migrationshintergrund. Dadurch sollen frühzeitig Entlastung und Hilfe zur Reduktion von Stress und Belastungssymptomen verfügbar sein.

Seitens der ÖGK wurde beispielsweise auf die folgenden Maßnahmen der ÖGK hingewiesen:

*Maßnahmen im Bereich Sachleistungsversorgung:*

Zu Beginn der Pandemie im März 2020 wurden von der ÖGK zahlreiche Maßnahmen für Vertragspartner erlassen, um die (Weiter-)Behandlung von Anspruchsberechtigten unter den erschwerten Bedingungen von Ausgangsbeschränkungen, Abstands- und Hygienevorschriften möglichst sicherzustellen.

In diesem Zusammenhang wurde die telefonische/telemedizinische Krankenbehandlung sowohl für Vertragsärzte als auch für Psychotherapeuten ermöglicht und auf die Vorlage des Nachweises der ärztlichen Untersuchung vor der zweiten Psychotherapieeinheit sowie auf die Unterschrift der Patientinnen und Patienten am Antragsformular für die Psychotherapie verzichtet. Der Ausbau der BÖP-Helpline (BÖP: Berufsverband Österreichischer PsychologInnen) wurde mitfinanziert, um den Menschen möglichst niederschwellig telefonische Hilfe anbieten zu können. Im Dezember 2020 wurde zudem ein Maßnahmenplan zur Leistungsharmonisierung im Bereich der Psychotherapie vom Verwaltungsrat der ÖGK beschlossen, der einen massiven Ausbau der Therapieplätze auf Kosten der ÖGK vorsieht. In den nächsten drei Jahren werden rund 300.000 zusätzliche Therapiestunden im Bereich der Sachleistungsversorgung geschaffen, wobei der Ausbau überproportional im Jahr 2021 stattfinden wird, um den durch die Pandemie gestiegenen Psychotherapiebedarf möglichst rasch decken zu können.

*Maßnahmen im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung:*

Die ÖGK bietet im Rahmen des § 154b Abs. 1 ASVG ein vielfältiges, zielgerichtetes, für Versicherte kostenfreies Angebot für unterschiedlichste Zielgruppen an, welches auf dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft basiert und somit einen fundierten Zugang statuiert. Dieser Zugang wurde soweit dies möglich war auch in Zeiten der COVID-19-Pandemie durch Ausweitung der Angebote, Umsetzung von Hygiene- und Sicherheitskonzepten und vor allem auch durch digitale Settings aufrechterhalten.

Die ÖGK bietet für Versicherte Vortragsreihen, Informationstage, Kurse und Webinare in unterschiedlichen Settings zu verschiedenen Themen rund um die psychische Gesundheit für alle Altersklassen an. So gibt es Vortragsreihen und Workshops zu Themen wie z.B. „Besserer Umgang mit Stress“, „Gesundes Führen“ „Wie man Angst das Fürchten lehrt“. Diese Angebote sind für alle Versicherten zugänglich und werden zusätzlich im Rahmen der Betrieblichen Gesundheitsförderung für Unternehmen angeboten.

Das Österreichische Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (ÖNBGF) mit Servicestellen in jedem Bundesland verfolgt das Ziel, möglichst viele Betriebe sowie Mitarbeiter/innen mit betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) – unter Berücksichtigung des ganzheitlichen Ansatzes (bio-psycho-soziale Modell nach Engel, 1977) – zu erreichen.

Für den Start in ein gesundes Leben bietet die ÖGK österreichweit „Frühe Hilfen“ an: Unter „Frühen Hilfen“ ist ein Gesamtkonzept von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung bzw. gezielten Frühintervention in Schwangerschaft und früher Kindheit zu verstehen, das die Ressourcen und Belastungen von Familien in spezifischen Lebenslagen berücksichtigt. Dabei werden Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten in Form von Familienbegleitung versorgt.

Im Rahmen der ÖGK-Projekt-/Prozessbetreuung von Schulen werden Maßnahmen für Pädagog/inn/en, Schüler/innen, Erziehungsberechtigten und nicht unterrichtendem Personal gesetzt. In acht Bundesländern gibt es eine Service-Stelle „Gesunde Schule“ der ÖGK. Maßnahmen sind z.B. Lehrerfortbildungen zur Burnout-Prävention, Umgang mit Stress etc., Schülerworkshops mit Entspannungsübungen, um bspw. Ängste vor Prüfungen zu nehmen, Schlafprobleme zu reduzieren etc., Elterninformation mit Tipps im Umgang mit Krisen, Konflikten etc. Während der Pandemiezeit wurde ein neues Angebot „Hörspiel für Kinder mit Entspannungs-/Achtsamkeitsübung“ erstellt, welches gerne in Anspruch genommen wird.

Zudem gibt es Beratungsangebote zur Prävention psychischer Erkrankungen:

Die ÖGK weist ein breites, heterogenes Angebot an Beratungen, Webinaren und Kursen auf, an denen alle Versicherten teilnehmen können, wobei die Angebotsstruktur historisch bundesländerspezifisch gewachsen ist. Konkrete Beispiele sind hierfür u.a.:

- „Gelassen und sicher trotz Stress“ – Online Webinare österreichweit/ Kurse in Salzburg

- Kaluza-Stressbewältigung sowie Mindguard-Kurse für Unternehmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung
- Beratung zur psychosozialen Gesundheit im Gesundheits-Informations-Zentrum sowie in eigenen Einrichtungen der ÖGK
- Momente für mich: Sensibilisierung und Beratung rund um Entspannung und psychisches Gesundbleiben (Online und per App, derzeit für Erwachsene, demnächst auch für Volksschulkinder)

All jene Angebote, welche über digitale Wege erbracht werden konnten, wurden bestmöglich auch in jenen Zeiten angeboten, in denen keine physischen Kontakte erlaubt waren. Im speziellen wurde das Programm „Momente für mich“ im letzten Jahr entwickelt, welches im Herbst 2020 gestartet werden konnte.

Das Thema der psychischen Gesundheit wird auch in andere Themenfelder eingebunden, wie etwa Bewegung und Ernährung.

**Frage 7:** *Welche Maßnahmen haben Sie im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie ergriffen, um Bewegungsmangel vorzubeugen?*

Das Gesundheitsressort hat im Rahmen seiner Möglichkeiten bereits in der Vergangenheit zahlreiche Initiativen gesetzt, um das Bewegungsverhalten der österreichischen Bevölkerung zu verbessern. Ich möchte hier u.a. das Gesundheitsziel „Gesunde und sichere Bewegung im Alltag fördern“, die Erarbeitung und Publikation der „Österreichischen Bewegungsempfehlungen“ oder die Kooperation mit dem BMKÖS im Rahmen des Nationalen Aktionsplanes Bewegung (NAP.b) anführen.

Leider mussten im Rahmen der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie im Interesse des Schutzes der Gesundheit aller in Österreich lebenden Menschen und der Aufrechterhaltung des öffentlichen Gesundheitssystems auch Maßnahmen gesetzt werden, die die Sport- und Bewegungsmöglichkeiten empfindlich einschränkten.

In diesem Zusammenhang besteht eine wichtige Aufgabe des Ministeriums darin, eine transparente und wirksame Kommunikation über die damit unvermeidbar verknüpften Einschränkungen und Veränderungen, aber auch über offen stehende Formen der Bewegung im täglichen Leben (Alltag, Familie, Sport/Bewegung, Freizeit) zu gewährleisten und diese Informationen ständig zu aktualisieren

<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Alltag,-Familie,-Sport-und-Freizeit.html>). Damit ist ein

wichtiges Anliegen verknüpft, der Allgemeinheit beziehungsweise den betroffenen Stellen gute gesundheitsrelevante Entscheidungen in Bezug auf **individuelle Bewegungsaktivitäten und informelle Möglichkeiten** zumindest im Alltag und Freizeit zu ermöglichen.

Seit der raschen Verfügbarkeit von epidemiologischen Befunden und Abklärungen von Covid-19-Infektionen sind einige Lockerungen in Bezug auf Bewegungsförderung und Vorbeugung des Bewegungsmangels nun bundesweit bzw. landesweit/regional möglich. Insbesondere wird auf die Regelungen zur physischen und psychischen Erholung (<https://www.sozialministerium.at/Informationen-zum-Coronavirus/Coronavirus---Haeufig-gestellte-Fragen/FAQ--Alltag,-Familie,-Sport-und-Freizeit.html>) im Kontext mit der 4. Novelle der 4. COVID-19-Schutzmaßnahmenverordnung vom 12. März 2021 verwiesen. Zentrale Änderungen sind Lockerungen im Bereich des Sports und in der Jugendarbeit für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre. Regionale Zusatzregelungen zur kontrollierten Öffnung für Veranstaltungen, außerschulische Jugenderziehung und Jugendarbeit sowie für Sport für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre gelten momentan nur im gesamten Bundesland Vorarlberg als Testregion. Über weitere Öffnungen und Lockerung von Maßnahmen zwecks Erhöhung der Bewegungsaktivitäten kann erst nach positiver Bilanz dieser Maßnahmen diskutiert werden.

Seit Dezember 2020 beteiligt sich das BMSGPK an einem vom Bildungs- und vom Sportministerium gemeinsam mit der Sport Austria initiierten Projekt zur Umsetzung der täglichen Bewegungs- und Sporteinheit bei Kindern und Jugendlichen. Darin sollen Lösungsmodelle zur flächendeckenden Umsetzung der täglichen Bewegungseinheit entwickelt werden. Der spezielle Beitrag des BMSGPK wird dabei die Durchführung einer Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA) zu den favorisierten Lösungsmodellen sein. Dabei sollen deren positive sowie negative Auswirkungen auf die Gesundheit geprüft werden und aufgezeigt werden, von welchem der vorgeschlagenen Modelle die positivsten Effekte im Sinne einer nachhaltigen Gesundheitsförderung zu erwarten sind.

Der Dachverband, der dazu um Stellungnahme ersucht wurde, teilte Folgendes mit:

„Die Österreichische Sozialversicherung – in koordinierender Funktion die ÖGK und der Dachverband – haben trotz der allgegenwärtigen Planungs- und Organisationsunsicherheit im Jahr 2020 eine Fortsetzung und darüber hinaus sogar einen Ausbau des österreichweiten Bewegungsprojekts ‚Bewegt im Park‘ ([www.bewegt-im-park.at](http://www.bewegt-im-park.at)) ermöglicht.

„Bewegt im Park“ ist ein Kooperationsprojekt zwischen der Sozialversicherung, dem Sportministerium, den Städten/Gemeinden und den Sportverbänden ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION mit der Idee, niederschwellige, kostenlose Bewegungsangebote im öffentlichen Raum (z.B. Parks) zu schaffen. Die Angebote sind vielfältig und für alle Altersklassen geeignet und reichen beispielsweise von Rückenfit und Body Workout bis hin zu Yoga, Pilates oder Konditionsgymnastik. Die Kurse finden wöchentlich zur gleichen Zeit, am gleichen Ort und bei jedem Wetter statt. Es sind keine Vorkenntnisse oder Anmeldungen erforderlich. Um auch inmitten der COVID-19-Pandemie ein deutliches Zeichen zu setzen, dem Bewegungsmangel vorzubeugen, konnte dank intensiver Bemühungen aller Kooperationspartner das Angebot an kostenlosen Bewegungskursen (natürlich unter strenger Einhaltung der allgemein gültigen Sicherheits-, Abstands- und Hygienemaßnahmen) ausgebaut werden.

So konnte in ganz Österreich von Juli bis inkl. September 2020 mit über 500 verschiedenen Kursen und über 7.000 kostenlosen Bewegungseinheiten ein breit gefächertes Bewegungsprogramm an fixen Wochentagen zu bestimmten Uhrzeiten und an festgelegten Standorten in verschiedenen Parks und öffentlichen Flächen für insgesamt ca. 75.000 Teilnehmer realisiert und ein wichtiger Beitrag zur Normalisierung des Bewegungs- und Freizeitverhaltens inmitten der Pandemie gesetzt werden.

Auch 2021 wird „Bewegt im Park“ österreichweit fortgesetzt und abermals ausgebaut. Die Kursanzahl wird auf insgesamt 675 Kurse pro Woche erhöht. Durch eine neue Zusammenarbeit mit dem Österreichischen Behindertensportverband und Special Olympics Österreich steht auch für Menschen mit Beeinträchtigungen ein vielfältiges Angebot in Form von Inklusionskursen zur Verfügung.

Zudem werden von der ÖGK für ihre Versicherten Vortragsreihen, Workshops und Kurse zu spezialisierten Bewegungsthemen und für besondere Settings als Online-Variante angeboten. Anzuführen sind hier beispielsweise die kostenlosen Onlinekurse des Programmes „Jackpot.fit“, das sich vorrangig an inaktive Erwachsene und an Personen mit Diabetes(-risiko) richtet oder die Online-Videokampagne zum Thema „Gesunder Rücken“, ein kostenloses Mitmach-Programm für die tägliche Rückengesundheit.“

**Frage 8:** *Welche gesundheitlichen Schäden an der Bevölkerung und volkswirtschaftliche Schäden sind im Zuge der „Lockdowns“ im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen und Bewegungsmangel verursacht worden?*

Eine umfassende Datenlage gibt es bereits im Zusammenhang mit gesundheitlichen Schäden durch Lockdowns für Kinder und Jugendliche. Zur sog. COVID-Lebensjahr-Bilanz (years of life lost) hat u. a. die MedUni Graz/Volker Strenger bereits im Frühjahr 2020 in einer Studie zur Kindergesundheit Österreichs auf die gesundheitlichen Konsequenzen der gesellschaftlichen Lockdowns hingewiesen. Das Robert-Koch-Institut sowie die Universität Pompeu in Barcelona ermittelten bereits auch den Lebenszeitverlust durch COVID und ungesunden Lebensstil aufgrund der Lockdown-Einschränkungen (weniger Bewegung, mehr sitzende (Bildschirm-)Tätigkeiten, ungesündere Ernährung). Die Verteilung dieses Lebenszeitverlusts zeige zudem, dass auch die jüngeren Menschen in der Pandemie einen hohen Preis zahlen ([doi: 10.1038/s41598-021-83040-3](https://doi.org/10.1038/s41598-021-83040-3)). Relevant sind auch die nachhaltigen Probleme wie die psychische und mentale Belastung, Entwicklungsstörungen, Angsterkrankungen, Störung im Sozialverhalten etc. (Bericht zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in Österreich 2020, COPSy-Langzeitstudie).

Für fast (alle) Bevölkerungsgruppen ergibt sich aber grundsätzlich wegen Corona ein klar negativer Bewegungssaldo und Gewichtszunahme (Quelle: „Hasslinger Consulting“-Sport in der Coronakrise Oktober 2020; Ergebnisse basieren auf der Befragung von 2.000 Personen, repräsentativ für die österreichische Bevölkerung ab 16 Jahren).

Zu volkswirtschaftlichen Schäden durch den Lockdown in Zusammenhang mit Bewegung liegen meinem Ressort keine konkreten Daten vor.

Das BMSGPK hat jedoch bei der Gesundheit Österreich GmbH/GÖG eine Gesundheitsfolgenabschätzung zu Auswirkungen des ersten Lockdowns und Social Distancings zur Eindämmung von COVID-19 auf die Bevölkerung in Österreich in Auftrag gegeben.

Der Dachverband merkt diesbezüglich an, dass es sich aktuell vermutlich nur in ausgewählten verifizierten individuellen Fällen messen lasse, welche konkreten gesundheitlichen Schäden durch den Lockdown passiert sind. Es sei zu vermuten, dass erst in den kommenden Jahren (nach entsprechenden gesundheitsökonomischen und epidemiologischen Auswertungen) eine valide Datenlandschaft vorliegen werde. Ähnliches sei wohl für indirekte gesundheitliche Schäden (beispielsweise durch niederfrequenterer zahnärztliche, gynäkologische oder onkologische

Kontrolluntersuchungen während der Pandemie – oder durch verschobene Operationen/elektive stationäre Aufenthalte) zu vermuten.

**Frage 9:** *Welcher volkswirtschaftliche Mehraufwand für das Gesundheitssystem ist im Zuge der „Lockdowns“ im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen und Bewegungsmangel verursacht worden?*

Konkrete Daten zum volkswirtschaftlichen Mehraufwand für das Gesundheitssystem im Zuge der Lockdowns im Zusammenhang mit Bewegung liegen mir nicht vor.

Die Auswirkungen von mangelnder körperlicher Aktivität auf die Kosten im Gesundheitssystem werden u.a. in dem FGÖ-Wissensband 17 zu den österreichischen Bewegungsempfehlungen - [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2020-06/WB17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf) - beschrieben.

Durch Bewegungsmangel, Übergewicht und die damit verbundene Zunahme chronischer Erkrankungen berechnete SportEconAustria bereits 2013 folgende Kosten für das Gesundheits- und Sozialsystem (in Mio. Euro): Direkte Kosten im Gesundheitswesen: 2.000, Produktivitätsverluste Krankenstand: 470, Frühzeitige Pensionierung: 1.360, Pensionszahlungen: 980. Summe der Kosten: 4.810.

Darüberhinaus wird auf die Ausführungen zu Frage 8 verwiesen.

**Frage 10:** *Wurden im Zuge der „Lockdowns“ diese gesundheitlichen Schäden bewusst in Kauf genommen und wenn ja, auf welcher Grundlage?*

Es wurden im Zuge der COVID-19-Pandemie in erster Linie jene Maßnahmen gesetzt, die als notwendig erachtet wurden, um die Ausbreitung des Virus und eine Überlastung der Krankenhäuser bzw. Intensivstationen hintanzuhalten. In diesem Zusammenhang kann nicht von einer Entweder-oder-Frage gesprochen werden, sondern vielmehr ist sowohl die körperliche und psychische Gesundheit des Einzelnen als auch das Leben und die Gesundheit der Allgemeinheit ein wesentlicher Faktor.

Die im Rahmen der Pandemiebekämpfung gesetzten Maßnahmen haben leider neben den erwünschten Effekten (Senkung der Infektionszahlen, Entlastung des Gesundheitssystems) auch zu neuen Herausforderungen geführt, die direkt oder indirekt Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen haben.

Daher wurden auch die - insbesondere zu den Fragen 6 und 7 bereits angeführten - Maßnahmen gesetzt, um psychischen Erkrankungen und anderen Schäden während der COVID-19-Pandemie vorzubeugen, **weshalb jedenfalls nicht von einem bewussten Inkaufnehmen gesprochen werden kann.**

Als Reaktion auf diese neuen Herausforderungen und um die Datenlage über die Pandemiefolgen zu verbessern, habe ich bei der Gesundheit Österreich GmbH/GÖG eine Gesundheitsfolgenabschätzung zu den Auswirkungen des Lockdowns und Social Distancings zur Eindämmung von COVID-19 auf die Bevölkerung in Österreich in Auftrag gegeben. Negative Auswirkungen wurden dabei v.a. im Bereich der sozialen Umwelt und der psychosozialen Gesundheit identifiziert. Ich bin jedoch bemüht, etwa durch die Bereitstellung von zusätzlichen Mittel für Gesundheitsförderung im Jahr 2021, die negativen Auswirkungen der Lockdowns abzufedern.

**Frage 11:** *Welche Ansprüche haben Betroffene, die im Zuge der „Lockdowns“ psychische Schäden erlitten haben?*

Aus Sicht der gesetzlichen Krankenversicherung stehen Versicherten, die erkrankt sind, alle gesetzlich vorgesehenen Leistungen und Maßnahmen der Krankenversicherungsträger zur Verfügung. Patient/inn/en mit psychischer Erkrankung haben Anspruch auf Behandlung, sofern sie eine solche benötigen.

**Frage 12:** *Wie erklären Sie sich den im Artikel beschriebenen Umstand, dass 35% weniger Anträge zur Gesundheitsvorsorge Aktiv gestellt wurden?*

Die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) konnte - wie in dem, in der Anfrage zitierten Zeitungsbericht beschrieben - mit Aufkommen der COVID-19-Pandemie ein signifikantes Zurückgehen der Antragszahlen in Bezug auf „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ beobachten. Selbstverständlich ist es schwer möglich, die inneren Beweggründe der einzelnen Kunden zu antizipieren bzw. im Detail zu eruieren. Insgesamt ist jedoch sehr wohl davon auszugehen, dass dies mit der allgemein herrschenden Unsicherheit in Zeiten der Pandemie im Zusammenhang zu sehen ist, etwa mit der angespannten Situation am Arbeitsmarkt oder Unsicherheit hinsichtlich des Infektionsgeschehens.

Bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) waren zudem die Gesundheitseinrichtungen im Jahr 2020 für mehrere Monate geschlossen. Auch danach gab und gibt es Einschränkungen in der Auslastung durch die

Corona-bedingten Hygienemaßnahmen (z.B. kleinere Gruppengrößen, ein bis zwei Personen pro Tisch etc.).

**Frage 13:** *Nach welchen Kriterien (medizinische Gründe bzw. Einschränkungen) wurde ein Antrag auf Gesundheitsvorsorge Aktiv bewilligt?*

Bei der PVA wird die „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ als Präventivmaßnahme Menschen mit chronischen Erkrankungen bzw. mit Problemen des Stütz- und Bewegungsapparates (z.B. Abnützungserscheinungen) mit leicht- bis mittelgradiger Beschwerdesymptomatik bewilligt, um Folgeerscheinungen einzubremsen bzw. zu verhindern. Innerhalb von fünf Jahren können bis zu zwei Aufenthalte absolviert werden.

Bei der BVAEB wird jeder Antrag auf „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ einerseits durch die Administration auf formale Voraussetzungen geprüft (z.B. Vorleistung; Versicherungszuständigkeit) und andererseits durch den ärztlichen Dienst einer individuellen medizinischen Prüfung unterzogen. Im Bedarfsfall werden weitere Unterlagen angefordert oder wird mit dem verordnenden Arzt/der verordnenden Ärztin Kontakt aufgenommen. Darüber hinaus werden medizinische Untersuchungen vor Ort durchgeführt.

**Frage 14:** *Wie viele Anträge wurden in den einzelnen Bundesländern abgelehnt und aus welchen Gründen?*

Aus nachstehender Tabelle der PVA kann die **Anzahl der Nicht-Bewilligungen von Anträgen auf „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ im Jahr 2020** – aufgeschlüsselt nach Bundesländern – entnommen werden:

Bundesland	Nicht-Bewilligungen
Burgenland	454
Kärnten	1.510
Niederösterreich	1.161
Oberösterreich	4.563
Salzburg	1.521
Steiermark	4.391
Tirol	1.429
Vorarlberg	656

Bundesland	Nicht-Bewilligungen
Wien	3.453
<b>Gesamt</b>	<b>19.138</b>

Diese angeführten Zahlen beinhalten z.B. Ablehnungen aus medizinischen Gründen sowie auch Fälle mit Widerruf durch die Antragsteller, Abweisung eines Aufenthaltes bei Fremdkostenträger und Umwandlungen auf andere Anträge. Detailliertere Aufschlüsselungen sind aus den Datenbeständen der PVA nicht möglich.

Von der BVAEB wurden im Jahr 2020 über alle Indikationen hinweg 5,8 % der Anträge abgelehnt; zumeist aus administrativen, aber auch aus kurativen Gründen, wenn die medizinischen Voraussetzungen für einen „Gesundheitsvorsorge Aktiv“-Aufenthalt nicht vorlagen.

**Frage 15:** *Wie bewerten Sie die Initiative „Tun, was wichtig ist“?*

Diese Initiative ist ein kleiner Schritt zur Bewusstseinsbildung, dass aufgrund der jetzigen Pandemiesituation auf die eigene Gesundheit nicht vergessen werden soll. Die von der PVA entwickelte arbeitsplatz- bzw. teilhabeorientierte „Gesundheitsvorsorge Aktiv“ soll dazu beitragen, die gesunden Lebensjahre der Versicherten zu erhöhen; sie sollen unterstützt werden, gesund am Arbeitsprozess oder am sozialen Leben teilnehmen zu können. Die Initiative „Tun, was wichtig ist“ soll Versicherte auf dieses Angebot aufmerksam machen und dazu beitragen, über die eigene Gesundheitsvorsorge nachzudenken.

**Frage 16:** *Wer sind die konkreten Beteiligten dieser Initiative?*

Beteiligte sind die Wirtschaftskammer Österreich und die Österreichische Ärztekammer unter fachlicher Unterstützung durch die PVA.

**Frage 17:** *Welche Fördergelder fließen in diese Initiative?*

Seitens meines Ministeriums und von der PVA wurden dafür keine Fördergelder geleistet. Darüber hinaus liegen mir keine Informationen vor.

**Frage 18:** *Welche konkreten Auswirkungen erwarten Sie von dieser Initiative?*

Die Intention ist, Versicherte darauf aufmerksam zu machen, dass es Gesundheitsvorsorgeangebote gibt, die auch in Pandemiezeiten genutzt werden können und sollen, um aktiv zum Erhalt oder Verbesserung des individuellen körperlichen und psychischen Gesundheitszustandes beizutragen. Übergeordnetes Ziel ist es, Versicherte so lange wie möglich im Erwerbsleben zu halten.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

