

## **ANFRAGE**

des Abgeordneten Sebastian Schwaighofer  
an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz  
betreffend **Langzeitfolgen der Corona-Maßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Entwicklung der Psychopharmaka-Verschreibungen in den Jahren 2024 und 2025**

Die psychischen Belastungen durch die Corona-Maßnahmen, insbesondere Schulschließungen, soziale Isolation und die anhaltende gesellschaftliche Verunsicherung, haben Kinder und Jugendliche in besonders sensiblen Entwicklungsphasen nachhaltig getroffen. Mehrere Jahre nach dem Ende der Pandemiezeit zeigt sich, dass die damals ausgelösten psychischen Beeinträchtigungen keineswegs überwunden sind, sondern in vielen Fällen fortbestehen oder sich erst mit zeitlicher Verzögerung vollständig manifestiert haben.

Angesichts des seither vergangenen Zeitraums stellt sich nun verstärkt die Frage, ob und in welchem Ausmaß die medikamentöse Behandlung mit Psychopharmaka, etwa Antidepressiva, Beruhigungsmitteln oder Schlafmitteln, bei Minderjährigen als Langzeitfolge der Corona-Maßnahmen weiterhin zunimmt oder sich dauerhaft auf einem erhöhten Niveau eingependelt hat. Eine fundierte, datengestützte Aufarbeitung dieser Entwicklung ist für eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik sowie für den Schutz von Kindern und Jugendlichen unerlässlich.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Abgeordnete an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

### **Anfrage**

1. 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)
2. Welche Psychopharmaka-Gruppen (z. B. Antidepressiva, Neuroleptika, Beruhigungsmittel, Schlafmittel) verzeichnen auch aktuell noch erhöhte Verschreibungszahlen im Vergleich zum Vor-Pandemie-Niveau?
3. Hat sich das erhöhte Verschreibungsniveau der Pandemiejahre inzwischen normalisiert, oder ist es dauerhaft erhöht geblieben?
4. Zeigen sich bei der weiteren Entwicklung der Verschreibungshäufigkeit weiterhin geschlechtsspezifische Unterschiede?
5. Welche aktuellen Erklärungsmodelle liegen dem Ressort für eine anhaltend erhöhte Verschreibungsrate vor und werden die Corona-Maßnahmen dabei weiterhin als ursächlicher Faktor berücksichtigt?
6. Wurden die psychosozialen und therapeutischen Unterstützungsangebote für Kinder und Jugendliche nachhaltig verstetigt, oder wurden diese nach der akuten Pandemiezeit wieder reduziert?
7. Liegen dem Ressort inzwischen Evaluierungsergebnisse oder Studien zu den Langzeitfolgen der medikamentösen Behandlung bei Minderjährigen vor?

8. Welche konkreten Maßnahmen zur Reduktion von Psychopharmaka-Verschreibungen bei Minderjährigen wurden seit der letzten Anfrage umgesetzt und welche Ergebnisse haben diese gebracht?
9. Ist eine systematische Corona-Aufarbeitung hinsichtlich der psychischen Gesundheitsfolgen bei Kindern und Jugendlichen zwischenzeitlich eingeleitet worden?
  - a. Wenn nein, warum nicht?
10. Werden die Verschreibungsdaten bei Minderjährigen inzwischen systematisch veröffentlicht, und erfolgt ein Abgleich mit internationalen Vergleichsdaten?



Beizer Ricarda

