

Factsheet

Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse

Sophie Sagerschnig, Michaela Pichler, Martin Zuba, Katharina Dinhof, Stefanie Kirchner,
Alexander Grabenhofer-Eggerth
Februar 2026

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 Gesundheit Österreich (GÖG) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (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: Februar 2026) zu beobachten:

Psychosoziale Gesundheit in der Bevölkerung allgemein

- Panel Gesundheitsförderung und Panel „So geht’s uns heute“ von Statistik Austria: psychisches Wohlbefinden stabil
- Inanspruchnahme allgemeiner psychosozialer Hotlines bei Erwachsenen: relativ stabil (Telefonseelsorge etwas mehr, Ö3-Kummernummer etwas weniger, aber längere Beratungen; bei Rat auf Draht weniger, aber mehr inhaltliche Beratungen)
- Telefonseelsorge OÖ: starker Anstieg an Beratungen männlicher Personen zum Thema psychische Gesundheit/Krankheit

Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit

- Arbeitslosenquote 2025 durchgehend über den Werten von 2024, Zunahme vor allem bei Frauen und bei Personen ab 50 Jahren; Langzeitarbeitslosigkeit deutlich höher als im Jahr 2024
- Panel „So geht’s uns heute“ von Statistik Austria: Befragte ab 65 Jahren mit der eigenen finanziellen Situation signifikant zufriedener als jüngere

Familiäre Belastungen und Gewalt

- Zunahme der Anzahl der Anrufe bei der Frauenhelpline gegen Gewalt und beim Männernotruf, bei MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline stabil
- im Jahr 2025 weniger polizeiliche Betretungs- und Annäherungsverbote

(Behandelte) Psychische Erkrankungen und Krisen

- Zunahme an Kontakten bei PsyNot Steiermark und der BÖP-Helpline, bei Krisenhilfe OÖ Zunahme nur im ersten Halbjahr 2025
- starke Zunahme an Krisentelefonaten mit Männern bei PsyNot Steiermark
- nach leichten Abnahmen in den Vorjahren Zunahme an Unterbringungen ohne Verlangen auf psychiatrischen Stationen im Jahr 2025; stärkste prozentuelle Zunahmen bei minderjährigen Burschen

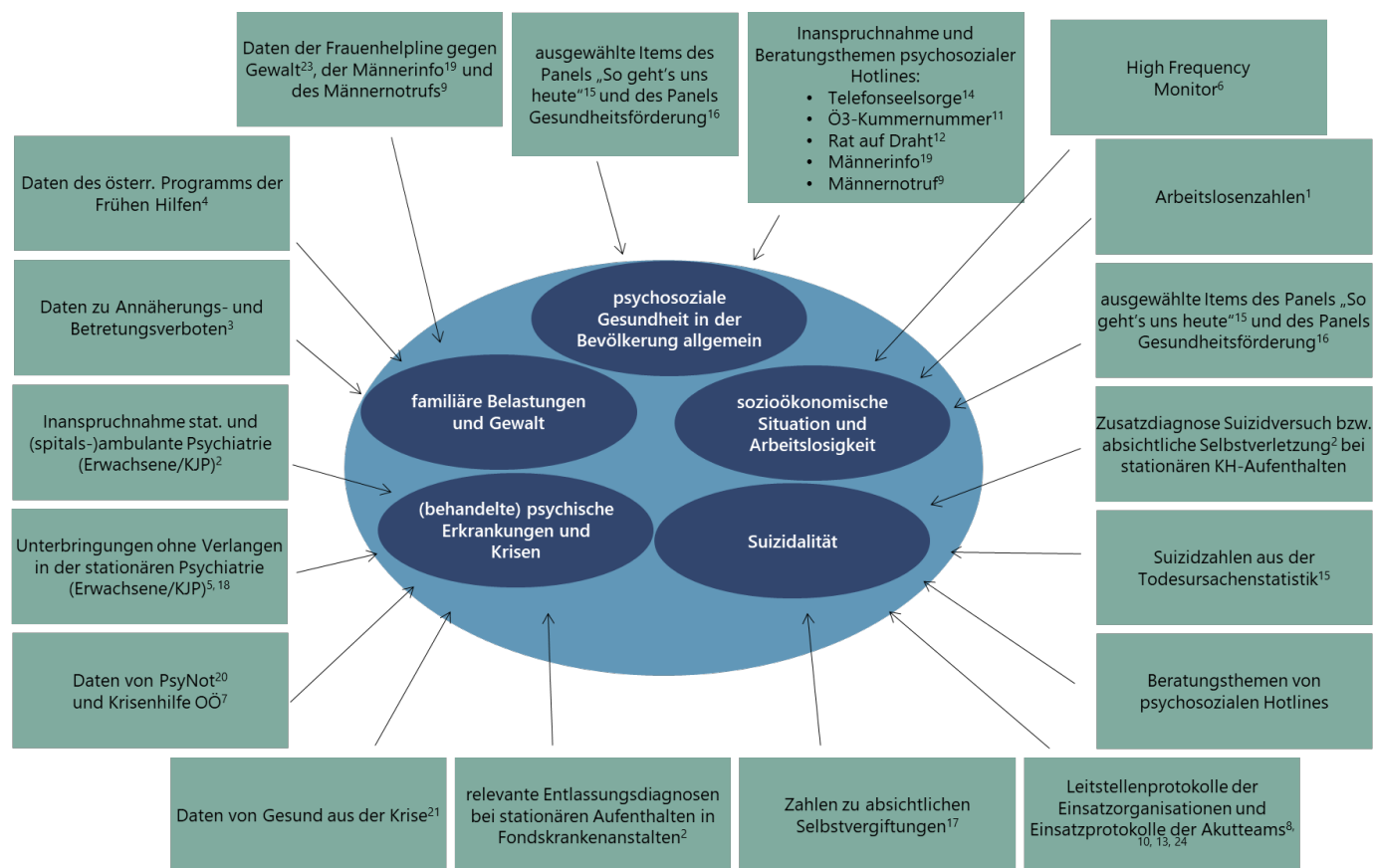
Suizidalität

- Anstieg bei der Anzahl Betroffener von absichtlichen Selbstvergiftungen auf Basis von Anfragen bei der Vergiftungsinformationszentrale; 37 Prozent aller Betroffenen sind weibliche Personen zwischen 15 und 29 Jahren.

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 Berufsverband österreichischer PsychologInnen, 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 Dezember 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

Beim **Panel Gesundheitsförderung** lag der errechnete Score auf Basis von sieben Variablen zum **psychischen Wohlbefinden** in der achten Befragungswelle (Oktober 2025) **auf ungefähr demselben Niveau** wie in den beiden vorangegangenen Erhebungswellen¹. Bei **unter 25-Jährigen, bei armutsgefährdeten und bei chronisch erkrankten Personen** lag der durchschnittliche Score in der aktuellen Welle wie in den Wellen zuvor **signifikant niedriger** als bei Personen der jeweiligen Vergleichsgruppe².

Auch die errechneten Scores zu **sozialer Verbundenheit, Lebenszufriedenheit, Sinnerleben und Coping-Fähigkeit**, die in Zusammenhang mit psychischer Gesundheit stehen, liegen auf ungefähr demselben Niveau wie in den vorangegangenen Erhebungswellen³. Auch hier zeigen sich teilweise

¹ Mittelwerte (Skala 1–5; niedrigere Zahlen bedeuten niedrigeres Wohlbefinden):

Welle 1: 3,63; Welle 2: 3,60; Welle 3: 3,62; Welle 4: 3,67; Welle 5: 3,70; Welle 6: 3,70; Welle 7: 3,70; Welle 8: 3,68

² < 25 Jahre: 3,31 vs. ≥ 25 Jahre 3,73***; armutsgefährdet: 3,55 vs. nicht armutsgefährdet: 3,73*; chronisch erkrankt: 3,56 vs. nicht chronisch erkrankt: 3,82*** (* p<0,05, ** p<0,01, *** p< 0,001)

³ Mittelwert soziale Verbundenheit (Skala 1–6; niedrige Zahlen bedeuten wenig Schwierigkeiten bei sozialen Verbindungen): Welle 8: 2,87

Mittelwert Lebenszufriedenheit (Skala 0–10; hohe Zahlen bedeuten hohe Zufriedenheit): Welle 8: 7,31

Mittelwert Sinnerleben (Skala 0–10; hohe Zahlen bedeuten hohes Sinnerleben): Welle 8: 7,14

Mittelwert Coping-Fähigkeit (Skala 1–6; niedrige Zahlen bedeuten wenig Schwierigkeiten bei Coping-Fähigkeit): Welle 8: 3,12

signifikante Unterschiede in Bezug auf jüngere, armutsgefährdete und chronisch erkrankte Personen: Armutsgefährdete Personen und chronisch erkrankte Personen wiesen in der achten Befragungswelle wie bereits in fast allen vorangegangenen Befragungswellen in Bezug auf alle Variablen schlechtere Werte auf als die jeweiligen Vergleichsgruppen⁴. Unter 25-jährige Personen gaben in Bezug auf das Sinnerleben analog zur 7. Welle signifikant niedrigere Werte an als ältere Personen (6,35 vs. 7,25**).

Auch beim **Panel „So geht’s uns heute“ von Statistik Austria** blieben die Werte der Variablen zum psychischen Wohlbefinden in den einzelnen Altersgruppen stabil. Nach wie vor wiesen Personen über 65 Jahre bei der Zufriedenheit mit dem Leben und bei der Zufriedenheit mit den Beziehungen signifikant bessere Werte auf als jüngere Personen.

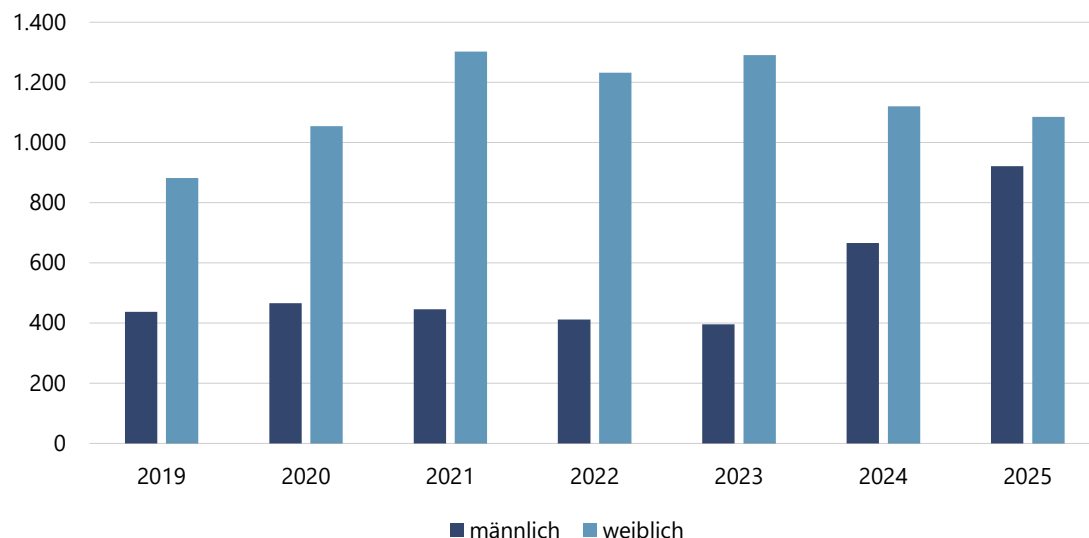
Im Jahr 2025 wurden bei der **Telefonseelsorge** mehr Beratungen verzeichnet als 2024 (2025: 174.731, 2024: 172.940), wobei ein Anstieg vor allem im zweiten Halbjahr 2025 zu verzeichnen war. Dieser Anstieg wurde sowohl bei Telefon- als auch bei Onlineberatungen beobachtet. Die Beratungszahlen lagen über dem Vor-Pandemie-Niveau, aber nach wie vor unter den Höchstwerten der Jahre 2021 bis 2023.

Bei der **Telefonseelsorge OÖ** wurde, wie schon im Jahr 2024, ein weiterer **starker Anstieg an Beratungen männlicher Personen zum Thema psychische Gesundheit/Krankheit** beobachtet. Deren Anrufzahlen zu diesem Thema näherten sich 2025 der Anzahl an Beratungen weiblicher Personen weiter an (siehe Abbildung 2).

⁴ armutsgefährdete Personen: soziale Verbundenheit: 3,14 vs. 2,79**; Sinn: 6,70 vs. 7,28*; Coping: 3,28 vs. 3,06*; Zufriedenheit: 6,64 vs. 7,51***

chronisch erkrankte Personen: soziale Verbundenheit: 3,00 vs. 2,69***; Sinn: 6,70 vs. 7,65***; Coping: 3,27 vs. 2,95***; Zufriedenheit: 6,95 vs. 7,75***

Abbildung 2: Anzahl der Beratungen zum Thema psychische Gesundheit/Krankheit bei der Telefonseelsorge OÖ nach Geschlecht, 2019–2025



Datenquelle: Telefonseelsorge OÖ; Auswertung und Darstellung: GÖG

Bei der **Ö3-Kummernummer** wurden im Jahr 2025 **weniger Beratungen** verzeichnet als im Vergleichszeitraum 2024 (2025: 14.322, 2024: 15.320), wobei die Gespräche mit im Durchschnitt 15,6 Minuten etwas länger dauerten als in den Jahren 2020 bis 2024⁵.

Bei **Rat auf Draht** wurden im Jahr 2025 insgesamt weniger Kontakte verzeichnet als in den Vorjahren (2025: 45.317, 2024: 47.894, 2023: 55.046). Es zeigt sich jedoch, dass die erneute Abnahme auf eine Reduktion von Kontaktaufnahmen und sonstigen Kontakten ohne inhaltliche Beratung⁶ zurückzuführen war. Inhaltliche Beratungen nahmen von 2024 auf 2025 in fast allen Themenbereichen zu. Lediglich Beratungen zu den Themen „Sexualität“ und „Digitale Medien“ nahmen ab.

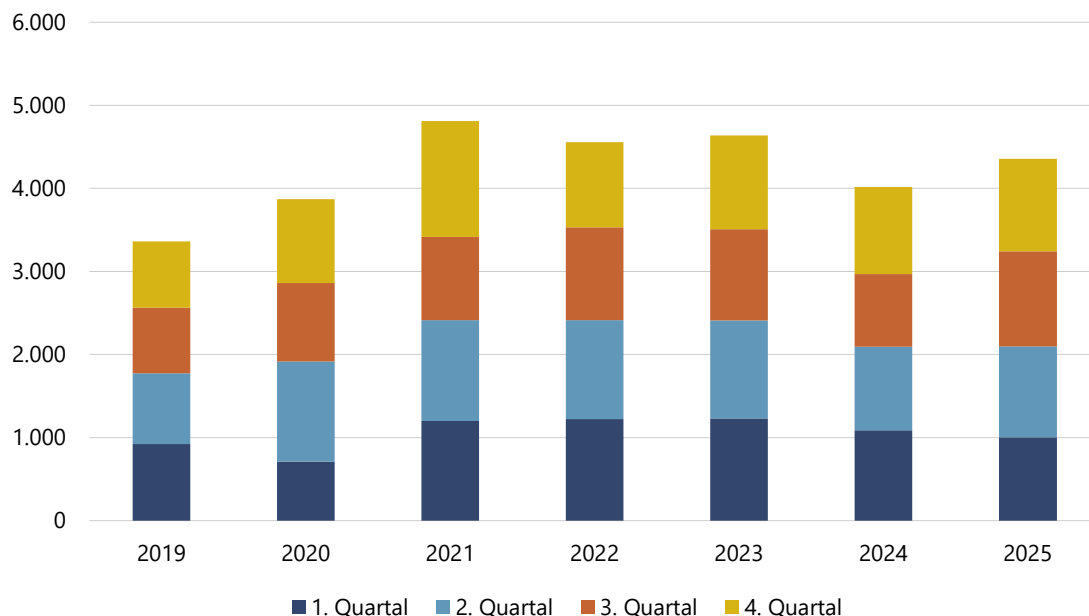
Im Jahr 2025 kam es auch zu mehr **Beratungen zu psychischen Erkrankungen und Problemen**⁷ als im Jahr 2024, wenngleich die Anzahl unter den Höchstwerten von 2021 bis 2023 lag (siehe Abbildung 3).

⁵ 2020: 12,8 min, 2021: 13,3 min, 2022: 13,7 min, 2023: 14,9 min, 2024: 14,7 min; für die Ö3-Kummernummer liegen für die Surveillance nur Daten ab 2020 vor.

⁶ Kontaktaufnahmen beinhalten Dienstweitergaben, Infos zu Rat auf Draht, Rückmeldungen, Smalltalk/Beziehungsaufbau und Sonstiges; Sonstige Kontaktklassifikationen beinhalten Aufleger:innen, falsch verbunden, missbräuchliche Kontaktaufnahme, Nichtmelder:innen, Testkontakte und Verbindungsabbruch; Kontaktaufnahmen und sonstige Kontaktklassifikationen machten 2025 42 % der Kontakte aus.

⁷ herangezogene Themenkategorien: bis Februar 2022 Autoaggression/Ritzen, Essstörungen, psychische Erkrankungen, Schlafstörungen und Suizidgedanken; ab März 2022 Angst-/Zwangsstörungen, Depression/Verstimmung, Essstörung, Persönlichkeitsstörung, psychosoziale Unterversorgung, Schlafstörung, selbstverletzendes Verhalten, Suizidalität, Trauma und weitere psychische Erkrankungen

Abbildung 3: Anzahl der Beratungen zum Themenbereich psychische Erkrankungen und Probleme nach Quartal, 2019–2025



Datenquelle: Rat auf Draht; Auswertung und Darstellung: GÖG

Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit

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

Im Jahr 2025 lag die **Arbeitslosenquote** in jedem Monat **über den Werten von 2024**. Im Dezember 2025 lag sie bei 8,4 Prozent und somit 0,2 Prozentpunkte über dem Vergleichswert von Dezember 2024. Die Zunahme lässt sich **sowohl bei Frauen als auch bei Männern** beobachten, stärker jedoch bei Frauen (w: +6,6 %, m: +2,9 %). Im Altersvergleich stieg die Arbeitslosigkeit bei **Personen ab 50 Jahren** mit 4,4 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum **besonders stark** an. Die **Langzeitarbeitslosigkeit** lag im Dezember 2025 um 24,8 Prozent höher als im Dezember 2024.

Wie in vorangegangenen Wellen des **Panels „So geht’s uns heute“** von Statistik Austria gaben Personen über 65 Jahre auch in der aktuellen 16. Welle (3. Quartal 2025) eine signifikant höhere Zufriedenheit mit ihrer finanziellen Situation an als jüngere Personen.

Familiäre Belastungen und Gewalt

Bei der **Frauenhelpline gegen Gewalt** des Vereins Autonome Österreichische Frauenhäuser (AÖF) wurden im Jahr 2025 **mehr Anrufe von Frauen** verzeichnet als im Jahr 2024 (2025: 4.960, 2024:

4.489). Auch die durchschnittliche Dauer der Einzelberatungen mit Frauen nahm im Jahr 2025 im Vergleich zu 2024 etwas zu (2025: 23 min, 2024: 21 min).

Bei der **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline** lagen die **Anrufzahlen** nach einer starken Zunahme von 2023 auf 2024 im Jahr 2025 insgesamt **auf annähernd demselben Niveau** wie 2024 (2025: 5.202, 2024: 5.238). Während dabei im ersten Halbjahr mehr Anrufe als im Vergleichszeitraum des Jahres 2024 zu verzeichnen waren (2025: 2.443, 2024: 2.281), kam es im zweiten Halbjahr zu etwas weniger Anrufen als im Vergleichszeitraum 2024 (2025: 2.759, 2024: 2.957).

Beim **Männernotruf**, welcher vorwiegend bei familiären Problemen und Gewaltthemen kontaktiert wird, setzte sich die **Zunahme an Anrufen** im Jahr 2025 weiter fort (2025: 6.859, 2024: 6.198), wenn auch in deutlich geringerem Ausmaß als im Jahr davor (2023: 3.629).

Im Jahr 2025 wurden weniger Personen durch neu ausgesprochene polizeiliche **Betretungs- und Annäherungsverbote** geschützt als im Vergleichszeitraum der Jahre 2022 bis 2024 (2025: 13.910, 2024: 14.332).

(Behandelte) Psychische Erkrankungen und Krisen

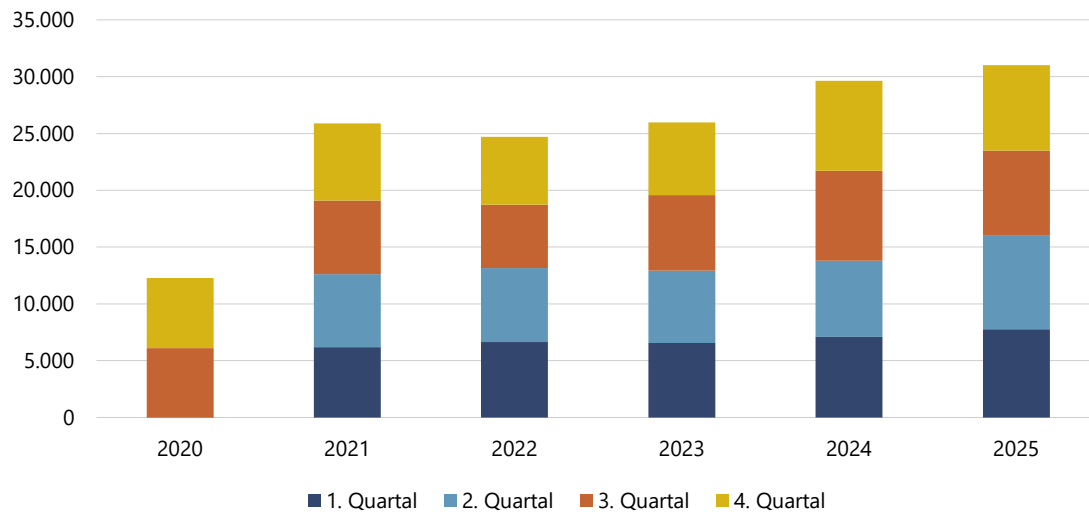
Bei der **BÖP-Helpline** konnten im Jahr 2025 bei einer im Vergleich zum Vorjahreszeitraum kürzeren durchschnittlichen Anrufdauer (2025: 13,0 min, 2024: 17,9 min) **insgesamt mehr Fälle** telefonisch und per E-Mail bearbeitet werden (2025: 1.807, 2024: 1.610). Die **Gesamtzahl an Anrufen**⁸ blieb im selben Zeitraum relativ **stabil** (2025: 4.712, 2024: 4.682).

Bei der **Krisenhilfe OÖ** wurden im Jahr 2025 mit 31.005 Kontakten **insgesamt mehr Kontakte** verzeichnet als in den Vergleichszeiträumen der Jahre 2020 bis 2024⁹. Nachdem es im ersten Halbjahr 2025 zu deutlich mehr Kontakten als im Vergleichszeitraum 2024 gekommen war, lagen die Kontaktzahlen im zweiten Halbjahr jedoch unter dem Wert des zweiten Halbjahrs 2024 (siehe Abbildung 4).

⁸In der Gesamtzahl an Anrufen sind auch jene Anrufe inkludiert, die nicht angenommen werden konnten.

⁹ 2024: 29.640, 2023: 25.973, 2022: 24.697, 2021: 25.883

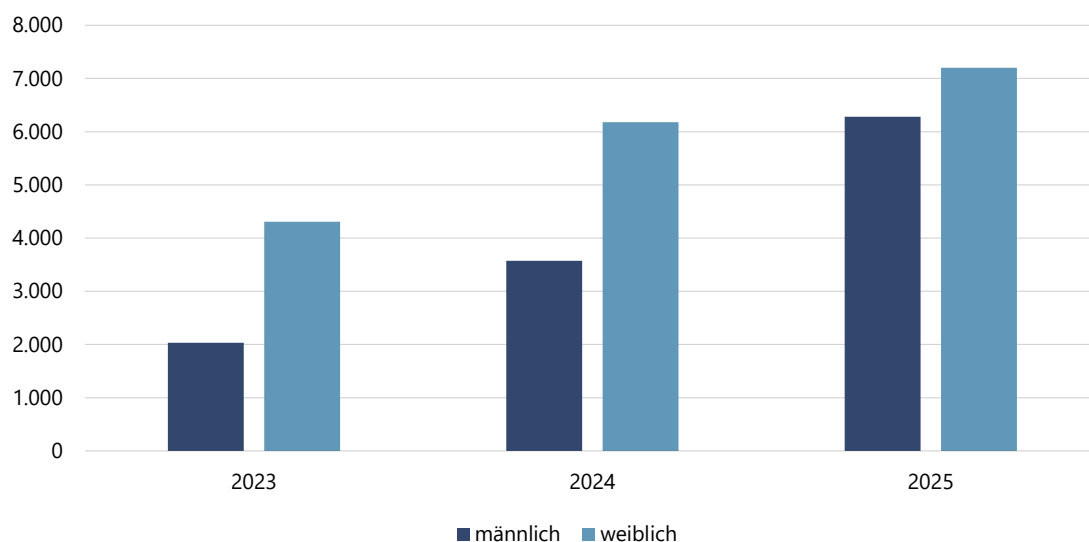
Abbildung 4: Anzahl der Kontakte der Krisenhilfe OÖ nach Quartal, 2020–2025



Datenquelle: Krisenhilfe OÖ; Auswertung und Darstellung: GÖG

Beim steiermärkischen psychiatrischen Krisentelefon **PsyNot** nahm die Zahl der Krisentelefonate ebenfalls weiter zu. Im Jahr 2025 wurden deutlich **mehr Krisentelefonate** geführt als in den Vorjahren (2025: 13.617, 2024: 9.940, 2023: 6.624). In den letzten Jahren nahmen Krisentelefonate mit Männern stark zu, deren Anzahl näherte sich im Jahr 2025 jener der Telefonate mit Frauen noch weiter an (siehe Abbildung 5).

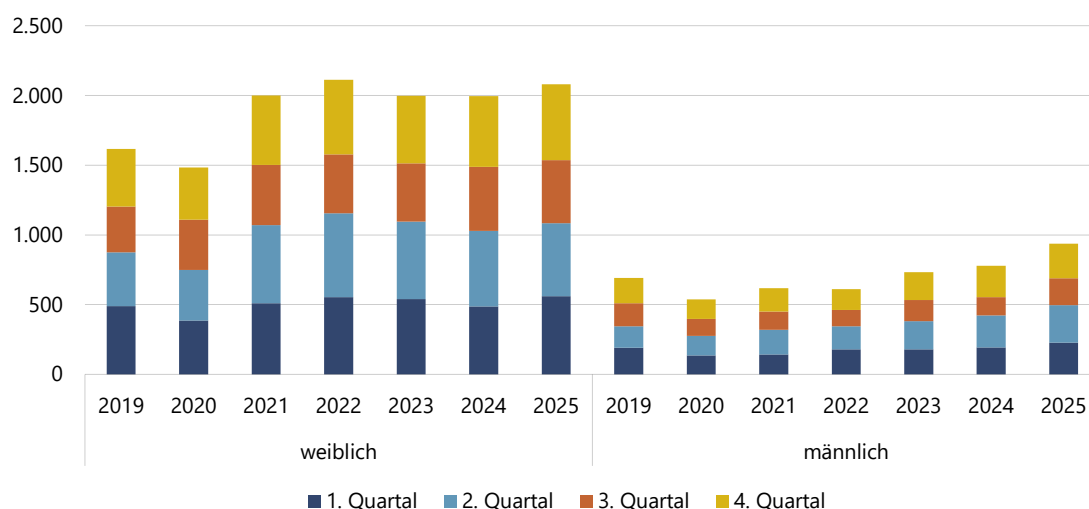
Abbildung 5: Anzahl der Krisentelefonate bei PsyNot nach Geschlecht, 2023–2025



Datenquelle: PsyNot; Auswertung und Darstellung: GÖG

Im Jahr 2025 kam es – nach einer leichten Abnahme in den Jahren 2023 und 2024 – wieder zu einer Zunahme an **Unterbringungen ohne Verlangen auf psychiatrischen Stationen** (2025: 26.805, 2024: 26.136, 2023: 26.427). **Sowohl bei Minderjährigen als auch bei Personen zwischen 19 und 64 Jahren kam es im Jahr 2025 zu so vielen Unterbringungen wie noch nie seit 2019 (Beobachtungszeitraum).** Die **größten Zunahmen zeigten sich bei minderjährigen Personen, bei Burschen und jungen Männern** betrug die Zunahme sogar 20 Prozent. Dennoch wurden nach wie vor mehr Mädchen und junge Frauen untergebracht (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6: Anzahl der Unterbringungen ohne Verlangen von Minderjährigen auf psychiatrischen Stationen nach Geschlecht und Quartal, 2019–2025



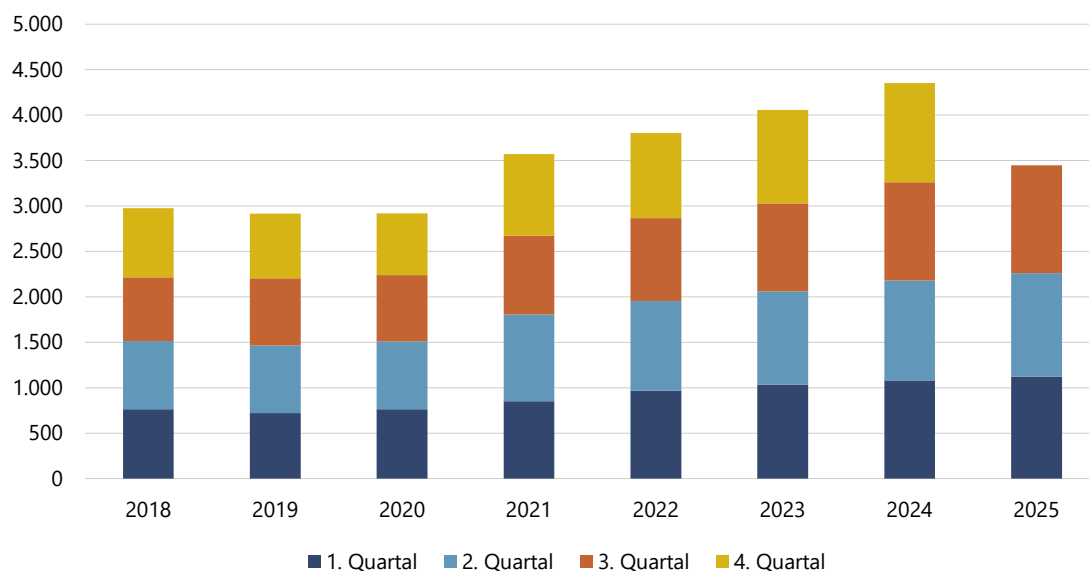
Datenquellen: VertretungsNetz – Patientenanwaltschaft, ifs Vorarlberg; Auswertung und Darstellung: GÖG

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.

Bei der Anzahl Betroffener von **absichtlichen Selbstvergiftungen** auf Basis von Anfragen bei der **Vergiftungsinformationszentrale** kam es 2025 bis zum Ende des 3. Quartals im Vergleich zum selben Zeitraum 2024 erneut zu einem **Anstieg** (siehe Abbildung 7). Dieser ist vorwiegend auf Anstiege bei Anfragen in Bezug auf Betroffene zwischen 15 und 49 Jahren zurückzuführen. Weiterhin gibt es **wesentlich mehr weibliche Betroffene**. Die größte Gruppe machen mit 37 Prozent aller Betroffenen weibliche Personen im Alter **zwischen 15 und 29 Jahren** aus.

Abbildung 7: Anzahl Betroffener von absichtlichen Selbstvergiftungen auf Basis von Anfragen bei der Vergiftungsinformationszentrale nach Quartal, 2018–2025



Datenquelle: Vergiftungsinformationszentrale; Auswertung und Darstellung: GÖG

Literatur

Compton, Michael T; Shim, Ruth S (2015): The Social Determinants of Mental Health. American Psychiatric Publishing, Arlington

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

Zitiervorschlag: Sagerschnig, Sophie; Pichler, Michaela; Zuba, Martin; Dinhof, Katharina; Kirchner, Stefanie; Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2026): Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse (Stand Februar 2026). Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

ZI: P4/21/5274

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