

1644/AB
Bundesministerium vom 04.07.2025 zu 2057/J (XXVIII. GP)
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

sozialministerium.gv.at
Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.442.262

Wien, 2.7.2025

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2057/J der Abgeordneten Lisa Schuch-Gubik betreffend Langzeitfolgen der Corona-Maßnahmen für Kinder und Jugendliche - psychische Gesundheit, soziale Isolation und gesundheitliche Versorgung** wie folgt:

Frage 1: Liegen Ihrem Ministerium Studien oder offizielle Evaluierungen zu den psychischen Auswirkungen der Lockdowns und Schulschließungen auf Kinder und Jugendliche in Österreich vor?

- a. Wenn ja, mit welchen Ergebnissen?
- b. Wenn ja, warum wurden keine in Auftrag gegeben?

Eine offizielle Evaluierung zu diesem Thema liegt meinem Ressort nicht vor.

Während und nach der Covid-19-Pandemie wurde eine Vielzahl von Studien zu psychischen Belastungen durchgeführt (u.a. durch die [Medizinischen] Universitäten Österreichs, diverse Privatuniversitäten oder außeruniversitäre Forschungseinrichtungen uvm.). Mein Ressort greift bei Bedarf (zur Erarbeitung diverser Maßnahmen, Strategien o.ä.) im Sinne

der Grundsätze des wissenschaftlichen Arbeitens auch auf diese Studien zu. Eine Liste dieser Studien wird allerdings nicht geführt, die Recherche obliegt im konkreten Bedarfsfall den Mitarbeiter:innen in den fachliche zuständigen Abteilungen.

Eine vom deutschen Bundesamt durchgeführte Studie, die COPSY-Studie, zeigte eine erhöhte Belastung in der ersten Welle der Pandemie. Angaben inkludierten weniger Kontakt zu Freund:innen, häufigere Konflikte in der Familie und Homeschooling, das als anstrengend wahrgenommen wurde. Im Vergleich zu vor der Pandemie gaben Kinder und Jugendliche eine geminderte Lebensqualität an. Während der Anteil von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Auffälligkeiten gestiegen ist, zeigte sich kein Unterschied bei den depressiven Symptomen bei Kindern und Jugendlichen während der Pandemie im Vergleich zu vor der Pandemie (Ravens-Sieberer et al., 2021).

Im österreichischen Raum wurden einige Studien zur psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen durchgeführt. Mehrere Untersuchungen zeigten dabei eine erhöhte psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen während der COVID-19 Pandemie. Ergebnisse aus Umfragen zeigen ein erhöhtes Aufkommen von depressiven Symptomen, Ängsten, Schlafstörungen und auch Suizidgedanken. Teilnehmende Kinder und Jugendliche berichteten dabei über Gefühle von Einsamkeit, Wut, Zukunftssorgen und einem allgemeinen Rückgang ihrer Lebensqualität (Dale et al., 2023; Egl, Widauer, & Schabus, 2022; Niederkrotenthaler et al., 2022; Pieh et al., 2021; Schmidt et al., 2021). Mädchen, sowie sozial benachteiligte Jugendliche waren besonders betroffen (Dale et al., 2023; Egl, Widauer, & Schabus, 2022; Ravens-Sieberer et al., 2021). Einige Studien zeigten auch, dass sich die psychische Gesundheit seit Beginn der Pandemie im Vergleich zu der Zeit davor verschlechtert hat (Ravens-Sieberer et al., 2021). Die Ergebnisse der Studie lassen jedoch darauf vermuten, dass die Lockdowns und Schulschließungen nicht die einzigen Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen darstellen, sondern auch andere Faktoren dazu beitragen wie Zukunftsbedenken, Anstieg der Covid-19 Infektionsraten, oder geringe Kapazitäten von Hilfsdiensten/Therapiestellen (Dale et al., 2023).

Die Pandemie stellte für Kinder und Jugendliche allerdings auch eine Möglichkeit für Wachstum dar. In einer Studie berichteten Kinder, dass sie neue Interessen entwickelten, den Wert alltäglicher Dinge mehr zu schätzen gelernt haben und Wege fanden, mit den Herausforderungen umzugehen (Pfitscher et al., 2025).

Insgesamt ist es wichtig zu betonen, dass die zugrunde liegenden Studien gewisse methodische Einschränkungen aufweisen. In vielen Fällen handelt es sich um Querschnittsstudien, also Momentaufnahmen, die keine Aussagen über langfristige

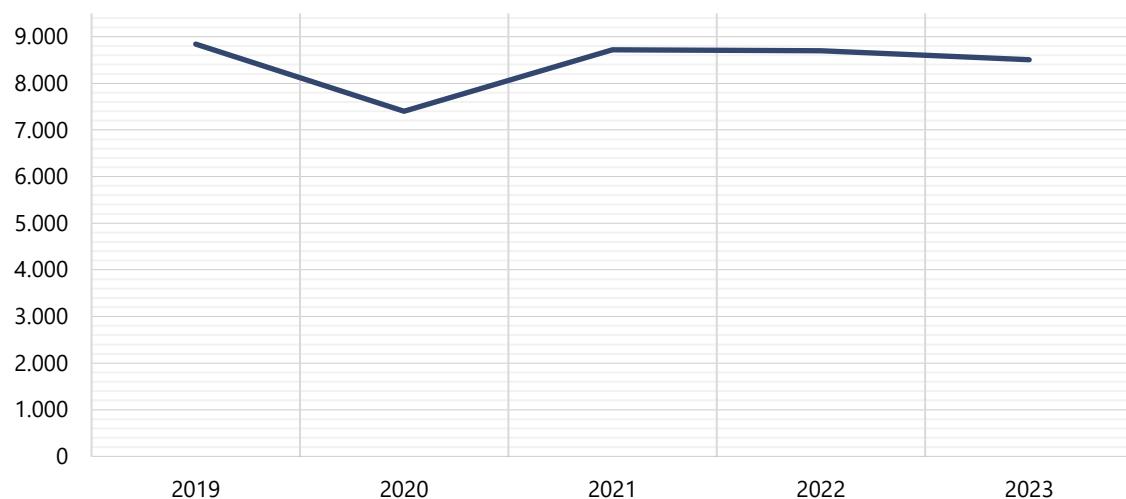
Entwicklungen oder Ursachen zulassen. Zudem waren die Stichproben häufig nicht repräsentativ – etwa durch eine Überrepräsentation weiblicher Teilnehmender oder Personen, die eine höhere Einrichtung besuchten. Viele Ergebnisse beruhen auf subjektiven Selbstauskünften und nicht auf medizinisch abgesicherten Diagnosen. Daher liefern die Studien wertvolle Hinweise, sollten aber mit Blick auf ihre Aussagekraft vorsichtig interpretiert werden.

Grundsätzlich ist aber anzumerken, dass auch im internationalen Vergleich - unabhängig von den gesetzten Maßnahmen zur Eindämmung von Covid-19 – ähnliche Phänomene betreffend die psychosoziale Gesundheit der Bevölkerung beobachtet wurden.

Frage 2: Wie hoch sind die Fallzahlen psychischer Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in den Jahren 2019-2024 (z.B. Depressionen, Angststörungen, Essstörungen)? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr, Altersgruppe und Erkrankungen)

Aufgrund der derzeit noch nicht verfügbaren Diagnose-Dokumentation für den niedergelassenen Bereich liegen nur Daten aus dem stationären Bereich vor. Rückschlüsse auf die epidemiologische Lage sind daraus nur bedingt zu ziehen. Die Anzahl unter-20-jähriger Patient:innen, welche mit einer Hauptdiagnose aus dem Bereich der psychischen und Verhaltensstörungen (ICD-10 F-Diagnosen) in österreichischen Krankenanstalten stationär behandelt wurden, stieg nach dem allgemeinen Rückgang im Jahr 2020 wieder in etwa auf das Vor-Pandemie-Niveau an.

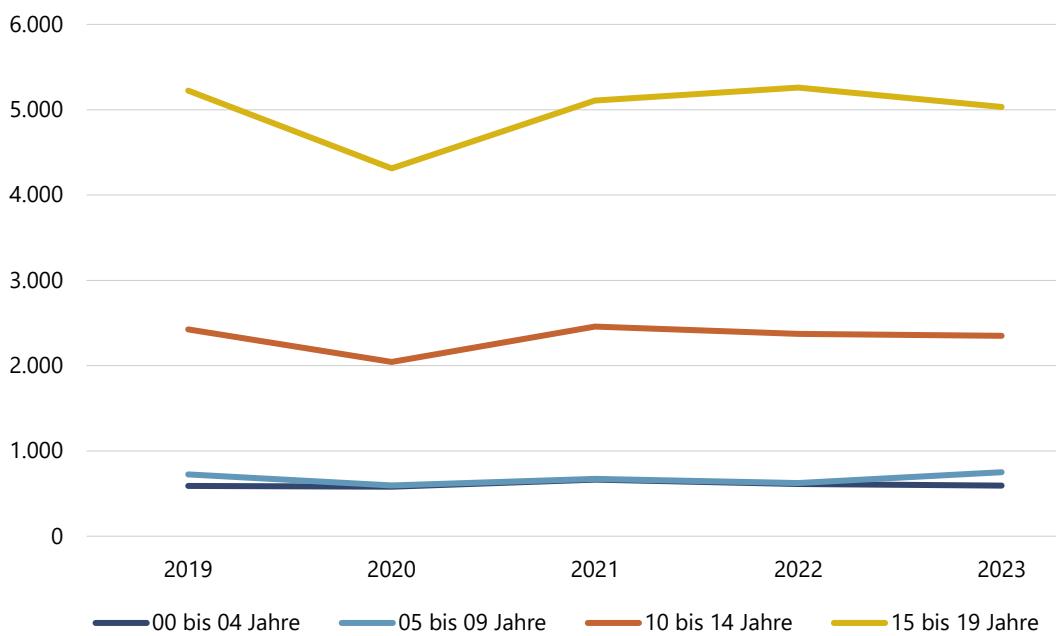
Anzahl unter-20-jähriger Patient:innen mit ICD-10 F-Diagnosen, 2019-2023



Datenquelle: BMASGPK – Krankenanstaltenstatistik 2019-2023; Auswertung und Darstellung: GÖG

Ein ähnliches Bild zeigt sich in der Auswertung nach Altersgruppen.

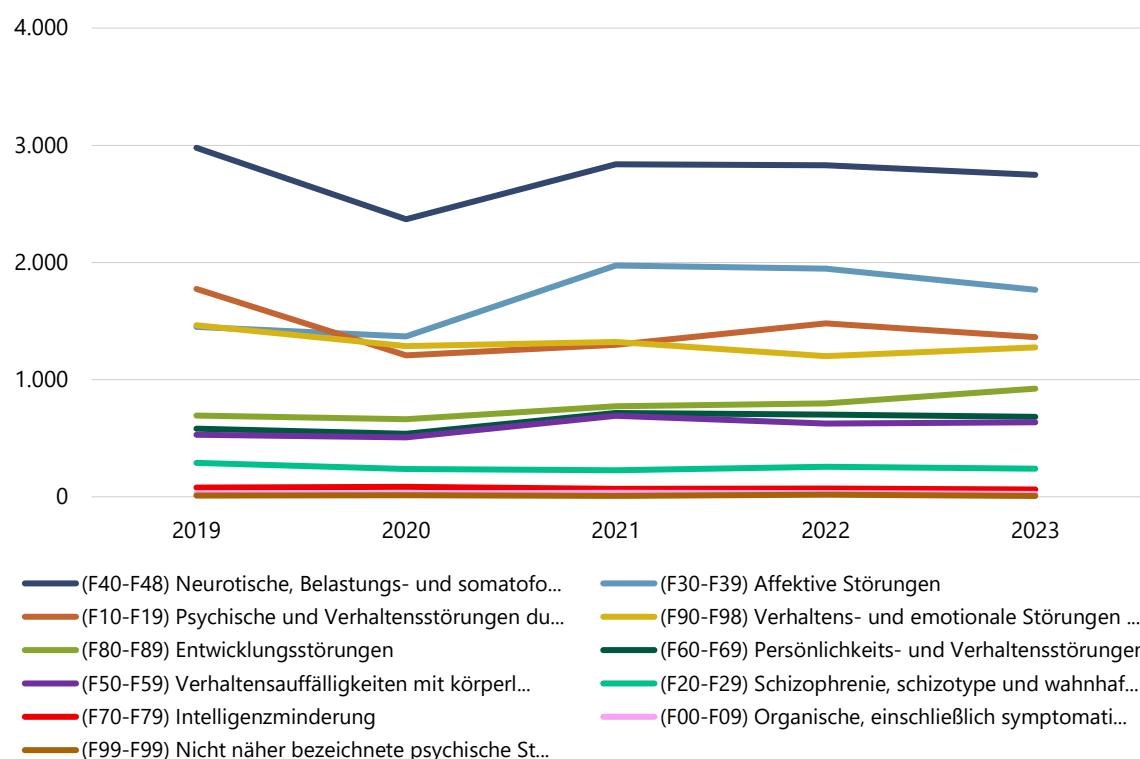
Anzahl unter-20-jähriger Patient:innen mit ICD-10 F-Diagnosen nach Altersgruppen, 2019-2023



Datenquelle: BMASGPK – Krankenanstaltenstatistik 2019-2023; Auswertung und Darstellung: GÖG

Bei der Betrachtung nach Diagnosegruppen aus dem Bereich der psychischen und Verhaltensstörungen (ICD-10 F-Diagnosen) fällt insbesondere ein starker Anstieg bei affektiven Störungen 2021 auf, der über das Vor-Pandemie-Niveau hinausging.

Anzahl unter-20-jähriger Patient:innen mit ICD-10 F-Diagnosen nach Diagnosegruppen, 2019-2023



Datenquelle: BMASGPK – Krankenanstaltenstatistik 2019-2023; Auswertung und Darstellung: GÖG

Frage 3: Welche Entwicklungen verzeichnete Ihr Ministerium hinsichtlich der Auslastung der Jugendpsychiatrien während der Jahre 2019 bis 2024?

Die Normauslastung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie liegt laut ÖSG bei 75%. In den Jahren 2019 bis 2023 lag die Auslastung der KJP abgesehen von 2020 jeweils über der Normauslastung, wobei sie 2021 am höchsten war.

Parameter der Betteninanspruchnahme in der KJP 2019-2023

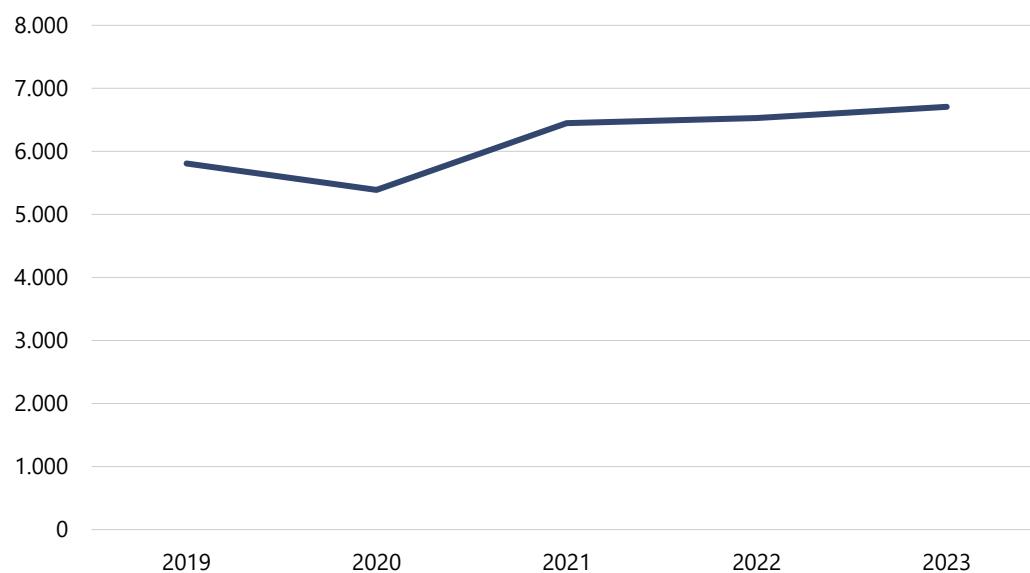
Fachbereich	Indikator	2019	2020	2021	2022	2023
KJP	Systemisierte Betten	491	464	439	451	433
	Tatsächliche Betten	332	331	335	346	347
	Zugänge (KAS)	13270	11292	13807	13478	13450
	Belagstage (KAS)	87556	80779	95077	90264	89400
	% Auslastung syst. Betten	52,6	51,0	63,6	58,9	60,8
	% Auslastung tats. Betten	77,7	71,5	83,4	76,8	75,9

Quellen: BMASGPK - Krankenanstaltenstatistik 2019-2023; GÖG-eigene Berechnungen

Frage 4: Wie viele stationäre Aufenthalte in Jugendpsychiatrien gab es jeweils in den Jahren 2019 bis 2024?

Nach dem allgemeinen Rückgang 2020 zeigte sich eine Zunahme der stationären Aufenthalte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, die über das Vor-Pandemie-Niveau hinausging.

Anzahl stationärer Aufenthalte in der KJP, 2019-2023



Datenquelle: BMASGPK – Krankenanstaltenstatistik 2019-2023; Auswertung und Darstellung: GÖG

Frage 5: Wie viele Kinder und Jugendliche erhielten jeweils in den Jahren 2019 bis 2024 psychologische oder psychotherapeutische Behandlung auf Kassenkosten?

- a. Wie hoch ist der Anteil an privat finanzierten Behandlungen?

Diese Frage kann mit Daten, erhoben durch Befragungen der Sozialversicherungsträger in Österreich (außer Betriebskrankenkassen und Krankenfürsorgeanstalten) und der 13 Versorgungsvereine für Psychotherapie in allen neun Bundesländern, aus dem Jahr 2022 nur teilweise beantwortet werden. Diese Daten erlauben allerdings keine detaillierte Darstellung nach Alter (in den Gesamtzahlen sind Kinder/Jugendliche und Erwachsene enthalten). Einige Einrichtungen verfügen zwar über eine umfassende Dokumentation und können genaue Zahlen für den Kinder- und Jugendbereich (KIJU)-Bereich angeben; dies trifft jedoch nicht auf alle Institutionen zu. Die meisten Institutionen können die Zahlen nicht nach Altersgruppen getrennt auflisten.

Ein Großteil der Kinder und Jugendlichen (rund 16.309) wurde über Versorgungsvereine und Institutionen in den Bundesländern erreicht, wobei diese Zahl unterschätzt ist, da von vielen Vereinen und Institutionen keine Datengrundlage für Kinder und Jugendliche zur

Verfügung stand, obwohl Kontingente für diese Zielgruppe grundsätzlich zur Verfügung standen (Piso et al. 2020). Mindestens 13.125 Kinder und Jugendliche wurden über Kostenzuschüsse und ca. 4.500 mit psychotherapeutischen Leistungen über Vertrags- und Wahlärztinnen bzw. -ärzte erreicht. In Summe wurden durch die oben genannten Angebotsformen von Psychotherapie 33.875 Kinder und Jugendliche erreicht.

Zusätzlich liegen für das Jahr 2022 Daten aus dem Förderprogramm „Gesund aus der Krise“ vor. Das Förderprogramm „Gesund aus der Krise“ wird durch mein Ressort gefördert und soll der Zielgruppe der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 0 bis 21 Jahren niederschwelligen und schnellen Zugang zu kostenloser klinisch-psychologischer, gesundheitspsychologischer oder psychotherapeutischer Beratung/Behandlung ermöglichen. Der Durchführungszeitraum des Programms erstreckte sich im ersten Durchlauf vom 1. April 2022 bis zum 30. Juni 2023, ursprünglich als Angebot für jene, die durch die COVID-19-Pandemie unter psychischen Belastungen litten. Eine Weiterführung des Programms „Gesund aus der Krise II“ erfolgte im Zeitraum von April 2023 bis Juni 2024. Im Frühjahr 2024 startete eine dritte Runde des Programms „Gesund aus der Krise III“.

Zur Ermittlung der Behandelten-Zahlen im Jahr 2022 wurden ausschließlich Daten des ersten Durchlaufs des Programms „Gesund aus der Krise“ des Jahres 2022 (April 2022 bis Dezember 2022) herangezogen. Dies bedeutet, dass nur jene Psychotherapieeinheiten in den Berechnungen berücksichtigt wurden, die im Jahr 2022 pro behandelte Person dokumentiert worden waren. Zudem wurden nur Einheiten berücksichtigt, die von Psychotherapeutinnen und -therapeuten dokumentiert worden waren (Einzel- und Gruppeneinheiten sowie Elterngespräche und verrechnete Terminabsagen wurden in dieser Berechnung berücksichtigt).

Im Jahr 2022 wurden insgesamt 27.460 Einheiten von Psychotherapeutinnen und -therapeuten im Rahmen von Gesund aus der Krise verrechnet (für 3.190 behandelte Personen). Das entspricht 24.440,5 Einheiten im Einzelsetting, 2.153,5 Elterngesprächen und 307 Einheiten im Gruppensetting, die von Psychotherapeutinnen und -therapeuten durchgeführt wurden.

Zusammenfassend geht hervor, dass mindestens 37.065 Kinder und Jugendliche über verschiedene Psychotherapieangebote im Jahr 2022 erreicht wurden.

Frage 6: Welche konkreten Maßnahmen hat Ihr Ministerium gesetzt, um den Versorgungsengpässen im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie entgegenzuwirken?

Im Rahmen der Kommission für die ärztliche Ausbildung gemäß § 6b ÄrzteG 1998 wird die Attraktivierung dieses Fachbereichs und die Möglichkeiten, mehr Auszubildende hierfür zu gewinnen, regelmäßig diskutiert und werden aktuell Überlegungen zur möglichen Ausbildungsschlüssel-Anpassung angestellt. Spezifisch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutischen Medizin wurde bereits eine weitere Ausweitung des Ausbildungsschlüssels ermöglicht, um mehr Ärzt:innen in diesen so wichtigen Fachbereich bringen zu können.

Ebenso wird im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit das Thema Gesundheitspersonal vordringlich in einer eigenen Themengruppe zwischen allen Zielsteuerungspartnern prioritär hinsichtlich struktureller und logistischer Ansätze bearbeitet um so gut wie möglich Engpässe - auch durch frühzeitige Behandlungsansätze - vermeiden zu können.

Zur Abfederung der psychosozialen Belastungen wurden spezifische Förderprogramme, die rasch und niederschwellig dazu beitragen sollten und sollen, die gestiegenen psychosozialen Belastungen entsprechend abzufedern, ins Leben gerufen. Zu nennen wären hier „[Gesund aus der Krise](#)“ oder das Förderprogramm „[Stärkung der Krisenintervention in Österreich](#)“. Außerdem wurde es u.a. ermöglicht, psychotherapeutische Behandlungen auch im Online-Setting durchführen zu können.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass alle Maßnahmen, die bereits vor und während der Covid-19-Pandemie zur Verbesserung der psychosozialen Gesundheit gesetzt wurden, ebenfalls einen Beitrag zur Abfederung der psychosozialen Belastungen geleistet haben.

Mit Stand vom 17.05.2024 stehen 1.276 Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einer Weiterbildung in Säuglings-, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und mit Stand vom 20.06.2024 stehen 618 Klinische Psychologinnen und Klinische Psychologen mit einer Spezialisierung in Kinder-, Jugend- und Familienpsychologie zur psychischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung (Quelle: Sagerschnig, Sophie; Sitz, Yvonne (2024): Psychotherapie, Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie, Musiktherapie. Statistik der Berufsgruppen 1991–2023. Gesundheit Österreich, Wien).

Fragen 7 und 8:

- *Gibt es Programme zur niederschweligen oder kostenlosen Unterstützung für psychisch belastete Kinder und Jugendliche?*
 - a. *Wenn ja, wie hoch sind die Kosten dafür?*
 - b. *Wenn ja, mit welchen Partnern?*

- *Welche Maßnahmen setzt Ihr Ministerium zur Stärkung der körperlichen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nach der Corona-Krise, insbesondere im Hinblick auf Bewegungsmangel und Übergewicht?*
 - a. *Wie hoch sind die Kosten dafür?*

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 6 verwiesen. Im Rahmen von „[Gesund aus der Krise](#)“ wurden seit Projektbeginn im April 2022 über 43.400 Kinder und Jugendliche betreut.

Standen in der ersten Projektphase noch € 12,2 Mio. zur Verfügung, erfolgte für die zweite Phase bereits eine Aufstockung auf € 19 Mio. In der dritten, bis Juni 2025 anberaumten Phase, für die ursprünglich ebenfalls € 19 Mio. bereitgestellt wurden, wurden aufgrund der hohen Nachfragen bereits im Oktober 2024 weitere € 4,5 Mio. ausgeschüttet.

Als Abwicklungsstelle tritt der Berufsverband Österreichischer PsychologInnen in enger Kooperation mit dem Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie auf. Weitere Partner im Projekt sind das Bundesministerium für Bildung, das Bundeskanzleramt, Sektion Familie und Jugend, sowie der Österreichische Berufsverband für Musiktherapie.

Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und das soziale Umfeld haben einen bedeutenden Einfluss auf den Gesundheitszustand, das Gesundheitsverhalten und den Umgang mit gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten. Kinder und Jugendliche werden besonders durch ihre Umwelt geprägt. Daher setzt das BMASGPK verstärkt auf Prävention- und Fördermaßnahmen für Kinder und Jugendliche im Bereich der Ernährung.

Maßnahmen in der Gemeinschaftsverpflegung, insbesondere in Kindergärten, Schulen und Kantinen sind wichtige Hebel für die Verbesserung der Ernährungssituation von Kindern und Jugendlichen. Für diese Settings wurden Qualitätsstandards erstellt, u.a. Leitlinie Schulbuffet, Checkliste Schulverpflegung, Österreichische Empfehlungen für das Mittagessen in der Schule, Qualitätsstandards für die Verpflegung im Kindergarten, Österreichische Empfehlungen für das Mittagessen im Kindergarten.

Gesundheitsförderungsprogramme und -projekte wie „Richtig essen von Anfang an!“ oder „Kinder essen gesund“, unterstützen Kinder, werdende Eltern und junge Familien sowie Pädagog:innen mit Hilfe von kostenlosen Workshops, Leitfäden, Handbüchern und Videos bei einer gesundheitsförderlichen und klimafreundlichen Ernährungsweise.

Der Strategieplan gesunde und nachhaltige Ernährung 2025-2030 enthält weiterführende Maßnahmen, die in den nächsten Jahren umgesetzt werden sollen. Auch die Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie zeigt u.a. in den Themenfeldern Ernährung, Schulmahlzeit,

Bewegung und Chancengerechtigkeit Herausforderungen und Ziele zur Verbesserung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

2024 hat das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz ein Projekt zur Förderung von Bewegung an insgesamt 34 Kindergartengruppen bundesländerübergreifend in Österreich unter dem Projekttitel: „Bakabu goes Austria 2024“ gefördert.

Für die Umsetzung des Bakabu-Konzepts „Bakabu-auf der verrückten Bewegungsinsel“ wurden in insgesamt 34 Kindergärtengruppen bundesländerübergreifend alle Bakabu-Materialien (Buch, CD, Stofftier, Bewegungskarten, Namenssticker) sowie jeweils eine Physiotherapeut:in zur Verfügung gestellt. Nach den Onlineschulungen vor dem Start der Implementierung für Pädagog:innen und Physiotherapeut:innen für den praktischen Einsatz in den Kindergartengruppen, konnten Kindergartenkinder im letzten Kindergartenjahr nach von Physiotherapeut:innen konzipierten Übungen, ihre Körperorientierung und -wahrnehmung erweitern.

Auf Basis der Schulungen und der Maßnahmen in den Kindergärten inkl. der Beibehaltung der Bakabu-Materialien in den Kindergärten, besteht die Möglichkeit, dass Pädagog:innen durch das „train the trainer“-Prinzip nach Projektende das Bakabu-Bewegungsförderungskonzept an ihre Kolleg:innen im Kindergarten weitertragen. Somit kann das Bakabu-Konzept nachhaltig in den Kindergärten integriert werden.

Der Förderbetrag belief sich auf € 80.990,57.

Der Dachverband führt in seiner Stellungnahme aus, dass seitens der Krankenversicherungsträger beispielsweise im Bereich der Schulischen Gesundheitsförderung ein vielfältiges, zielgerichtetes und für Schulen kostenfreies Angebot vorliegt. Die nachfolgenden Ausführungen der ÖGK gelten grundsätzlich bzw. im Wesentlichen für alle Krankenversicherungsträger.

ÖGK:

Seit mehreren Jahren wird die Schulische Gesundheitsförderung (SGF) angeboten. Die Grundlage für dieses Maßnahmenbündel bildet die empirisch gesicherte Erkenntnis, dass das schulische Umfeld großen Einfluss auf die körperliche, psychische und soziale Gesundheit von Lehrpersonen, Kindern und Jugendlichen, nicht-unterrichtendem Personal sowie Eltern hat. Unter dem Motto „Wir sind Klasse“ begleitet die SGF Bildungseinrichtungen auf dem Weg zu mehr Gesundheit und Wohlbefinden.

Gesundheitsförderung in der Schule heißt, Einflüsse so zu gestalten und zu verändern, dass sie die Gesundheit der Menschen im schulischen Umfeld möglichst positiv beeinflussen. Da körperliche, psychische und soziale Gesundheit eng miteinander verwoben sind, berücksichtigt erfolgreiche Gesundheitsförderung alle drei Bereiche.

Angebot für alle Schultypen: GET – Gesunde Entscheidungen Treffen:

Das Projekt „GET“ basiert auf umfassenden, praxisnahen Arbeitsmaterialien (z.B. Stundenbilder, Arbeitsblätter, Infoblätter, Philosophieren zum Thema, Spiele, PädagogenInfos) für den Unterricht zur Stärkung der Gesundheitskompetenz der Schüler mit dem Ziel, kritisches, reflektiertes und offenes Denken anzuregen und zu fördern. Diese Materialien werden der teilnehmenden Schule kostenlos zur Verfügung gestellt und bei einem Einschulungstermin an alle interessierten Pädagogen übergeben. Die Themen der „GET“Materialien sind breit gefächert und legen einen Schwerpunkt auf die psychosoziale Gesundheit.

Angebot für alle Schultypen: Arbeitsunterlagen und Informationsmaterialien für Schulen

Die „Service Stellen gesunde Schule“ stellen Schulen Broschüren und weitere Materialien zu allgemeinen Themen der schulischen Gesundheitsförderung sowie zu Schwerpunktthemen wie z.B. psychosoziale Gesundheit und Suchtprävention zur Verfügung. Folgende Materialien gibt es unter anderem zur psychischen Gesundheit:

- Burnout-Prävention für Lehrer:innen
- Entspannung, Achtsamkeit und Auflockerungsübungen für Kinder und Jugendliche in der Schule
- Plakat Achtsame Konferenz, Familienregeln
- Minibuch Beste Freunde, Eine echt gute Idee, Wir halten zusammen, Ich mag mich

Angebot für Volksschulen: Mit Menti und Super-Menti auf Reisen

Speziell mit dem Angebot „Mit Menti und Super-Menti auf Reisen“ soll die psychische Gesundheit von Volksschulkindern (empfohlen ab der zweiten Schulstufe) gestärkt werden. Die Geschichten von Menti und Super-Menti helfen Kindern, Emotionen bei sich und anderen zu erkennen und zu benennen. Gemeinsam mit Experten wurden leicht verständliche und unterhaltsam illustrierte Arbeitsbücher für Kinder, Lehrkräfte und Eltern entwickelt, die den Schulen kostenlos zur Verfügung stehen. Mit Bewegungsübungen oder Bastel-Anleitungen kann dieses Thema in den verschiedensten Unterrichtsstunden – sowohl als einzelne Übung als auch als ganzer Projekttag – den Kindern verständlich vermittelt werden. Die Materialien können von Schulen unter der Adresse:

https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.886999&portal=oegkpor_tal_kostenlos bestellt werden. Außerdem werden regelmäßig Online-Lehrkräftefortbildungen zum gezielten Einsatz der Materialien angeboten.

Die Angebotspalette in der Schulischen Gesundheitsförderung wird laufend evaluiert und aktualisiert, die Finanzierung erfolgt zu einem großen Teil aus Mitteln der jeweiligen Landes Gesundheitsförderungsfonds.

Darüber hinaus gibt es Programme für Kinder von psychisch kranken Eltern, die durch die Länder und durch die Sozialversicherungsträger finanziert werden. Vor allem Kinder mit psychisch erkrankten Elternteilen sind nachweislich selbst eine Hochrisikogruppe für die Entwicklung eigener psychischer Erkrankungen. Diverse Präventivprogramme unterstützen Kinder psychisch belasteter oder erkrankter Eltern mittels familienorientierter Beratung und Begleitung.

Weiters wird beispielsweise von der ÖGK – neben anderen Aktivitäten, die sich positiv auf Kinder und Jugendliche auswirken, – in allen Bundesländern das Programm „easykids“ für übergewichtige Kinder und ihre Familien umgesetzt. Das Programm beruht auf den drei Säulen Ernährung, Bewegung und Psyche und zielt auf eine nachhaltige Veränderung des Lebensstils. Die ÖGK sieht 2025 für diese Maßnahmen ein Budget von € 2,4 Mio. vor.

SVS:

Die SVS merkt ergänzend an, dass sie mit den Psychotherapievereinen WGPV (Wiener Gesellschaft für psychotherapeutische Versorgung) und VAP Wien (Verein für ambulante Psychotherapie) eigene COVID-Kontingente vereinbart hat. Zudem wurde österreichweit die Kontingentierung bei Kindern und Jugendlichen beendet, sodass es in diesem Bereich keine Limitierung des Stundenausmaßes mehr gibt.

Einschlägige Programme, die sich ausschließlich diesem Thema bzw. dem Thema „After- oder Post-Corona“ widmen, werden seitens der SVS nicht angeboten. Allerdings hat die SVS einige Angebote, die die angesprochenen Themen mitberücksichtigen:

- Gesunde Schule (Workshops), Finanzierung durch Landesgesundheitsförderungsfonds (LGFF)
- Gesundheits-Check Junior (Anamnese und Aufklärung)
- Gesundheitshunderter (Präventive Angebote zur mentalen Gesundheit)
- Feriencamps (Workshops)
- Ferienbetreuung „GEDS“ (betreute Feriencamptage finanziert durch den LGFF)

- Care Beratung (Individualbetreuung)

Bei den Programmen arbeitet die SVS mit einem Dienstleister vom Segment der Gesundheitsberufe zusammen. Die Kosten für den mentalen Bereich belaufen sich auf ca. € 300.000,00 pro Jahr.

Fragen 9 und 10:

- *Plant Ihr Ministerium eine umfassende Aufarbeitung der gesundheitlichen Auswirkungen der Corona-Politik auf Kinder und Jugendliche?*
 - a. *Wenn ja, in welcher Form und wann soll diese erfolgen?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*
- *Gibt es Erkenntnisse darüber, ob und in welchem Ausmaß sich die Maskenpflicht negativ auf die psychische Entwicklung und das Sozialverhalten von Kindern ausgewirkt hat?*
 - a. *Wenn ja, mit welchen Ergebnissen?*

Aktuell gibt es dazu in meinem Ressort keine Planung.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

