

Korinna Schumann
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.382.105

Wien, 29.6.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6020/J des Abgeordneten Schwaighofer betreffend Langzeitfolgen der Corona-Maßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen - Entwicklung der Psychopharmaka-Verschreibungen in den Jahren 2024 und 2025** wie folgt:

Eingangs wird darauf hingewiesen, dass seitens meines Ressorts in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt wurde.

Fragen 1 und 10:

- *Wie viele Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren erhielten in den Jahren 2024 und 2025 mindestens einmal Psychopharmaka verschrieben? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr und Substanzklasse)*
- *Werden die Verschreibungsdaten bei Minderjährigen inzwischen systematisch veröffentlicht, und erfolgt ein Abgleich mit internationalen Vergleichsdaten?*

In den nachfolgenden seitens des Dachverbandes übermittelten Tabellen finden Sie die **Anzahl der Patient:innen im Alter von unter 18 Jahren mit mindestens einer**

Psychopharmaka-Verordnung auf Kosten der Krankenversicherungsträger im Zeitraum 2024 und 2025.

Bitte beachten Sie die folgenden Anmerkungen zu den nachfolgenden Auswertungen:

- Die zu Grunde liegenden Daten umfassen die auf Kosten der Krankenversicherung im niedergelassenen (außerhalb der Krankenhäuser) Bereich abgegebenen Verordnungen. Spitalsbehandlungen sind daher nicht enthalten.
- Medikamente mit einem Preis unter der Rezeptgebühr und die jeweiligen Verordnungen dazu werden mit der Krankenversicherung nur dann abgerechnet, wenn die jeweilige Patientin bzw. der Patient rezeptgebührenbefreit ist. Da im Bereich der Psychopharmaka viele Medikamente in dieses Preissegment fallen, geben die hier angegebenen Daten nur ein eingeschränktes Bild. Allfällige daraus abgeleitete Verordnungstrends sind daher mit Zurückhaltung zu interpretieren.
- Die Auswertungen beinhalten die Anzahl der Patient:innen, welche pro Jahr mindestens eine Packung aus der jeweiligen Medikamenten-Gruppe (ATC-Code) auf Kosten der Krankenversicherungsträger bezogen haben. Patient:innen können in mehreren Jahren gezählt werden. Weiters kann die gleiche Patientin bzw. der gleiche Patient in einem Jahr Verordnungen aus unterschiedlichen ATC-Untergruppen erhalten haben. In den Auswertungen zu den einzelnen ATC-Untergruppen werden solche Patient:innen jeweils extra gezählt, in der Gesamttabelle „Psychopharmaka“ nur einmal (pro Jahr).

Psychopharmaka*		
Anzahl Patient:innen in Tsd. (gerundet)		
	2024	2025
Gesamt	32,6	36,1
Männlich	18,2	20,9
Weiblich	14,4	15,2

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

* ATC-Codes: N05A, N05B, N05C, N06A, N06B

	N05A Antipsychotika Anzahl Patient:innen in Tsd. (gerundet)	
	2024	2025
Gesamt	8,2	9,0
Männlich	4,2	4,8
Weiblich	4,0	4,2

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

	N05B Anxiolytika Anzahl Patient:innen in Tsd. (gerundet)	
	2024	2025
Gesamt	5,0	4,7
Männlich	2,7	2,6
Weiblich	2,3	2,1

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

	N05C Hypnotika und Sedativa Anzahl Patient:innen in Tsd. (gerundet)	
	2024	2025
Gesamt	1,6	2,0
Männlich	0,9	1,2
Weiblich	0,7	0,8

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

N06A Antidepressiva		
Anzahl Patient:innen in Tsd. (gerundet)		
	2024	2025
Gesamt	12,4	12,4
Männlich	4,0	4,1
Weiblich	8,4	8,2

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

N06B Psychostimulantien		
Anzahl Patient:innen in Tsd. (gerundet)		
	2024	2025
Gesamt	14,0	17,8
Männlich	10,7	13,4
Weiblich	3,3	4,4

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

Frage 2:

- *Welche Psychopharmaka-Gruppen (z. B. Antidepressiva, Neuroleptika, Beruhigungsmittel, Schlafmittel) verzeichnen auch aktuell noch erhöhte Verschreibungszahlen im Vergleich zum Vor-Pandemie-Niveau?*

In den nachfolgenden Tabellen finden Sie die Anzahl der auf Kosten der Krankenversicherungsträger abgegebenen Packungen für den Zeitraum 2024 und 2025, eingeschränkt auf Personen unter 18 Jahren. Hinsichtlich der Auswertungen für die Jahre 2018 bis 2023 wird auf die bereits im Rahmen der Anfragenbeantwortung Nr. 1500/AB vom 04.07.2025 zur Parlamentarischen Anfrage Nr. 2070/J bekanntgegebenen Daten verwiesen.

Bitte beachten Sie die Anmerkungen zu den Auswertungen aus Frage 1.

	Psychopharmaka* Anzahl Verordnungen in Tsd. (gerundet)	
	2024	2025
Gesamt	245,4	285,8
Männlich	144,9	176,0
Weiblich	100,5	109,9

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

* ATC-Codes: N05A, N05B, N05C, N06A, N06B

	N05A Antipsychotika Anzahl Verordnungen in Tsd. (gerundet)	
	2024	2025
Gesamt	43,2	48,5
Männlich	24,2	28,5
Weiblich	19,0	20,0

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

	N05B Anxiolytika Anzahl Verordnungen in Tsd. (gerundet)	
	2024	2025
Gesamt	8,1	7,7
Männlich	4,4	4,3
Weiblich	3,7	3,4

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

N05C Hypnotika und Sedativa Anzahl Verordnungen in Tsd. (gerundet)		
	2024	2025
Gesamt	8,1	11,5
Männlich	4,9	7,2
Weiblich	3,2	4,4

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

N06A Antidepressiva Anzahl Verordnungen in Tsd. (gerundet)		
	2024	2025
Gesamt	74,4	75,0
Männlich	22,9	24,4
Weiblich	51,4	50,6

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

N06B Psychostimulantien Anzahl Verordnungen in Tsd. (gerundet)		
	2024	2025
Gesamt	111,6	143,0
Männlich	88,3	111,6
Weiblich	23,3	31,5

Quelle: Maschinelle Heilmittelabrechnung

Frage 3:

- *Hat sich das erhöhte Verschreibungsniveau der Pandemiejahre inzwischen normalisiert, oder ist es dauerhaft erhöht geblieben?*

In den Jahren 2024 und 2025 ist im Vergleich zum jeweiligen Vorjahr die Anzahl der auf Kosten der Sozialversicherung abgegebenen Verordnungen von Psychopharmaka bei Jugendlichen unter 18 Jahren gestiegen. Dies ist eine Entwicklung, die bereits vor den Pandemie Jahren eingesetzt hat. Ursächliche Zusammenhänge können aufgrund der vorliegenden Daten nicht gezogen werden.

Frage 4:

- *Zeigen sich bei der weiteren Entwicklung der Verschreibungshäufigkeit weiterhin geschlechtsspezifische Unterschiede?*

Vorweg ist anzumerken, dass die Daten aufgrund der größtenteils nicht enthaltenen Verschreibungen mit Packungspreisen unter der Rezeptgebühr nur ein sehr eingeschränktes Bild liefern. Weiters gibt es in diesem Anwendungsbereich generell Geschlechtsunterschiede in der Verschreibungshäufigkeit bzw. den Zahlen der Patient:innen, sowie in der Verteilung auf die oben angeführten Wirkstoffklassen.

In den Jahren 2024 und 2025 stieg im relativen Vergleich zum jeweiligen Vorjahr die Anzahl der auf Kosten der Sozialversicherung abgegebenen Verordnungen von Psychopharmaka bei Jugendlichen unter 18 Jahren stärker bei den männlichen Patienten als bei den weiblichen Patientinnen.

Frage 5:

- *Welche aktuellen Erklärungsmodelle liegen dem Ressort für eine anhaltend erhöhte Verschreibungsrate vor und werden die Corona-Maßnahmen dabei weiterhin als ursächlicher Faktor berücksichtigt?*

Hierzu ist anzumerken, dass Verschreibungszahlen keinen belastbaren Indikator darstellen, da Medikamente mit einem Preis unter der Rezeptgebühr und die jeweiligen Verordnungen dazu mit der sozialen Krankenversicherung nur dann abgerechnet werden, wenn die Patient:innen rezeptgebührenbefreit sind. Da im Bereich der Psychopharmaka viele Medikamente in dieses Preissegment fallen, ergeben die hier angegebenen Daten nur ein

eingeschränktes Bild. Allfällige daraus abgeleitete Verordnungstrends sind daher mit Zurückhaltung zu interpretieren.

Erhöhte Verschreibungsraten von Psychopharmaka bei Kindern und Jugendlichen lassen sich nicht ausschließlich auf die Corona-Pandemie zurückführen. Anhaltende internationale Krisen und Kriege, wirtschaftliche Unsicherheiten durch Inflation und Energiekrise sowie die zunehmende Sorge über den Klimawandel und die eigene Zukunftsperspektive haben Auswirkungen auf die psychische Gesundheit.

Darüber hinaus spielen auch längerfristige Entwicklungen eine Rolle. Die intensive Nutzung sozialer Medien kann etwa sozialen Druck, Schlafprobleme, Vergleichsstress oder Cybermobbing verstärken und damit psychische Belastungen erhöhen. Gleichzeitig ist das gesellschaftliche Bewusstsein für psychische Erkrankungen gestiegen, wodurch Symptome häufiger erkannt, diagnostiziert und behandelt werden. Auch ein verbesserter Zugang zu psychiatrischer Versorgung und eine geringere Stigmatisierung psychischer Erkrankungen können zu höheren Verschreibungszahlen beitragen.

Frage 6:

- *Wurden die psychosozialen und therapeutischen Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche nachhaltig verstetigt, oder wurden diese nach der akuten Pandemiezeit wieder reduziert?*

Die während und in Folge der Pandemie etablierten Unterstützungsleistungen wurden nicht als temporäre Maßnahmen konzipiert, sondern in die regulären Versorgungsstrukturen integriert. Zur Abfederung der psychosozialen Belastungen wurden spezifische Förderprogramme, die rasch und niederschwellig dazu beitragen sollen, die gestiegenen psychosozialen Belastungen entsprechend abzufedern, ins Leben gerufen. Zu nennen wären hier beispielsweise das Projekt „Gesund aus der Krise“, bei dem Kinder und Jugendliche bis zum 21. Lebensjahr kostenfreie, niedrigschwellige, bundesweit einheitlich organisierte und mit meist nur kurzen Wartezeiten verbundene psychologische, psychotherapeutische Unterstützung erhalten, oder auch das Förderprogramm „Stärkung der Krisenintervention in Österreich“. Die genannten Maßnahmen bestehen nach wie vor.

Weiters 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.

Darüber hinaus ist es im Bereich der psychotherapeutischen Versorgung zu einem substanziellen Ausbau gekommen. Von diesem Ausbau profitierten insbesondere Kinder und Jugendliche. So wurde zwischenzeitig etwa von allen Krankenversicherungsträgern ein Sachleistungsangebot im Bereich der klinisch-psychologischen Behandlung geschaffen.

Frage 7:

- *Liegen dem Ressort inzwischen Evaluierungsergebnisse oder Studien zu den Langzeitfolgen der medikamentösen Behandlung bei Minderjährigen vor?*

Es gibt einige Studien zu den Langzeitfolgen psychopharmakologischer Behandlung bei Minderjährigen. Spezifisch für Österreich ist die Datenlage überschaubar. Die zuständigen Fachabteilungen meines Ressorts sowie der Gesundheit Österreich GmbH, der AGES etc. beurteilen derartige Ergebnisse laufend und lassen diese in gesundheitspolitische Planungen miteinfließen.

Frage 8:

- *Welche konkreten Maßnahmen zur Reduktion von Psychopharmaka-Verschreibungen bei Minderjährigen wurden seit der letzten Anfrage umgesetzt und welche Ergebnisse haben diese gebracht?*

Angemerkt wird, dass die Beurteilung der notwendigen Therapie beim behandelnden Arzt bzw. der behandelnden Ärztin liegt. Siehe dazu auch Beantwortung der Frage 6.

Frage 9:

- *Ist eine systematische Corona-Aufarbeitung hinsichtlich der psychischen Gesundheitsfolgen bei Kindern und Jugendlichen zwischenzeitlich eingeleitet worden?*
a. Wenn nein, warum nicht?

Im Rahmen der aktuellen Gesundheitsreform (Zielsteuerung-Gesundheit) wurde erstmals ein eigenes Ziel zur Verbesserung der psychosozialen Versorgung der Bevölkerung auf allen Ebenen verankert. Die Arbeiten hierzu haben bereits begonnen. Das ist ein wichtiger und überfälliger Schritt hin zu einer zukunftsfähigen Gesundheitsversorgung, in der die psychosoziale Gesundheit nicht nur mitgemeint, sondern der Versorgung somatischer Erkrankungen gleichgestellt ist. So soll u.a. ein umfassendes Konzept zur abgestimmten

psychosozialen Versorgung auf allen Ebenen erarbeitet werden sowie die Sachleistungsversorgung im Bereich der psychischen Gesundheit gestärkt werden. Durch die Involvierung aller Systempartner in der Zielsteuerung-Gesundheit (Bund, Länder und SV) sehe ich hier großes Potential für unbedingt erforderliche, tiefgreifende und nachhaltige Veränderungen im System. Im Zuge der Abarbeitung dieses Ziels wird insbesondere auch die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen stark im Fokus stehen. Ergänzend verweise ich dazu auch auf die Beantwortung der Frage 6.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

