

Factsheet

Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse

Sophie Sagerschnig, Michaela Pichler, Martin Zuba, Katharina Dinhof, Alexander Graben-
hofer-Eggerth
April 2025

Hintergrund

Angesichts multipler gesellschaftlicher Krisen wird es immer wichtiger, die Entwicklung psychosozialer Belastungen in der Gesellschaft zu beobachten, um adäquat unterstützen zu können. Aus diesem Grund gewinnt „Mental Health Surveillance“ international stetig an Bedeutung. Die Herausforderung besteht darin, Indikatoren und Kennzahlen für das Monitoring der psychosozialen Gesundheit der Bevölkerung oder einzelner (vulnerabler) Gruppen zu identifizieren. Während der COVID-19-Pandemie hat die GÖG im Auftrag des BMASGPK ein Konzept für ein einschlägiges „Frühwarnsystem“ erarbeitet, das auf der Beobachtung vorhandener Datenquellen basiert. Ausgewählte Ergebnisse werden in regelmäßigen Abständen veröffentlicht.

Aktuelle Ergebnisse

Folgende Entwicklungen sind auf Basis der vorliegenden Daten (Stand: April 2025) zu beobachten:

Psychosoziale Gesundheit in der Bevölkerung allgemein

- Rückgänge der Anzahl der Beratungen bei den allgemeinen psychosozialen Hotlines im 1. Quartal 2025 im Vergleich zu 2024, aber Zunahme an Kontakten bei spezialisierten Hotlines (PsyNot, Krisenhilfe OÖ, Frauenhelpline, Männerinfo, Männernotruf)

Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit

- Arbeitslosenquote im 1. Quartal 2025 wie bereits Ende des Jahres 2024 bei Frauen und Männern über den Vergleichsmonaten des Vorjahres
- Panel „So geht’s uns heute“: Zunahme der Besorgnis, selbst in den nächsten 12 Monaten arbeitslos zu werden, im 4. Quartal 2024, jedoch keine Veränderungen bzgl. der Einschätzungen zu den Schwierigkeiten, mit dem Haushaltseinkommen auszukommen

Familiäre Belastungen und Gewalt

- Panel Gesundheitsförderung: 2 Prozent bzw. 7 Prozent Betroffenheit von körperlicher bzw. psychischer Gewalt in den letzten 12 Monaten (lt. Eigenangabe); vergleichsweise hoher Anteil in der Altersgruppe der unter 20-Jährigen, bei armutsgefährdeten Personen sowie bzgl. psychischer Gewalt bei Personen mit chronischen Erkrankungen sowie bei Personen, die in Österreich geboren wurden; von Gewalt betroffene Personen erzielten auch einen signifikant niedrigeren Wert beim Score „psychisches Wohlbefinden“.
- im ersten Quartal des Jahres 2025 Abnahme der Zahl an Personen, die durch neu ausgesprochene polizeiliche Betretungs- und Annäherungsverbote geschützt wurden
- im Jahr 2024 mehr Anrufe bei der Frauenhelpline gegen Gewalt im Vergleich zu den Vorjahren
- kontinuierliche Zunahme des relativen Anteils der Beratungen zum Thema Gewalt an Gesamtberatungen bei Rat auf Draht, vorwiegend zurückzuführen auf einen Anstieg der Beratungen von Mädchen und jungen Frauen
- bei Rat auf Draht viele Beratungen zum Thema Sextortion mit Burschen und jungen Männern
- weitere Zunahme an Anrufen sowohl bei der MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline als auch beim Männernotruf

(Behandelte) Psychische Erkrankungen und Krisen

- Zunahme an spitalsambulanten Aufenthalten (Tagesklinik) und Besuchen sowie an stationär behandelten Patientinnen und Patienten auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie von Jugendlichen und jungen Erwachsenen auf der Erwachsenenpsychiatrie
- nach Abnahme der Unterbringungen ohne Verlangen auf psychiatrischen Stationen zwischen 2023 und 2024 wieder Zunahme im 1. Quartal 2025 (mit Ausnahme der über 65-jährigen Personen)

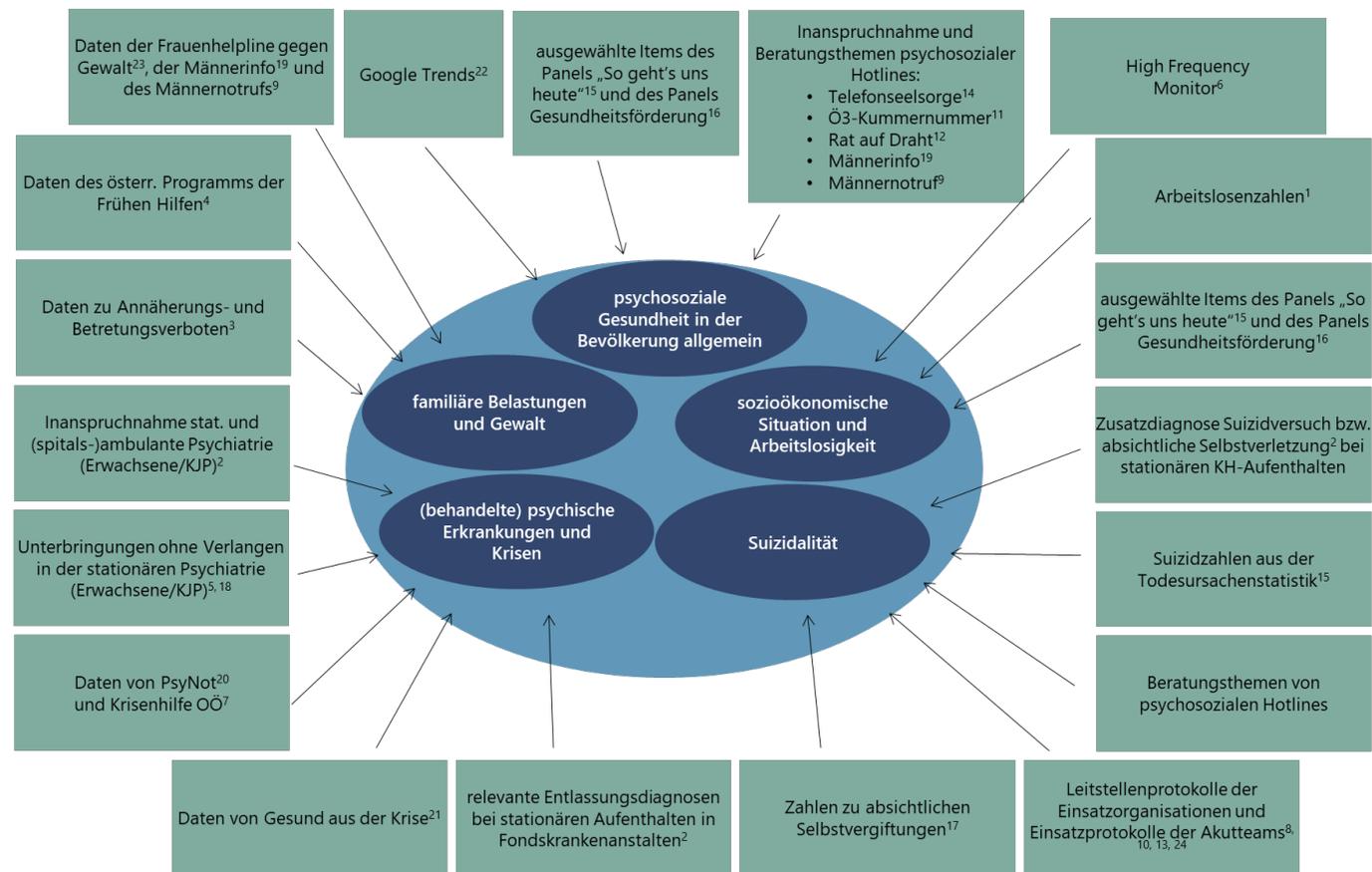
Suizidalität

- weitere Zunahme der Anzahl der Betroffenen bei Anfragen zu absichtlichen Selbstvergiftungen in der Vergiftungsinformationszentrale von 2023 auf 2024
- im Jahr 2024 mehr Patientinnen und Patienten unter 35 Jahren mit Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten
- bei insgesamt sinkenden Beratungszahlen Anteil an Beratungen zum Thema Suizidalität bei Rat auf Draht im 1. Quartal 2025 höher als in den 1. Quartalen der Vorjahre

Einleitung

Mental Health Surveillance gewinnt in Anbetracht multipler gesellschaftlicher Krisen und der damit verbundenen erhöhten psychischen Belastung immer mehr an Bedeutung. International gibt es bereits einige Initiativen für eine zeitlich engmaschige Beobachtung der psychosozialen Gesundheit (Thom et al. 2023). Psychosoziale Belastungen und Folgen von Krisen können nicht ohne Weiteres beziffert werden. Anders als etwa bei Infektionszahlen oder Zahlen zur Bettenauslastung auf Intensivstationen gibt es keinen allgemein etablierten und tagesaktuellen Messwert für die psychosoziale Gesundheit. Neben einer regelmäßigen Erhebung von Befragungsdaten kann die engmaschige Beobachtung von Routinedaten dazu dienen, frühzeitig Veränderungen in der psychosozialen Gesundheit der Gesellschaft zu erkennen (Thom et al. 2023). Im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie wurde im Auftrag des BMASGPK ein Konzept für ein einschlägiges „Frühwarnsystem“ erarbeitet, das auf der Beobachtung vorhandener Datenquellen basiert. Die darin miteinbezogenen Datensätze (siehe Abbildung 1) werden seither laufend aufbereitet, validiert und interpretiert. Ausgewählte Ergebnisse werden in regelmäßigen Abständen in Factsheets veröffentlicht.

Abbildung 1: Aktuell miteinbezogene Daten



Quellen: 1 AMS, 2 BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten, 3 Bundeskriminalamt, 4 FRÜDOK, 5 ifs Vorarlberg, 6 IHS, 7 Krisenhilfe OÖ, 8 Landessicherheitszentrale Burgenland, 9 Männernotruf, 10 Notruf Niederösterreich, 11 Ö3-Kummernummer, 12 Rat auf Draht, 13 KIT Steiermark, 14 Telefonseelsorge, 15 Statistik Austria, 16 Gesundheit Österreich GmbH, 17 Vergiftungsinformationszentrale, 18 VertretungsNetz – Patientenanzwaltschaft, 19 MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline, 20 Psychosoziale Dienste Steiermark, 21 Bundesverband österreichischer PsychologInnen, 22 Google Trends, 23 Verein Autonome Österreichische Frauenhäuser 24 Rotes Kreuz Vorarlberg; Darstellung: GÖG

Limitationen

Bei der Interpretation der Ergebnisse sind einige Limitationen in puncto Datenverfügbarkeit zu berücksichtigen, welche sowohl die Auswahl der Indikatoren als auch die Aussagekraft der Daten einschränken. Zu einigen Indikatoren stehen entsprechende Daten aktuell nicht in der notwendigen Frequenz oder nur unvollständig zur Verfügung. Bei den meisten Datenquellen liegen die Daten nur für den Zeitraum ab 2019 vor, was die Interpretation der Verläufe erschwert. Datenquellen, die das Inanspruchnahmeverhalten abbilden (u. a. Daten der Hotlines, der Frühen Hilfen, der stationären Psychiatrie), können keine Aussagen zu jenen Personengruppen liefern, die aufgrund verschiedener Barrieren das Unterstützungsangebot nicht in Anspruch nehmen können bzw. die nicht aktiv nach Hilfe suchen. Es besteht des Weiteren die Möglichkeit, dass sich in den Daten mancher Institutionen aufgrund bereits erreichter Kapazitätsgrenzen ein gesteigerter Bedarf an Unterstützung nicht abbildet. Außerdem ist zu beachten, dass die bessere Verfügbarkeit von Daten zu einer größeren Gewichtung einzelner Problemfelder führen kann. Die nachfolgend angeführten Entwicklungen und Kennzahlen können daher nur eine Annäherung an die tatsächliche Situation darstellen und nicht als vollständiges Abbild der Realität gedeutet werden.

Aktuelle Ergebnisse

Die folgenden Darstellungen und Informationen beruhen auf den verfügbaren Daten bis inklusive März 2025, wobei nur ausgewählte relevante Ergebnisse angeführt werden. Für die meisten Datenquellen liegen Daten seit dem Jahr 2019 vor.

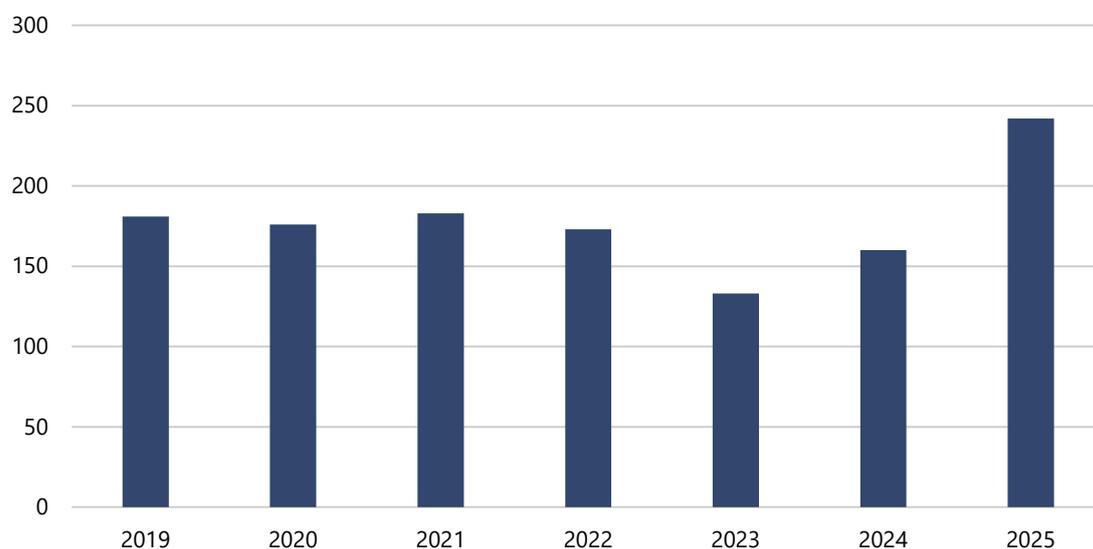
Psychosoziale Gesundheit in der Bevölkerung allgemein

Bei der **Telefonseelsorge** hat sich der 2024 beobachtete **Rückgang der Beratungen** im ersten Quartal 2025 fortgesetzt. Von Jänner bis März 2025 lag die Anzahl der Beratungen leicht unter der Anzahl im Vergleichszeitraum 2024 (2025: 42.713, 2024: 44.010), wenngleich sie **nach wie vor über dem Vor-Pandemie-Niveau** lag.

Auch bei der **Ö3-Kummernummer** (2025: 2.459, 2024: 2.701) wurden in den ersten beiden Monaten des Jahres 2025 **weniger Anrufe** verzeichnet als im Vergleichszeitraum 2024. Und auch bei **Rat auf Draht** fanden im ersten Quartal 2025 **weniger Beratungen** (10.638) statt als im Vergleichszeitraum 2024 (13.950). Bei diesen beiden Hotlines war in den letzten Jahren ein kontinuierlicher Rückgang an Beratungen zu beobachten.

Bei insgesamt ebenfalls leicht sinkenden Anrufzahlen gab es bei der **Telefonseelsorge OÖ** im ersten Quartal 2025 **bei männlichen Anrufern deutlich mehr Beratungen zu den Themenbereichen psychische Gesundheit/Krankheit und Krisen/Lebensumbrüche** als in den vergangenen Jahren (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Anzahl Beratungen zu den Themenbereichen psychische Gesundheit/Krankheit und Krisen/Lebensumbrüche bei männlichen Anrufern bei der Telefonseelsorge OÖ, 2019–2025, 1. Quartal



Datenquelle: Telefonseelsorge; Auswertung und Darstellung: GÖG

Auch zum Thema **Sucht** wurden 2023 und 2024 **bei Männern mehr Beratungen** gezählt als in den Jahren zuvor¹. Auf Basis der vorliegenden Daten ist nicht ersichtlich, ob es sich dabei jeweils um unterschiedliche Anrufer handelt oder um einzelne Anrufer, welche mehrere Beratungen in Anspruch genommen haben.

Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit

Die sozioökonomische Situation und insbesondere Arbeitslosigkeit können nachweislich negative Auswirkungen auf die psychosoziale Gesundheit haben (Compton/Shim 2015).

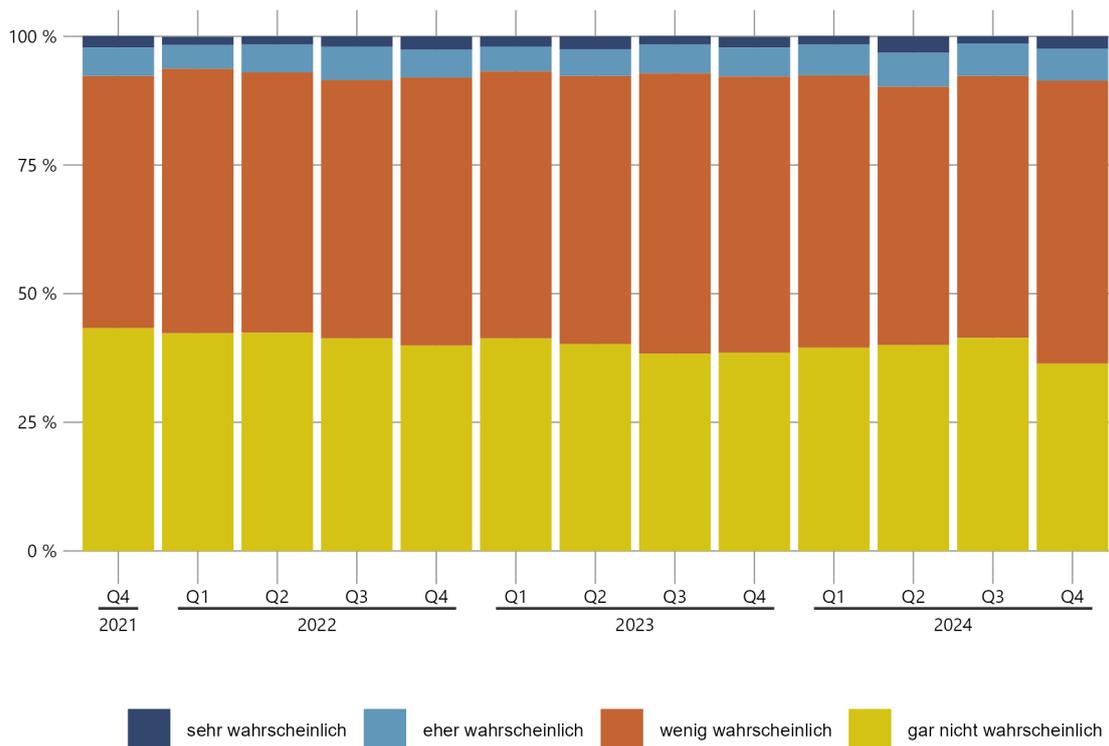
Wie bereits Ende 2024 stieg die **Arbeitslosenquote** in den ersten drei Monaten des Jahres 2025 weiter an und lag wieder jeweils **über den Werten von 2024**. Im März 2025 lag sie bei 7,4 Prozent und somit 0,5 Prozent über dem Vergleichswert von März 2024. Die Zunahme ließ sich **sowohl bei Frauen als auch bei Männern** beobachten.

Parallel zur gestiegenen Arbeitslosenquote Ende 2024 hielten es Befragte des Panels **„So geht's uns heute“** von Statistik Austria im 4. Quartal 2024 im Vergleich zum 3. Quartal für wahrscheinlicher, selbst in den kommenden 12 Monaten arbeitslos zu werden. Insgesamt nahm der Anteil der Befragten, welche es für gar nicht wahrscheinlich hielten, in den nächsten 12 Monaten arbeitslos zu werden, über die Befragungswellen ab (siehe Abbildung 3).

¹ 2019: 50, 2020: 88, 2021: 90, 2022: 84, 2023: 131, 2024: 143

Die Einschätzungen zur Frage, wie man mit dem Haushaltseinkommen auskommen könne, blieben vom 3. auf das 4. Quartal 2024 stabil.²

Abbildung 3: Antworten auf die Frage „Wenn Sie an die kommenden 12 Monate denken: Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie arbeitslos werden?“ (nur für unselbstständig Erwerbstätige), Q4/2021–Q4/2024



Datenquelle: Statistik Austria; Auswertung und Darstellung: GÖG

Familiäre Belastungen und Gewalt

Im Rahmen des Panels Agenda Gesundheitsförderung wurde in den Wellen vier bis sechs³ gefragt, ob man in den letzten zwölf Monaten im persönlichen Umfeld von körperlicher oder psychischer Gewalt gehört oder diese selbst erlebt habe. Im Durchschnitt gaben 9 Prozent der Befragten an, von zumindest einem konkreten Fall von körperlicher Gewalt im Umfeld zu wissen, zwei Prozent gaben an, selbst betroffen gewesen zu sein. 17 Prozent gaben an, von zumindest einem konkreten

² Q3/24: mit großen Schwierigkeiten 4,7 %, mit Schwierigkeiten 6,8 %, mit etwas Schwierigkeiten 27,5 %, eher leicht 38,1 %, leicht 15,0 %, sehr leicht 7,9 %

Q4/24: mit großen Schwierigkeiten 4,6 %, mit Schwierigkeiten 7,8 %, mit etwas Schwierigkeiten 27,0 %, eher leicht 36,7 %, leicht 15,6 %, sehr leicht 8,3 %

³ Juni, September, Dezember 2024

Fall von psychischer Gewalt im persönlichen Umfeld zu wissen, und 7 Prozent gaben an, selbst betroffen gewesen zu sein.

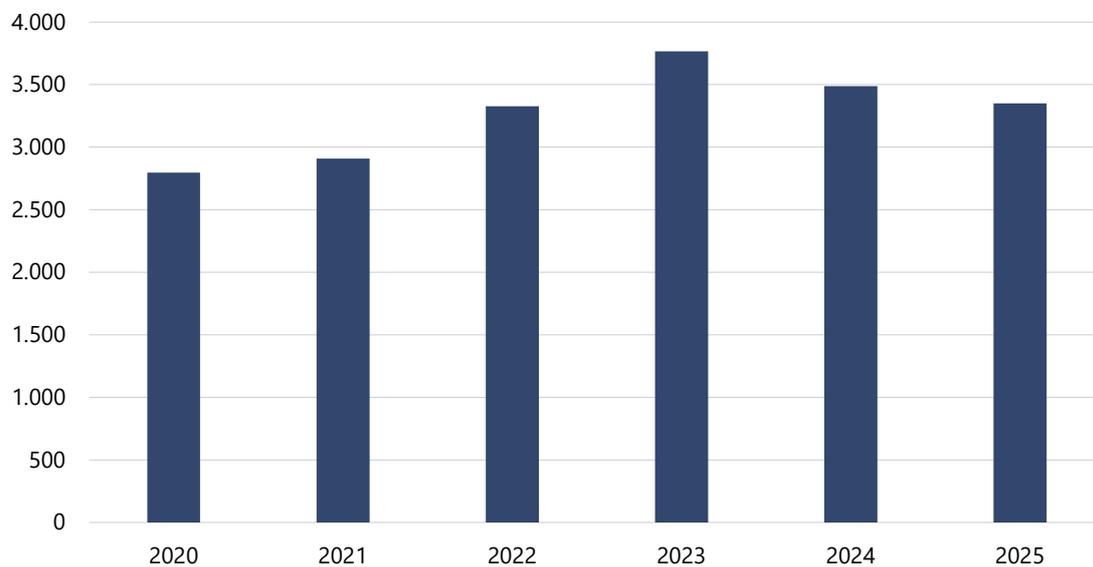
Es fällt auf, dass sowohl der Anteil der von psychischer als auch der von körperlicher Gewalt selbst Betroffenen in der Altersgruppe der unter 20-Jährigen höher war als in allen anderen Altersgruppen. Armutsgefährdete Personen gaben häufiger an, von psychischer und von körperlicher Gewalt betroffen zu sein, als nicht armutsgefährdete Personen⁴. Personen mit chronischen Erkrankungen (8 %) gaben häufiger an, selbst von psychischer Gewalt betroffen zu sein, als Personen ohne chronische Erkrankung (5 %). Auffällig ist, dass Personen, welche nicht in Österreich geboren wurden, weniger häufig angaben, selbst von psychischer Gewalt betroffen zu sein (2 %), als Personen, welche in Österreich geboren wurden (7 %).

Personen, die angaben, selbst von psychischer oder körperlicher Gewalt betroffen zu sein, erzielten einen signifikant niedrigeren Wert beim Score zum psychischen Wohlbefinden. Dieser Zusammenhang zeigte sich auch in allen einzelnen Variablen des Psy-Scores, wobei er bei psychischer Gewalt stärker ausgeprägt war als bei körperlicher Gewalt.

Im ersten Quartal des Jahres 2025 wurden weniger Personen durch neu ausgesprochene polizeiliche Betretungs- und Annäherungsverbote geschützt als im Vergleichszeitraum von 2023 und 2024 (siehe Abbildung 4).

⁴ psychische Gewalt: armutsgefährdete Personen 13 %, nicht armutsgefährdete Personen 5 %
körperliche Gewalt: armutsgefährdete Personen 6 %, nicht armutsgefährdete Personen 2 %

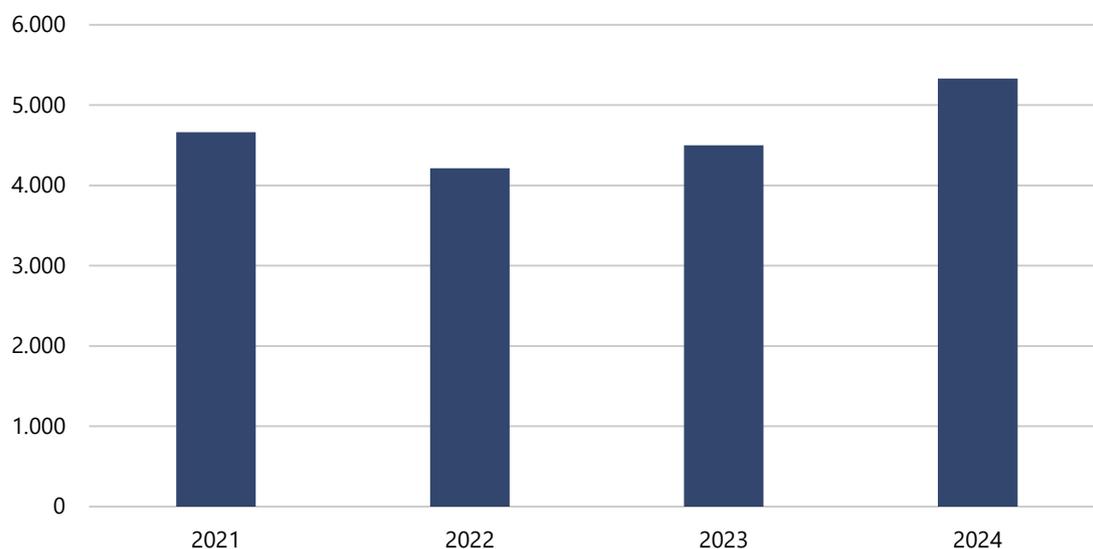
Abbildung 4: Anzahl Personen, welche im 1. Quartal durch ein polizeiliches Betretungs- und Annäherungsverbot geschützt wurden, 2020–2025



Datenquelle: Bundeskriminalamt (für 2025 unvalidierte Rohdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

Neu in die Surveillance psychosoziale Gesundheit miteinbezogen werden können nun auch Daten der **Frauenhelpline gegen Gewalt** des Vereins Autonome Österreichische Frauenhäuser (AÖF), einer kostenlosen und rund um die Uhr verfügbaren Helpline für Gewaltbetroffene. Die Frauenhelpline wird **beinahe ausschließlich** von **weiblichen Personen** oder von Dritten kontaktiert, welche für eine Frau oder ein Mädchen anrufen. Die **Anzahl der Anrufe hat im Jahr 2024 deutlich zugenommen** (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5: Anzahl Anrufe bei der Frauenhelpline gegen Gewalt, 2020–2024



Datenquelle: Frauenhelpline gegen Gewalt des Vereins Autonome Österreichische Frauenhäuser (AÖF);
Auswertung und Darstellung: GÖG

In **84 Prozent der Beratungsgespräche** mit weiblichen Anruferinnen im Jahr 2024 war **Gewalt eines der Hauptthemen** in der Beratung. Weitere häufige Beratungsthemen waren Beziehungsthemen (in 32 % der Beratungen) und der Themenbereich psychische Gesundheit (in 22 % der Beratungen).⁵

88 Prozent der rund 2.700 von Gewalt betroffenen Klientinnen im Jahr 2024 waren **zwischen 20 und 59 Jahre** alt. In **63 Prozent** der Fälle waren die Klientinnen von **Gewalt durch einen (Ex-)Partner** betroffen. Folgende **Gewaltformen** wurden am häufigsten in der Dokumentation vermerkt: körperliche Gewalt (47 %), psychische Gewalt (34 %), sexuelle Gewalt (8 %) und Stalking (7 %).⁶

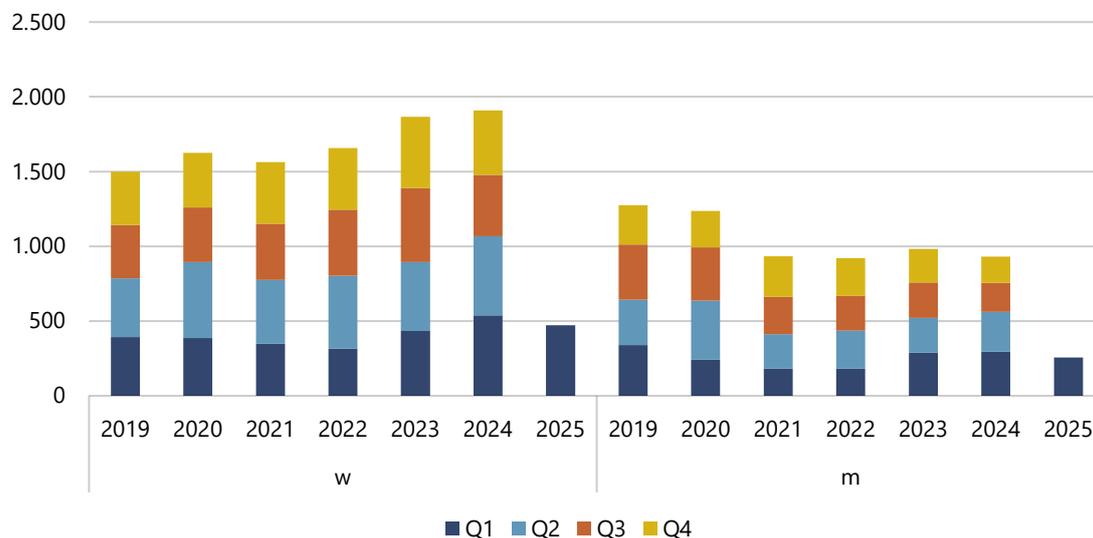
Während bei **Rat auf Draht Beratungen zum Thema Gewalt**⁷ bei **Burschen und jungen Männern** in den letzten Jahren **weniger** wurden, **nahmen sie bei Mädchen und jungen Frauen zu** (siehe Abbildung 6). Obwohl die Beratungszahlen bei Rat auf Draht in den letzten Jahren insgesamt abnahmen (siehe Seite 5), blieb die Anzahl der Beratungen zum Thema Gewalt über die Zeit relativ stabil. Der relative Anteil der Beratungen zum Thema an den Gesamtberatungen stieg in den letzten Jahren sogar kontinuierlich und lag 2024 mit 6,0 Prozent über dem Wert von 2023 (5,3 %). Im ersten Quartal 2025 wurden sowohl bei weiblichen als auch bei männlichen Personen in Absolutzahlen weniger Beratungen zum Thema Gewalt gezählt als im Vergleichszeitraum 2024, dennoch lag der Anteil an den Gesamtberatungen bei 7,0 Prozent.

⁵ Pro Beratungsgespräch können bis zu drei Themen der Beratung angegeben werden.

⁶ Pro Beratungsgespräch kann nur eine Form der Gewalt codiert werden. Es wird jeweils die schwerste Form von Gewalt codiert.

⁷ Seit der Datenbankumstellung im Jahr 2022 werden Beratungen zu Mobbing in der Schule unter der Hauptkategorie Schule codiert, Beratungen zu Mobbing am Arbeitsplatz unter der Hauptkategorie Beruf. Um die Vergleichbarkeit über die Zeit zu garantieren, werden die beiden Unterkategorien in den Auswertungen zu Gewalt weiterhin inkludiert.

Abbildung 6: Anzahl Beratungen zum Thema Gewalt bei Rat auf Draht nach Quartal und Geschlecht, 2019–2025



Datenquelle: Rat auf Draht; Auswertung und Darstellung: GÖG

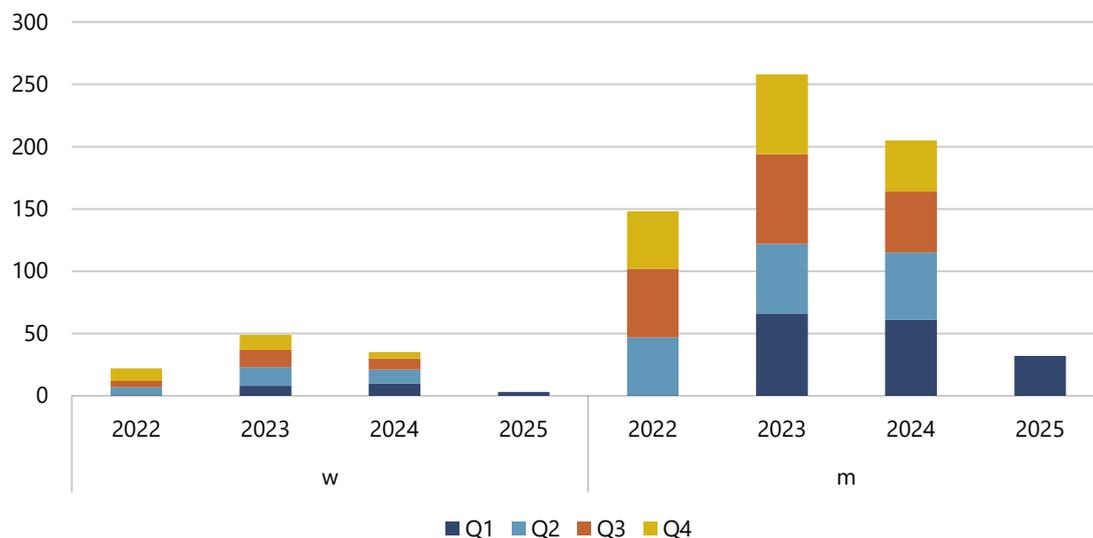
Im Zeitraum von Jänner 2019 bis März 2025 wurde am häufigsten zu **körperlicher Gewalt in der Familie** (3.949 Beratungen), **Mobbing bzw. psychischer Gewalt in der Schule** (3.309 Beratungen), **psychischer Gewalt in der Familie** (2.624 Beratungen) und **sexuellen Übergriffen, Missbrauch, Vergewaltigung oder Nötigung** (2.312 Beratungen) beraten.

Beratungen zu **Cybergewalt** werden bei Rat auf Draht dem Themenfeld digitale Medien zugeordnet und sind in den oben genannten Zahlen nicht enthalten. Seit der Datenbankumstellung im März 2022 werden folgende Beratungsthemen aus dem Bereich Cybergewalt codiert: Cybergrooming, Cybermobbing⁸, Hassrede, Sextortion⁹, seit 2024 auch Intimate Image Abuse. Mit Abstand **am häufigsten** wurde bis inklusive März 2025 zum **Thema Sextortion** beraten, hier **überwogen Beratungen von Burschen und jungen Männern** bei Weitem (siehe Abbildung 7).

⁸ Bei Cybergrooming (auch Onlinegrooming) erschleichen sich Erwachsene im Internet das Vertrauen von Kindern und Jugendlichen, um sie sexuell zu belästigen oder zu missbrauchen. (saferinternet.at, abgerufen am 7.5.2025)

⁹ Sextortion (= Sex + Extortion (engl. für Erpressung)) bezeichnet eine Betrugsmasche, mit der Opfer mit Aufnahmen von sexuellen Handlungen erpresst werden, um Geld oder weitere Aufnahmen zu erhalten (saferinternet.at, abgerufen am 7.5.2025)

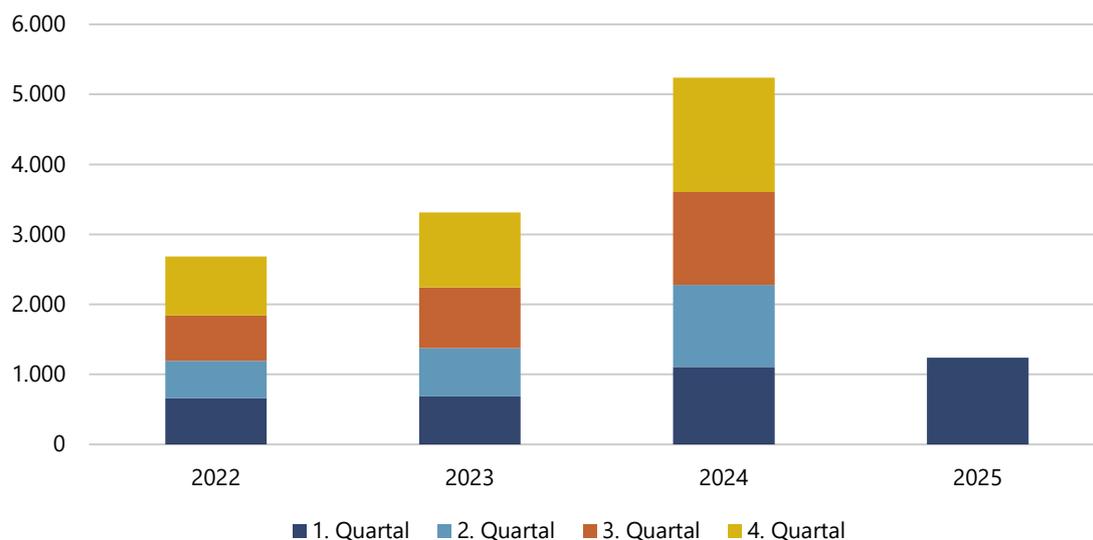
Abbildung 7: Anzahl Beratungen zum Thema Sextortion bei Rat auf Draht nach Quartal und Geschlecht, 2022–2025



Datenquelle: Rat auf Draht; Auswertung und Darstellung: GÖG

Bei der **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline** wurden im ersten Quartal 2025 beinahe doppelt so viele Anrufe verzeichnet als im Vergleichszeitraum des Jahres 2022 kurz nach dem Start der Helpline (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8: Anzahl Anrufe bei der MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline nach Quartal, 2022–2025



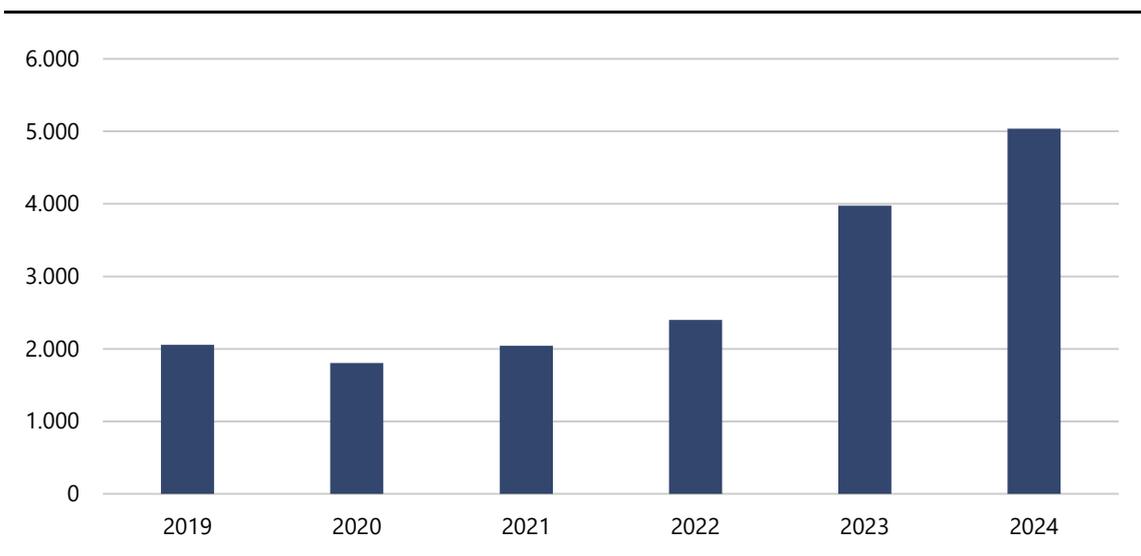
Datenquelle: MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline; Auswertung und Darstellung: GÖG

Die drei häufigsten Themen der Beratung bei der Krisenhelpline waren im ersten Quartal 2025 Beziehung/Trennung (29 % der Beratungen), Gewalt (20 % der Beratungen), psychische Probleme (16 % der Beratungen) sowie Vaterschaft (15 % der Beratungen). Zum Thema Gewalt wurden sowohl Betroffene (7 %) als auch Gewaltausübende (13 %) beraten.

Auch beim **Männernotruf**, welcher vorwiegend bei familiären Problemen und Gewaltthemen kontaktiert wird, setzte sich die in den letzten Jahren beobachtete **Zunahme an Anrufen** weiter fort. Im ersten Quartal 2025 wurden mehr Telefonate (1.583) verzeichnet als im Vergleichszeitraum 2024 (1.316).

Bei den **Frühen Hilfen** kam es nach einer deutlichen **Zunahme an Kontaktaufnahmen** im Jahr 2023, die mit dem bundesweiten Ausbau des Angebots zusammenhängt, im Jahr 2024 erneut zu einer deutlichen Zunahme an Kontaktaufnahmen (siehe Abbildung 9). Dies lässt darauf schließen, dass die Netzwerke mittlerweile gut etabliert sind und das Angebot bekannt ist.

Abbildung 9: Anzahl Kontaktaufnahmen mit den Frühen Hilfen, 2019–2024



Datenquelle: FRÜDOK; Auswertung und Darstellung: GÖG

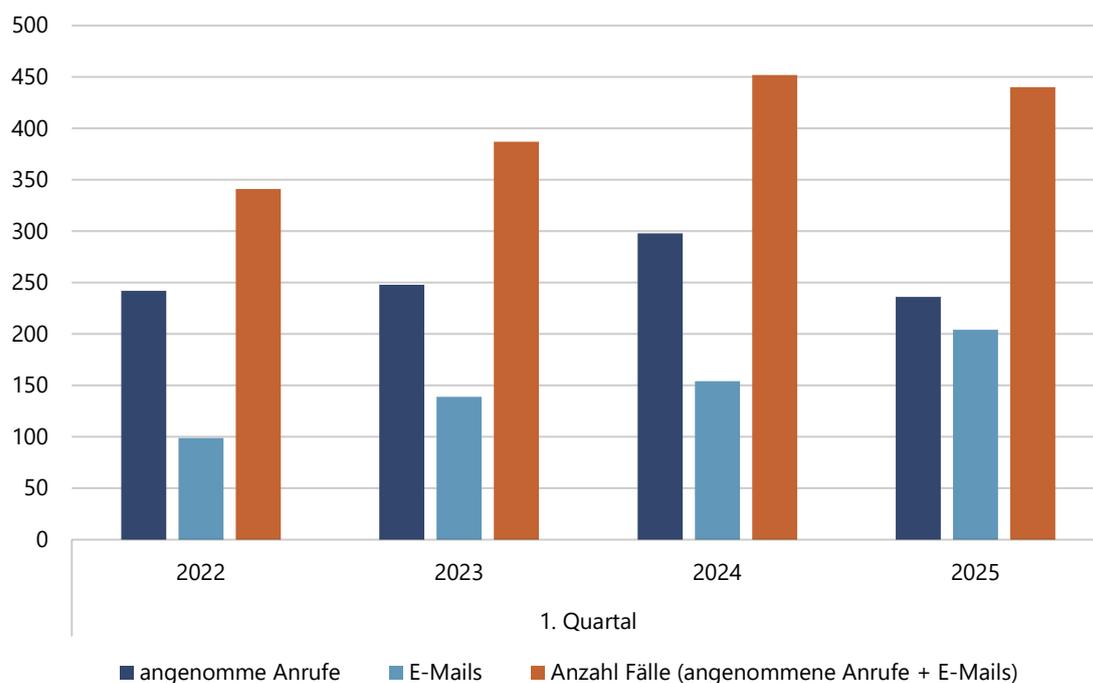
Die Hauptgründe¹⁰ für Kontaktaufnahmen 2024 waren ein Bedarf an administrativer, rechtlicher oder organisatorischer Unterstützung (bei 32 % der Kontaktaufnahmen), Überforderung/Ängste bei den Eltern (bei 31 %), soziale oder medizinische Belastungen in der Familie (bei 29 %) und ein fehlendes soziales Netz (bei 21 %).

¹⁰ Mehrfachantworten möglich

(Behandelte) Psychische Erkrankungen und Krisen

Neu in die Surveillance miteinbezogen werden können nun auch Daten der **BÖP-Helpline**, eines kostenlosen, anonymen Beratungsservice des Berufsverbands Österreichischer PsychologInnen. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 4.682 Anrufe registriert, von denen 961 angenommen wurden. Rund drei Viertel dieser Anrufer:innen waren weiblich. 71 Prozent der Anrufer:innen riefen für sich selbst an. Die durchschnittliche Dauer des Telefonats betrug 18 Minuten. Zusätzlich zu den angenommenen Anrufen wurden im Jahr 2024 649 Fälle per E-Mail bearbeitet, was laut Auskunft der Helpline vergleichsweise zeitaufwändig ist. Im 1. Quartal 2025 war die Gesamtzahl an Anrufen (1.424 Anrufe) höher als in den 1. Quartalen der Vorjahre (2022: 1.321, 2023: 992, 2024: 1.308). Betrachtet man die angenommenen Anrufe, zeigt sich im 1. Quartal 2025 eine Abnahme im Vergleich zu den Vergleichszeiträumen der Jahre davor, während die Anzahl beantworteter E-Mails kontinuierlich zugenommen hat (siehe Abbildung 10).

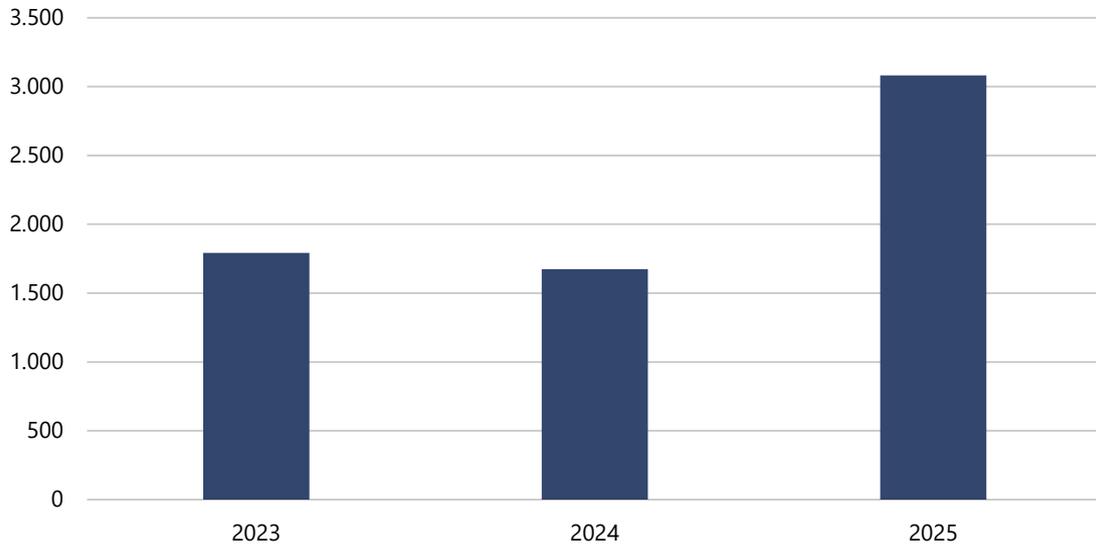
Abbildung 10: Anzahl angenommener Anrufe und Anzahl E-Mails im 1. Quartal, 2022–2025



Datenquelle: BÖP; Auswertung und Darstellung: GÖG

Beim steiermärkischen psychiatrischen Krisentelefon **PsyNot** wurden im ersten Quartal 2025 deutlich mehr Krisentelefonate geführt als im Vergleichszeitraum von 2023 und 2024 (siehe Abbildung 11).

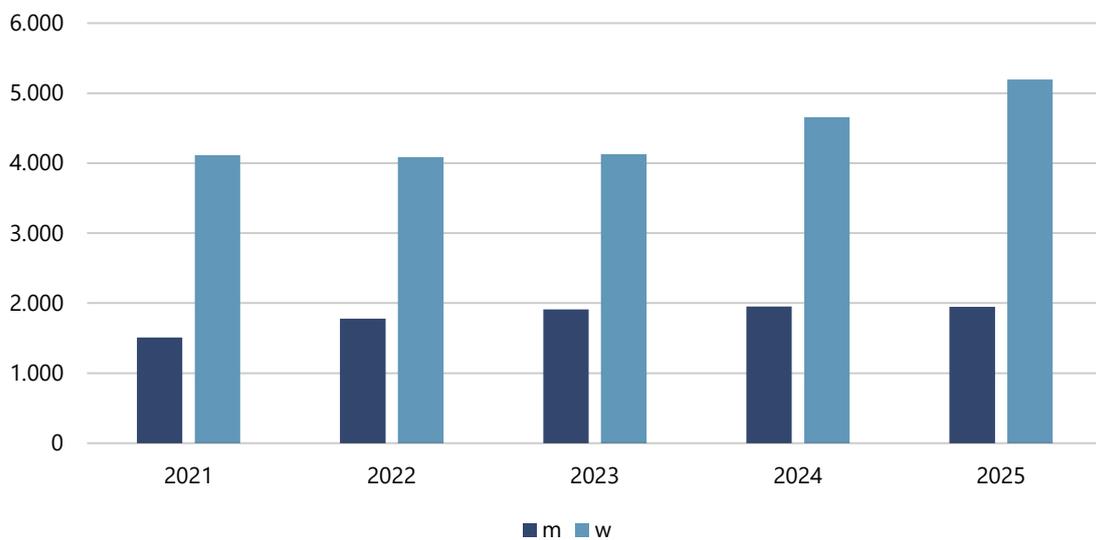
Abbildung 11: Anzahl Krisentelefonate bei PsyNot im 1. Quartal, 2023–2025



Datenquelle: PsyNot; Auswertung und Darstellung: GÖG

Auch bei der **Krisenhilfe OÖ** kam es im ersten Quartal 2025 zu mehr Kontakten als im Vergleichszeitraum von 2024, wobei ausschließlich eine Steigerung der Inanspruchnahme durch weibliche Personen beobachtet wurde (siehe Abbildung 12).

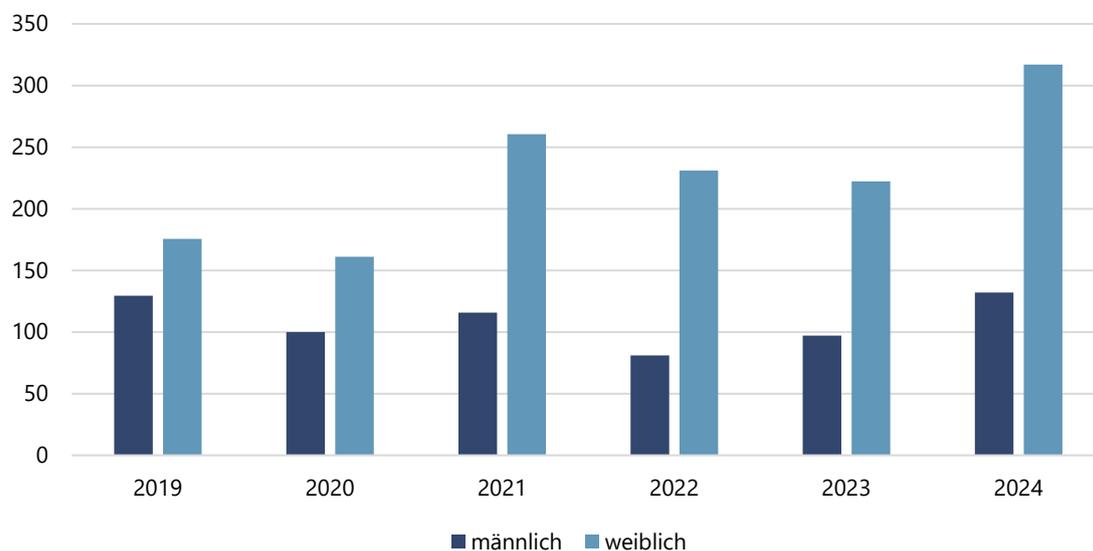
Abbildung 12: Anzahl Kontakte der Krisenhilfe OÖ im 1. Quartal nach Geschlecht, 2021–2025



Datenquelle: Krisenhilfe OÖ; Auswertung und Darstellung: GÖG

Im Jahr 2024 wurden in Fondskrankenanstalten deutlich **mehr Patientinnen und Patienten auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie** stationär behandelt als in den Jahren zuvor. Diese Entwicklung zeigt sich sowohl bei Mädchen und jungen Frauen als auch bei Burschen und jungen Männern (siehe Abbildung 13). Die Zunahme kann nur teilweise durch einen Kapazitätsausbau in einzelnen Krankenanstalten erklärt werden. Die **Wiederaufnahmerate** lag im Jahr 2024 im Vergleich zu den Vorjahren **niedriger**, das bedeutet, dass mehr verschiedene Patientinnen und Patienten behandelt wurden und Personen seltener wieder aufgenommen wurden. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sank in den letzten Jahren kontinuierlich und lag 2024 bei 12,9 Tagen.

Abbildung 13: Anzahl Patientinnen und Patienten, welche stationär auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt wurden, nach Geschlecht, 2019–2024

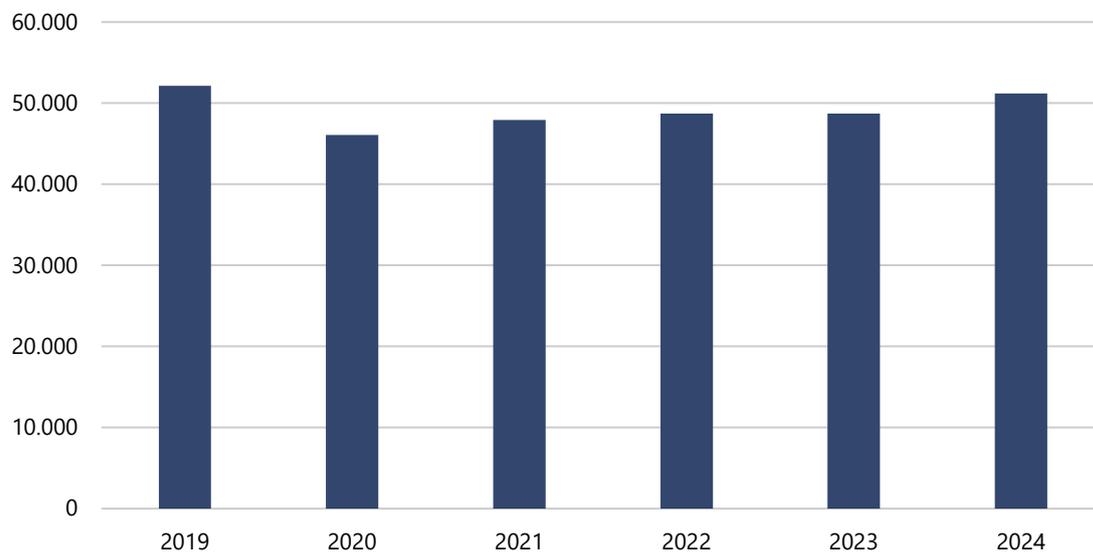


Datenquelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2024 noch unvollständige Testdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

Auch die spitalsambulanten Aufenthalte (Tagesklinik) und Besuche auf kinder- und jugendpsychiatrischen Ambulanzen in Fondskrankenanstalten nahmen 2024 sowohl bei Mädchen und jungen Frauen (2023: 45.382, 2024: 47.798) als auch bei Burschen und jungen Männern (2023: 33.409, 2024: 36.420) im Vergleich zu 2023 weiter zu.

In der **Erwachsenenpsychiatrie** in Fondskrankenanstalten wurde 2024 im Vergleich zu 2023 sowohl eine Zunahme an stationär behandelten Patientinnen und Patienten (siehe Abbildung 14) als auch eine Zunahme an spitalsambulanten Aufenthalten (Tagesklinik) und Besuchen verzeichnet (2023: 312.985, 2024: 326.541). Diese Zunahmen zeigten sich bei Frauen und bei Männern.

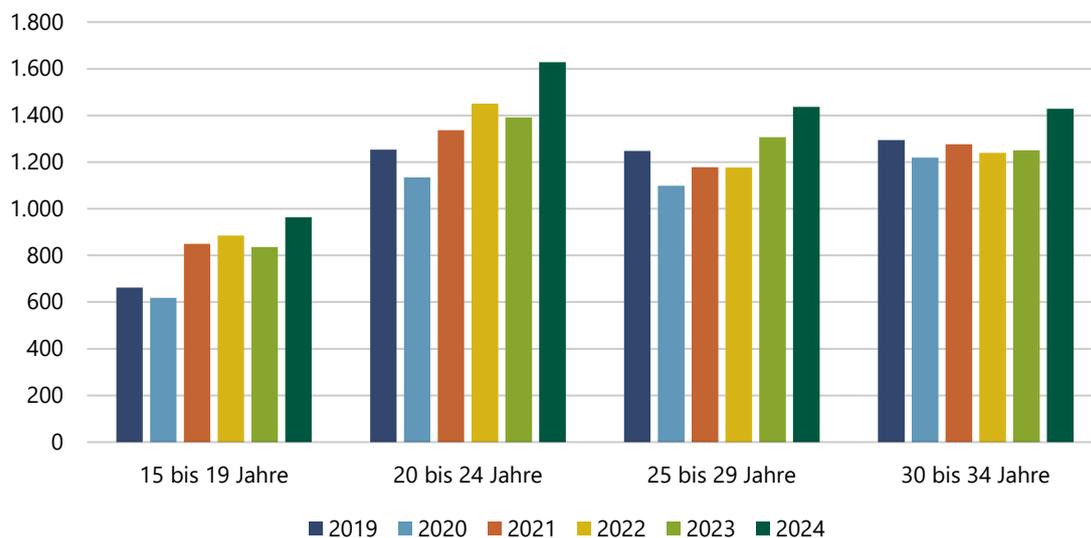
Abbildung 14: Anzahl Patientinnen und Patienten, welche in Fondskrankenanstalten stationär auf der Psychiatrie behandelt wurden, 2019–2024



Datenquelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2024 noch unvollständige Testdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

Während in den meisten Altersgruppen die Anzahl stationär aufgenommener Patientinnen und Patienten 2024 unter dem Vor-Pandemie-Niveau von 2019 lag, wurden bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 15 und 34 Jahren, welche auf der Erwachsenenpsychiatrie stationär behandelt wurden, deutlich mehr Patientinnen und Patienten verzeichnet als 2019 (siehe Abbildung 15). Bezüglich der spitalsambulanten Aufenthalte (Tagesklinik) und Besuche zeigt sich ein ähnliches Bild. Die standardisierte Rate der Aufenthalte und Besuche lag bei den jüngeren Altersgruppen (bis 29 Jahre) über dem Wert des Jahres 2019, während sie in den übrigen Altersgruppen darunter lag.

Abbildung 15: Anzahl Patientinnen und Patienten zwischen 15 und 34 Jahren, welche in Fondskrankenanstalten stationär auf der Psychiatrie behandelt wurden, 2019–2024

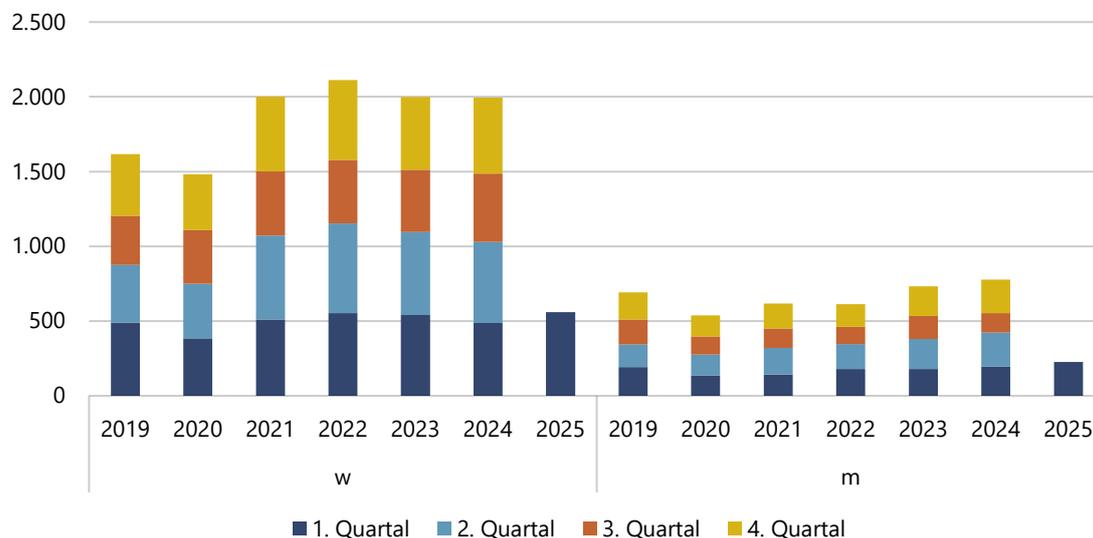


Datenquelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2024 noch unvollständige Testdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

Nachdem die **Unterbringungen ohne Verlangen auf psychiatrischen Stationen** insgesamt zwischen 2023 und 2024 abgenommen hatten, nahmen sie im 1. Quartal 2025 im Vergleich zum selben Zeitraum des Vorjahres wieder zu (2024: 6.392, 2025: 6.540). Die einzige Altersgruppe, bei der es im 1. Quartal einen Rückgang gab, waren über 65-jährige Personen. Bei minderjährigen Personen wurden im 1. Quartal 2025 mehr Unterbringungen ohne Verlangen gezählt (787 Fälle) als in den Vergleichszeiträumen der Jahre 2019 bis 2024¹¹. Die Zunahmen wurden sowohl bei Mädchen und jungen Frauen als auch bei Burschen und jungen Männern beobachtet (siehe Abbildung 16).

¹¹ 2019: 680, 2020: 526, 2021: 653, 2022: 737, 2023: 679

Abbildung 16: Anzahl der Unterbringungen ohne Verlangen von Minderjährigen auf psychiatrischen Stationen nach Geschlecht und Quartal, 2019–2025



Datenquellen: VertretungsNetz – Patientenadvokatur, ifs Vorarlberg; Auswertung und Darstellung: GÖG

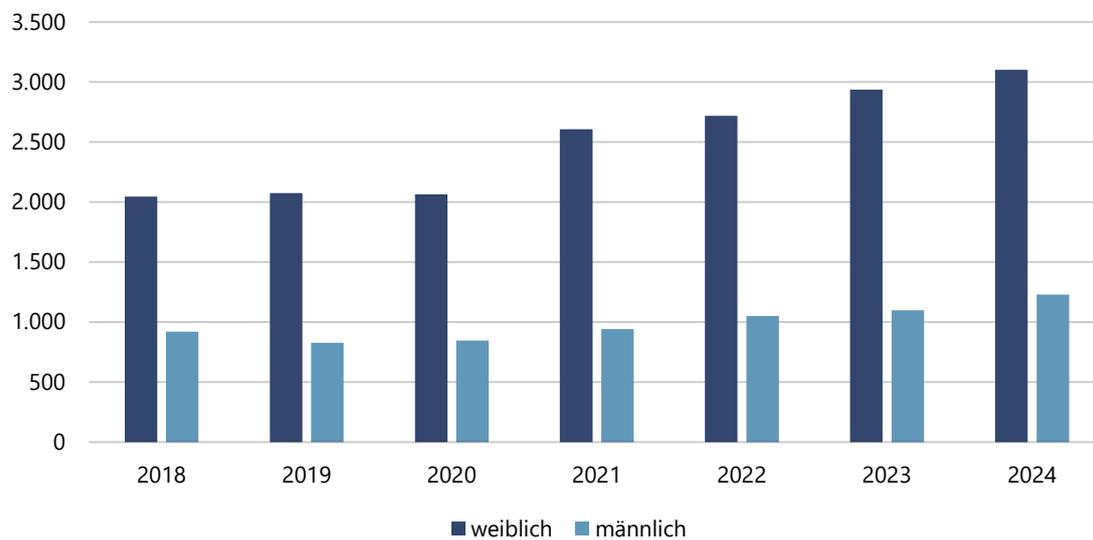
Suizidalität

Zur Einschätzung der Entwicklung des suizidalen Geschehens in Österreich werden verschiedene Datenquellen herangezogen, die Hinweise auf Suizidgedanken oder suizidales Verhalten liefern können. Zunahmen bei Suizidgedanken und Suizidversuchen ziehen jedoch nicht zwingend Zunahmen bei Suizidfällen nach sich.

Die Anzahl der Betroffenen bei Anfragen zu **absichtlichen Selbstvergiftungen** in der Vergiftungsinformationszentrale hat 2024 im Vergleich zu 2023 weiter zugenommen. Nach wie vor gab es deutlich mehr weibliche (rund 3.100) als männliche Betroffene (rund 1.200). 46 Prozent der weiblichen Betroffenen im Jahr 2024 waren zwischen 15 und 29 Jahre alt.

In absoluten Zahlen wurden 2024 größere Zuwächse bei weiblichen Betroffenen verzeichnet. Relativ waren die Zuwächse von 2023 auf 2024 bei männlichen Betroffenen (12 %) aber höher als bei weiblichen Betroffenen (6 %) (siehe Abbildung 17).

Abbildung 17: Anzahl Betroffener von absichtlichen Selbstvergiftungen auf Basis von Anfragen bei der Vergiftungsinformationszentrale nach Geschlecht, 2018–2024

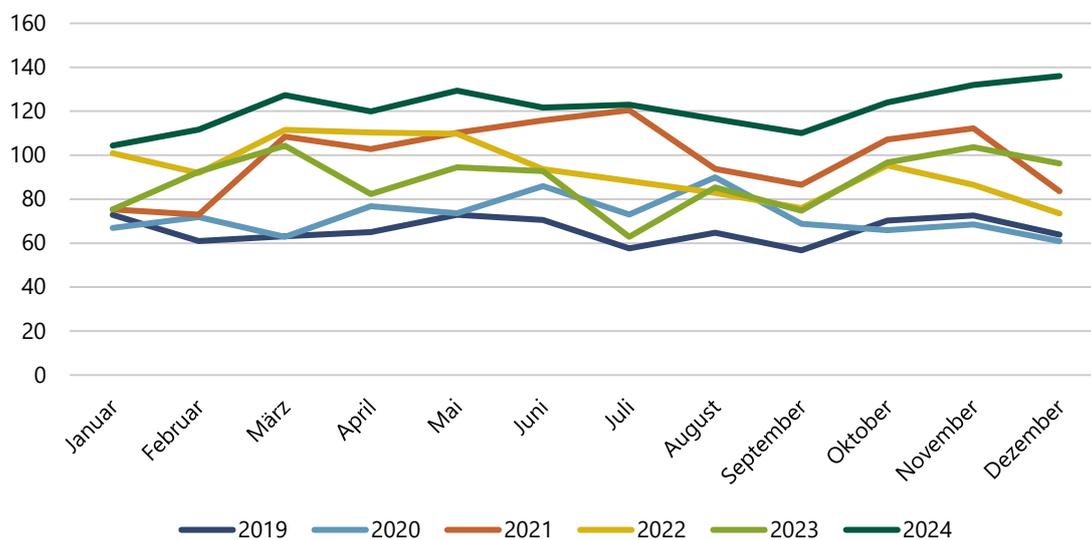


Datenquelle: Vergiftungsinformationszentrale; Auswertung und Darstellung: GÖG

Im Jahr 2024 war die Anzahl der Patientinnen und Patienten unter 35 Jahren mit Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung¹² bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten in jedem Monat höher als in den Jahren davor (siehe Abbildung 18).

¹² miteinbezogene Diagnosen: (931) Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, (931.9) Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet, (Z.915) Selbstbeschädigung in der Eigenanamnese, Parasuizid, Selbstvergiftung, versuchte Selbsttötung

Abbildung 18: Patientinnen und Patienten unter 35 Jahren mit Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten nach Monat, 2019–2024

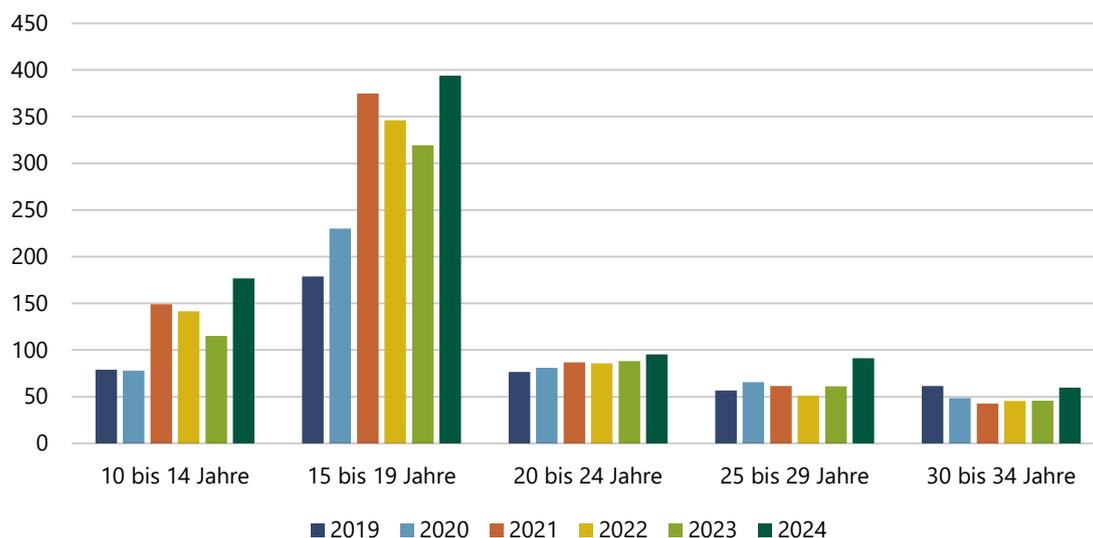


Datenquelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2024 noch unvollständige Testdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

Während die Zunahme bei Patienten vorwiegend in der Altersgruppe 15 bis 19 Jahre zu beobachten war¹³, zeigten sich bei Patientinnen auch Zunahmen bei 10- bis 14-Jährigen und bei Frauen zwischen 20 und 34 Jahren (siehe Abbildung 19).

¹³ 2019: 237, 2020: 295, 2021: 474, 2022: 441, 2023: 405, 2024: 508

Abbildung 19: Anzahl Patientinnen unter 35 Jahren mit Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten nach Altersgruppen, 2019–2024



Datenquelle: BMASGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2024 noch unvollständige Testdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

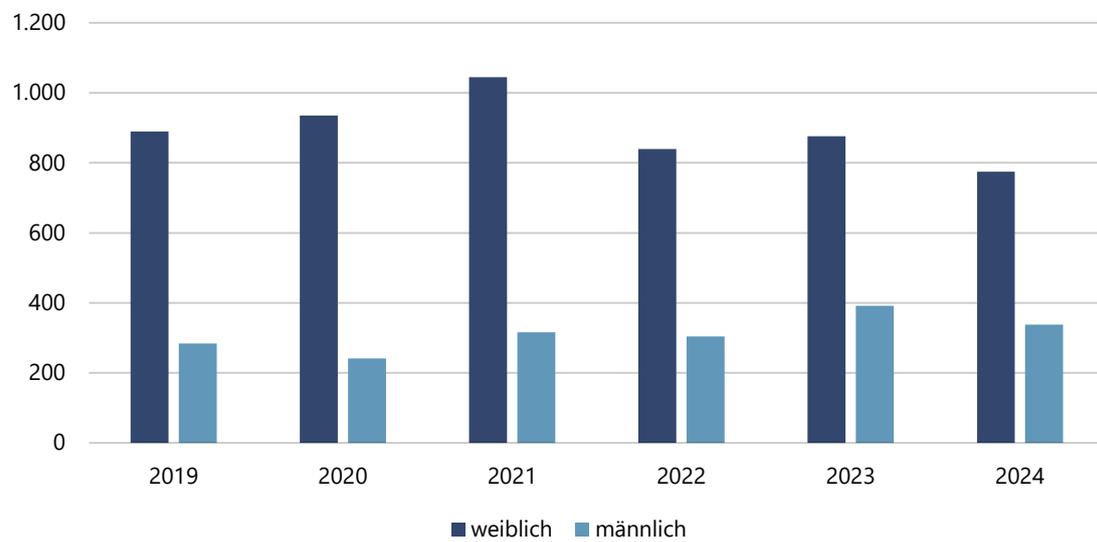
Dies steht im Einklang mit den Beobachtungen bei den Patientenzahlen auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Jahr 2024.

Bei Rat auf Draht lag der Anteil an Beratungen zum Thema Suizidalität im Verhältnis zu den Gesamtberatungen im 1. Quartal 2025 (2,74 %) höher als in den 1. Quartalen der Vorjahre¹⁴. Die meisten Beratungen zum Thema Suizidalität wurden in den letzten Jahren mit Jugendlichen im Alter von 15 bis 18 Jahren durchgeführt (2.977 Beratungen von Jänner 2019 bis März 2025), gefolgt von jungen Erwachsenen zwischen 19 und 24 Jahren (1.951 Beratungen). Bei den 15- bis 18-Jährigen lag der Anteil suizidbezogener Beratungen im Verhältnis zu den Gesamtberatungen dieser Altersgruppe im Schnitt bei 8,4 Prozent.

Auch bei Rat auf Draht wurden in den letzten Jahren deutlich mehr Beratungen zum Thema Suizidalität mit weiblichen Personen durchgeführt als mit männlichen Personen. Bei weiblichen Personen waren in den Jahren 2022–2024 etwas weniger Beratungen zu verzeichnen als in den Jahren 2019–2021. Diese Entwicklung ist bei Beratungen bei männlichen Personen nicht zu beobachten (siehe Abbildung 18).

¹⁴ 2019: 1,98 %, 2020: 1,17 %, 2021: 2,26 %, 2022: 2,56 %, 2023: 2,26 %, 2024: 2,52 %

Abbildung 20: Anzahl Beratungen zum Thema Suizidalität nach Geschlecht, 2019–2024



Datenquelle: Rat auf Draht; Auswertung und Darstellung: GÖG

Literatur

- Alibudbud, Rowalt (2023): Google Trends for health research: Its advantages, application, methodological considerations, and limitations in psychiatric and mental health infodemiology. In: *Frontiers in Big Data* 6/:1-6
- Barros, J. M.; Melia, R.; Francis, K.; Bogue, J.; O'Sullivan, M.; Young, K.; Bernert, R. A.; Rebholz-Schuhmann, D.; Duggan, J. (2019): The Validity of Google Trends Search Volumes for Behavioral Forecasting of National Suicide Rates in Ireland. In: *Int J Environ Res Public Health* 16/17:
- Compton, Michael T; Shim, Ruth S (2015): *The Social Determinants of Mental Health*. American Psychiatric Publishing, Arlington
- Misiak, B.; Szcześniak, D.; Koczanowicz, L.; Rymaszewska, J. (2020): The COVID-19 outbreak and Google searches: Is it really the time to worry about global mental health? In: *Brain Behav Immun* 87/:126-127
- Sagerschnig, Sophie; Pichler, Michaela; Zuba, Martin; Dinhof, Katharina; Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2024): *Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse (Stand 22. April 2024)*. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien
- Thom, Julia; Walther, Lena; Eicher, Sophie; Hölling, Heike; Junker, Stephan; Peitz, Diana; Wilhelm, Julia; Mauz, Elvira (2023): *Mental Health Surveillance am Robert Koch-Institut – Strategien zur Beobachtung der psychischen Gesundheit der Bevölkerung*. In: *Bundesgesundheitsblatt* 66/4:379-390
- Tran, Ulrich S.; Andel, Rita; Niederkrotenthaler, Thomas; Till, Benedikt; Ajdacic-Gross, Vladeta; Voracek, Martin (2017): Low validity of Google Trends for behavioral forecasting of national suicide rates. In: *PLOS ONE* 12/8:e0183149
- Vaidyanathan, Uma; Sun, Yuantong; Shekel, Tomer; Chou, Katherine; Galea, Sandro; Gabrilovich, Evgeniy; Wellenius, Gregory (2022): An evaluation of Internet searches as a marker of trends in population mental health in the US. In: *Scientific Reports* 12/:8946

Zitiervorschlag: Sagerschnig, Sophie; Pichler, Michaela; Zuba, Martin; Dinhof, Katharina; Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2025): *Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse (Stand April 2025)*. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

ZI: P4/21/5274

Im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz