

# Surveillance psychosoziale Gesundheit: aktuelle Ergebnisse

(Stand 31. März 2023, wurde im Auftrag des BMSGPK erstellt)

## 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<sup>1</sup>. 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 hochfrequente Beobachtung von Routinedaten dazu dienen, frühzeitig Veränderungen in der psychosozialen Gesundheit zu erkennen<sup>2</sup>. Im ersten Jahr der COVID-19-Pandemie wurde im Auftrag des BMSGPK ein Konzept für ein „Frühwarnsystem“ erarbeitet, das auf der Beobachtung vorhandener Datenquellen basiert. Die miteinander bezogenen Datensätze werden nun laufend aufbereitet, validiert und interpretiert. Ausgewählte Ergebnisse werden in regelmäßigen Abständen in Factsheets dargestellt.

## Limitationen

Dabei sind einige Limitationen in puncto Datenverfügbarkeit zu berücksichtigen, welche sowohl die Auswahl der Indikatoren als auch die Aussagekraft der Ergebnisse einschränken. Zu einigen Indikatoren stehen entsprechende Daten aktuell nicht in der notwendigen Frequenz oder nur unvollständig zur Verfügung. Teilweise fehlen Vergleichsdaten aus der Zeit vor der COVID-19-Pandemie. Datenquellen, die Inanspruchnahmeverhalten abbilden (u. a. Daten der Hotlines, der Frühen Hilfen, der stationären Psychiatrie), können keine Aussagen zu jenen Personengruppen liefern, die aufgrund von verschiedenen Barrieren das Unterstützungsangebot nicht in Anspruch nehmen können bzw. die nicht aktiv nach Hilfe suchen. Es besteht des Weiteren die Möglichkeit, dass sich aufgrund bereits erreichter Kapazitätsgrenzen ein gesteigerter Bedarf an Unterstützung in den Daten mancher Institutionen nicht abbildet. Außerdem ist zu beachten, dass die bessere Verfügbarkeit von Daten zu einer größeren Gewichtung einzelner Problemfelder führen kann. Bei den meisten Datenquellen liegen die Daten nur für den Zeitraum ab 2019 vor, was die Interpretation der Verläufe erschwert. Die nachfolgend dargestellten Entwicklungen und Kennzahlen können daher nur eine Annäherung an die tatsächliche Situation darstellen und nicht als vollständiges Abbild der Realität gedeutet werden.

---

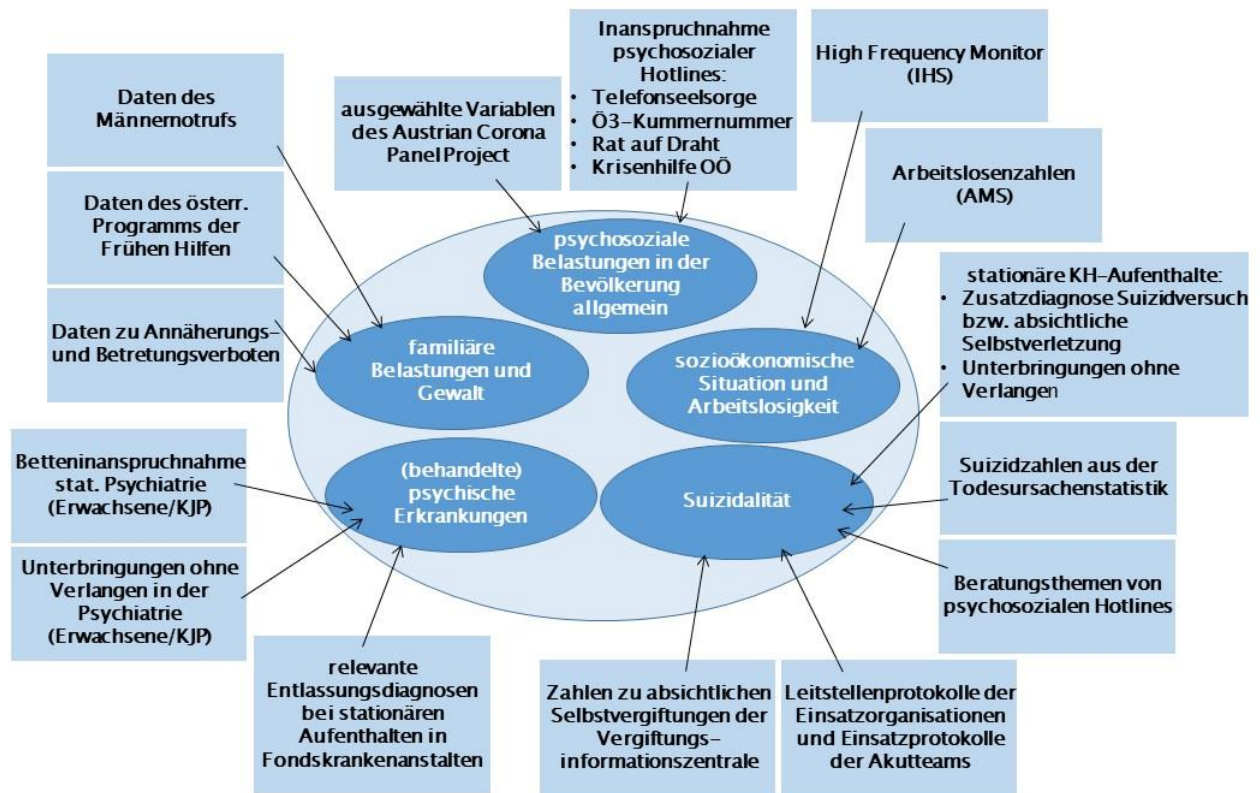
1

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 – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz.

2

ebenda

## Aktuell miteinbezogene Datenquellen



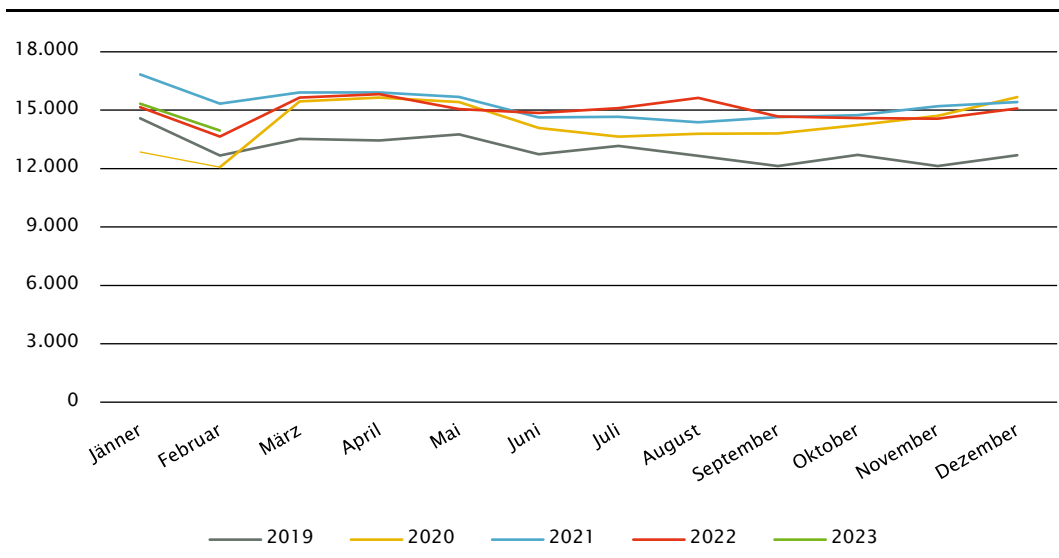
## Aktuelle Ergebnisse

Die folgenden Darstellungen und Informationen beruhen auf den verfügbaren Daten bis inklusive Februar 2023, wobei nur ausgewählte relevante Ergebnisse dargestellt werden. Für die meisten Datenquellen liegen Daten seit dem Jahr 2019 vor.

### Psychosoziale Gesundheit in der Bevölkerung allgemein

Die Inanspruchnahme der **Telefonseelsorge**, der größten bundesweiten psychosozialen Hotline, lag im Jahr 2022 weiterhin deutlich höher als vor Beginn der Pandemie, auch wenn sie insgesamt im Vergleich zu 2021 minimal zurückging. Zu Beginn des Jahres 2023 liegt sie etwa auf dem Niveau von 2022 (siehe Abbildung 1).

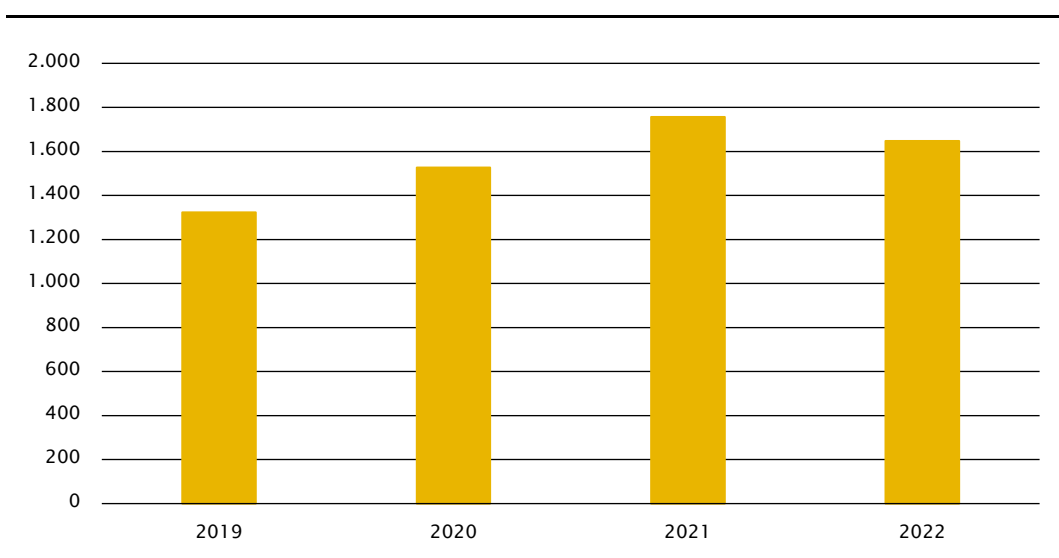
Abbildung 1:  
Anzahl Beratungen bei der Telefonseelsorge



Quelle: Daten der Telefonseelsorge; Darstellung: GÖG

Von der **Telefonseelsorge OÖ** liegen auch Daten zu spezifischen **Beratungsthemen** vor. Die Anzahl der Beratungen zum Thema **Psychische Gesundheit/Krankheit** bei der Telefonseelsorge OÖ lag 2022 nach wie vor über dem Vor-Pandemie-Niveau, aber unter dem des Jahres 2021 (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2:  
Anzahl Beratungen zum Thema Psychische Gesundheit/Krankheit bei der Telefonseelsorge OÖ



Quelle: Daten der Telefonseelsorge OÖ; Darstellung: GÖG

Während Anrufe von Männern bei der Telefonseelsorge ÖÖ zum Thema **Einsamkeit/Isolation/Alltagsbewältigung** im Jahr 2020 einen Höchststand erreichten und danach wieder abnahmen, stieg die Anzahl der Anrufe von Frauen zu diesem Thema in den letzten Jahren kontinuierlich an; im Jahr 2022 wurden die meisten Anrufe zu diesem Thema verzeichnet.

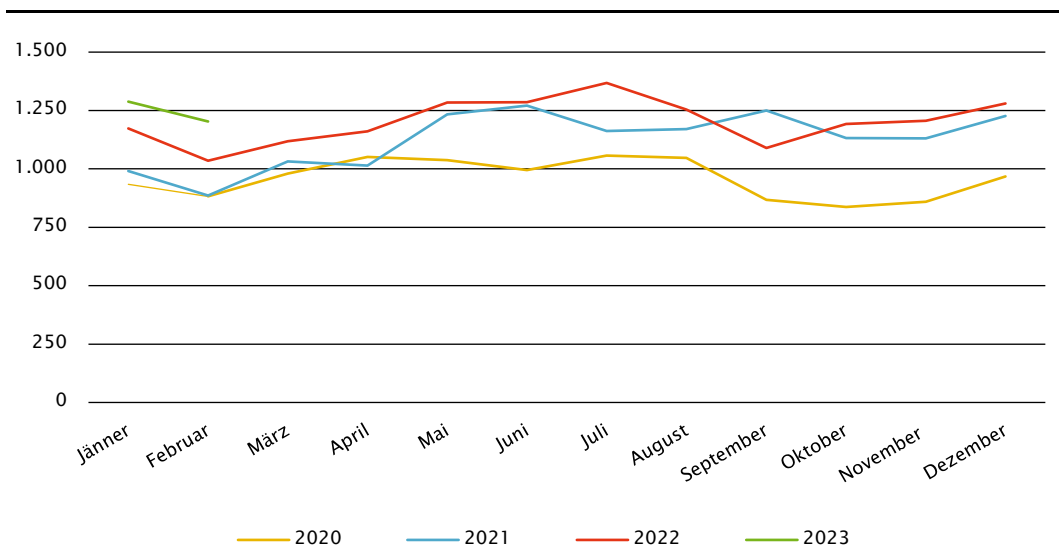
Bei der **Ö3-Kummernummer** liegt die Anzahl an zustande gekommenen Verbindungen immer noch unter dem Vor-Pandemie-Niveau, wobei sie im Vergleich zu 2021 wieder zunahm. Die Kapazitäten der Hotline sind vergleichsweise gering, weshalb sich Personalausfälle, Ressourcenaufstockungen (wie beispielsweise im ersten Lockdown) und längere Beratungsgespräche stark auf die Anzahl angenommener Anrufe auswirken und die Interpretation der Entwicklung erschweren. Das mit Abstand häufigste Thema der Beratungen ist bei beiden Geschlechtern **Einsamkeit**.

### Familiäre Belastungen und Gewalt

Die Anzahl polizeilich angeordneter **Annäherungs- und Betretungsverbote** liegt zu Beginn des Jahres 2023 deutlich über den Werten der Vorjahre. Aufgrund von Änderungen in der Dokumentation liegen keine Vergleichszahlen aus der Zeit vor Pandemiebeginn vor, seit Frühjahr 2021 wird eine Zunahme beobachtet (siehe Abbildung 3).

Abbildung 3:

Anzahl Personen, welche durch ein polizeilich angeordnetes Annäherungs- und Betretungsverbot geschützt werden



Quelle: Daten des Bundeskriminalamts (Daten 2023: noch ungeprüfte Rohdaten); Darstellung: GÖG

Beim **Männernotruf Steiermark**, einer Hotline, welche vorwiegend bei familiären Problemen und Gewaltthemen zurate gezogen wird, lagen die Anruferzahlen 2022 unter den beiden Vorjahren, aber noch immer über dem Vor-Pandemie-Niveau.

## (Behandelte) psychische Erkrankungen

Für die Beobachtung (behandelter) psychischer Erkrankungen stehen die Daten für den stationären Bereich aus der Diagnosen- und Leistungsdokumentation österreichischer Krankenanstalten vergleichsweise zeitnah zur Verfügung (aktuell bis inklusive Juni 2022). Daten aus dem ambulanten Bereich liegen nur fragmentiert oder in zu großen zeitlichen Abständen vor.

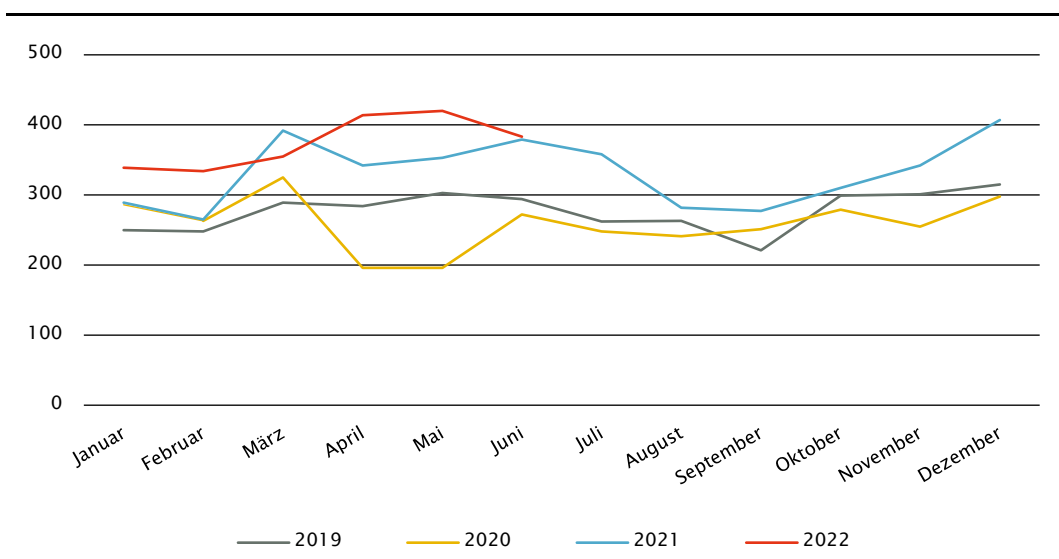
Auf der **Erwachsenenpsychiatrie** sank die Anzahl stationär behandelter Patientinnen und Patienten in den letzten Jahren und erreichte trotz Zunahmen bis Juni 2022 das Vor-Pandemie-Niveau noch nicht wieder. Dies kann nicht als Bedarfsrückgang interpretiert werden, sondern hängt mit verschiedenen Einflüssen wie beispielsweise der Ambulantisierung der tagesklinischen Behandlungen ab 2017 sowie mit Stationsschließungen bzw. Personalausfällen während der Pandemie zusammen.

Dass der Bedarf auf der Erwachsenenpsychiatrie nach wie vor hoch ist, wird auch durch Daten zu **Unterbringungen ohne Verlangen**<sup>3</sup> von volljährigen Personen bekräftigt, welche im Vergleich zu den Patientenzahlen in den Jahren 2020 und 2021 weniger stark abnahmen und 2022 deutlich anstiegen. Sie liegen aktuell über dem Vor-Pandemie-Niveau. Die starke Zunahme ist vorwiegend auf einen Anstieg bei Unterbringungen von Personen im Alter zwischen 19 und 64 Jahren zurückzuführen.

Die Anzahl stationär aufgenommener Patientinnen und Patienten auf der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** stieg nach einem Rückgang im ersten Lockdown wieder und überschritt dabei das Vor-Pandemie-Niveau. Dies ist ausschließlich auf starke Zunahmen bei stationären Behandlungen von Mädchen und jungen Frauen zurückzuführen (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4:

Anzahl Patientinnen (weiblich), welche auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie stationär behandelt wurden



Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2022 vorläufige/unvalidierte/unvollständige Daten); Darstellung: GÖG

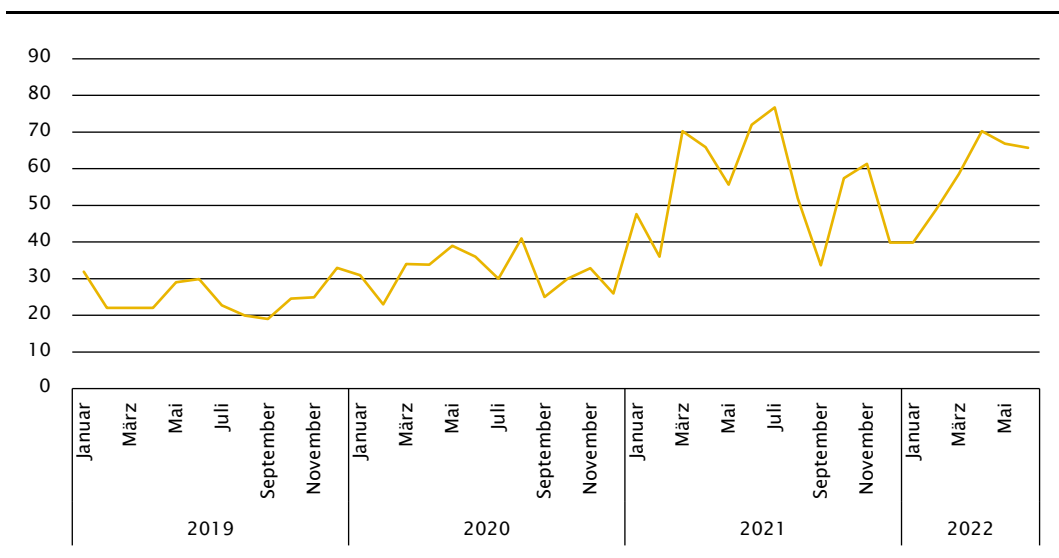
3

Folgende **Hauptdiagnosen** sind bei stationären Aufenthalten weiblicher Personen auf kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen in Fondskrankenanstalten am häufigsten vertreten: **Reaktionen auf schwere Belastungs- und Anpassungsstörungen (F43)**, **Depressive Episode (F32)** und **Essstörungen (F50)**.

Auch bei den **Unterbringungen ohne Verlangen<sup>4</sup>** von Minderjährigen zeigen sich seit 2021 starke Zunahmen, die ausschließlich auf vermehrte Unterbringungen von Mädchen und jungen Frauen zurückzuführen sind. Im Jahr 2022 erreichten diese einen Höchststand.

Unter 20-jährige Mädchen und junge Frauen bekamen bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten ab 2021 deutlich häufiger **Zusatzdiagnosen zu Suizidversuchen oder absichtlichen Selbstverletzungen<sup>5</sup>**. Diese Diagnosen vermischen selbstverletzendes Verhalten ohne suizidale Absicht mit Suizidversuchen, weshalb eine 1:1-Interpretation als Zunahme von Suizidversuchen nicht zulässig ist (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5:  
Anzahl der in Fondskrankenanstalten stationär behandelten unter 20-jährigen Patientinnen mit einer Zusatzdiagnose zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung



Quelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2022 vorläufige/unvalidierte/unvollständige Daten); Darstellung: GÖG

<sup>4</sup> Daten des VertretungsNetz – Patientenrechtsanwaltschaft sowie des ifs Vorarlberg

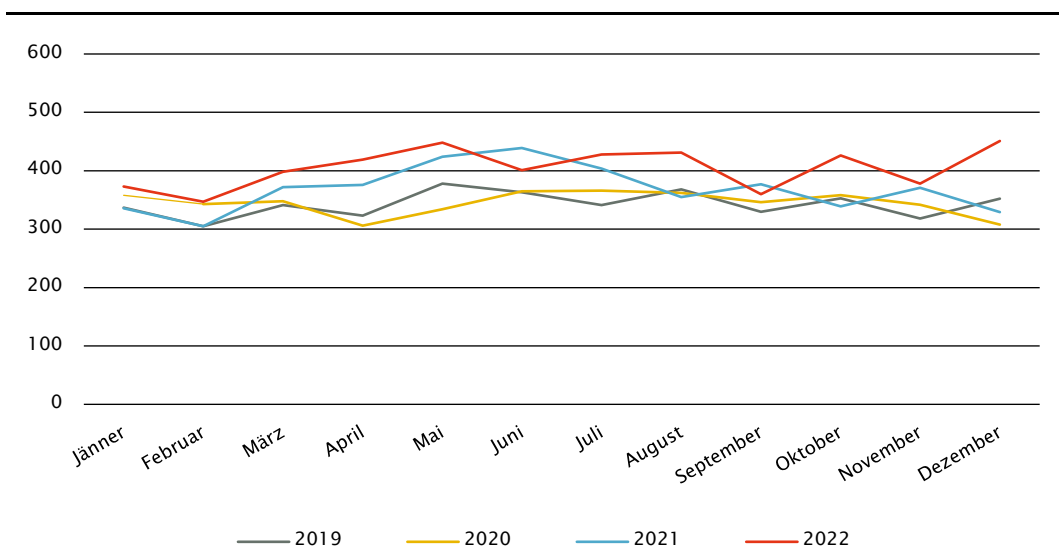
<sup>5</sup> 931: Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, 931.9: Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet, Z.915: Selbstbeschädigung in der Eigenanamnese, Parasuizid, Selbstvergiftung, versuchte Selbsttötung

## 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 nicht zwingend Zunahmen bei Suizidfällen nach sich.

Informationen liefern unter anderem Daten zu suizidassoziierten Einsätzen aus den Leitstellenprotokollen der Einsatzorganisationen. Die Daten der Einsatzorganisationen aus dem Burgenland, aus NÖ und OÖ liegen in derselben Form und für denselben Zeitraum vor, sodass sie gemeinsam dargestellt werden können. Die Anzahl **suizidassoziiertes Einsätze** in diesen drei Bundesländern nimmt seit Frühjahr 2021 zu (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6:  
Suizidassoziierte Einsätze der Einsatzorganisationen in Burgenland, NÖ und OÖ



Quellen: Daten der Landessicherheitszentrale Burgenland, des Roten Kreuzes OÖ und der Notruf Niederösterreich GmbH; Darstellung: GÖG

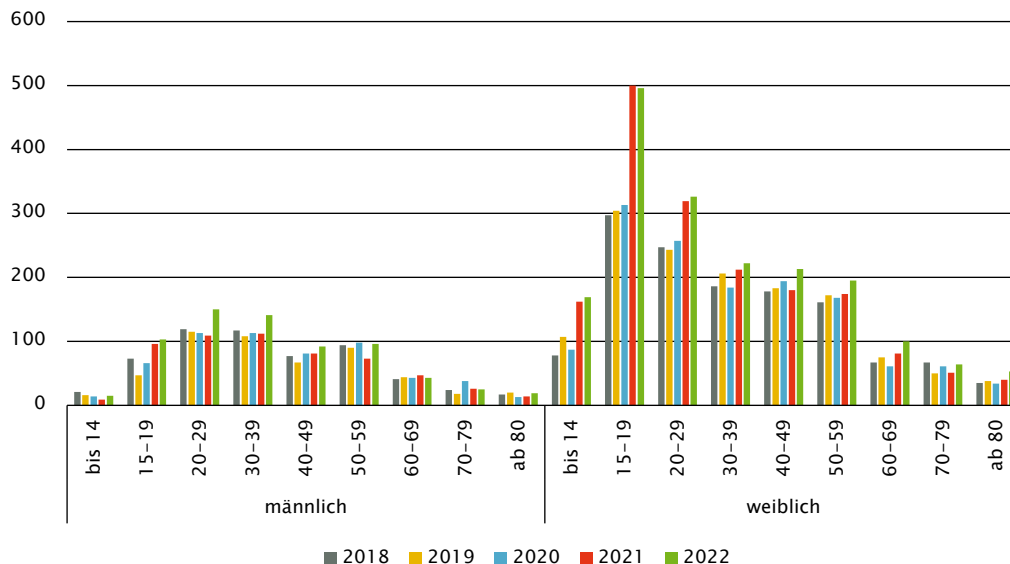
Die **Daten der Vergiftungsinformationszentrale** zeigen im Vergleichszeitraum Jänner bis August in den Jahren 2021 und 2022 wesentlich mehr **absichtliche Selbstvergiftungen** vor allem bei Mädchen und jungen Frauen als in den Vorjahren<sup>6</sup> (siehe Abbildung 7).

6

Arif, Tara (2023, in Vorbereitung): Indikatoren psychischer Gesundheit [unveröffentlichte Masterarbeit, WU Wien]

Abbildung 7:

Anzahl absichtlicher Selbstvergiftungen im Vergleichszeitraum Jänner bis August



Quelle: Daten der Vergiftungsinformationszentrale 2022 (unvalidierte Rohdaten); Darstellung: GÖG

In der **Todesursachenstatistik** verzeichnete die Statistik Austria im Jahr 2022 1271 **Suizide** (961 Männer, 310 Frauen), was einen Anstieg von 15,6% im Vergleich zum Vorjahr (2021) bedeutet. Auch im Vergleich zu vor der Pandemie ist dies ein deutlicher Zuwachs (2019: 1072 Suizide). Bis zur Veröffentlichung der vollständigen und validierten Todesursachenstatistik (höchstwahrscheinlich 07/2023 oder 08/2023) kann sich diese Zahl aufgrund der Qualitätskontrollen und Datenbereinigung noch verändern. Erfahrungsgemäß sind diese Anpassungen aber minimal<sup>7, 8</sup>.

### Ergänzende Informationen aus aktuellen österreichischen Veröffentlichungen

Analyse von Gesundheit, Wohn- und Lebensbedingungen **von Armut betroffener Familien**<sup>9</sup>:

Die Ergebnisse der Studie weisen auf die **gesundheitlichen, physischen und psychischen Herausforderungen** von Armut betroffener Kinder und ihrer Familien infolge der steigenden Energiepreise im Winter 2022/2023 hin. Weiters verweisen die Ergebnisse auf die **saisonal eingeschränkte soziale Teilhabe** von Menschen mit niedrigem Einkommen und insbesondere von Kindern und Jugendlichen, die von Armut betroffen sind.

7

STATISTIK AUSTRIA (2023): Weniger Coronatote als in den Vorjahren. Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs häufigste Todesursachen im Jahr 2022. STATISTIK AUSTRIA, Wien

8

GO-ON Suizidprävention Steiermark (2023): Newsletter der GO-ON Suizidprävention Steiermark.

9

Aigner, Ernest; Brugger, Katharina; Lichtenberger, Hanna; Ranftler, Judith; Schmidt, Andrea (2023): Multiple Belastungen: Analyse von Gesundheit, Wohn- und Lebensbedingungen von Armut betroffener Familien im Winter 2022/2023. Gesundheit Österreich GmbH, Wien



Aktuelle Ergebnisse zur psychosozialen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen aus der **HBSC-Studie**<sup>10</sup>:

Mädchen zeigen in allen Altersgruppen ein weniger gutes **emotionales Wohlbefinden** als Burschen. 22 Prozent der Mädchen und 10 Prozent der Burschen leiden gemäß WHO-5-Auswertungsmanual möglicherweise an einer **depressiven Verstimmung oder Depression**. Wesentlich mehr Mädchen als Burschen leiden an häufigen **psychischen oder physischen Beschwerden**. Diese Unterschiede zeigen sich bei allen inkludierten Items. Gereiztheit und schlechte Laune, Schwierigkeiten beim Einschlafen, Nervosität, Zukunftssorgen, Niedergeschlagenheit und Angstgefühle werden am öftesten genannt.

Die **Lebenszufriedenheit** der Schüler:innen sinkt mit zunehmendem Alter. 31 Prozent der Mädchen und 19 Prozent der Burschen sind mit ihrem Leben gegenwärtig nicht sehr zufrieden. Mädchen fühlten sich in den letzten zwölf Monaten auch häufiger einsam als Burschen. Zudem häuft sich bei Mädchen in den höheren Schulstufen die **subjektive Stressbelastung**, während dies bei Burschen nicht festzustellen ist.

#### **Epidemiologiebericht Sucht**<sup>11</sup>:

Die Anzahl **drogenbezogener Todesfälle** stieg laut dem aktuellen **Epidemiologiebericht Sucht** im Jahr 2021 an. Noch ist unklar, ob dies als Hinweis auf eine Verschärfung der Drogenproblematik oder als temporäre Folge der Belastungen durch die Pandemie zu werten ist. Die Entwicklungen in diesem Bereich werden weiter beobachtet.

---

10

Felder-Puig, Rosemarie; Teutsch, Friedrich; Winkler, Roman (2023): Gesundheit und Gesundheitsverhalten von österreichischen Schülerinnen und Schülern – Ergebnisse des WHO-HBSC-Survey 2021/22. Hg. v. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, Wien

11

Anzenberger, Judith; Busch, Martin; Klein, Charlotte; Priebe, Brigitte; Schmutterer, Irene; Strizek, Julian (2022): Epidemiologiebericht Sucht 2022. Illegale Drogen, Alkohol und Tabak. Gesundheit Österreich, Wien

## Aktuelle Kernaussagen

Es gibt Hinweise darauf, dass die psychosoziale Belastung in der Bevölkerung nach wie vor erhöht ist, wobei nicht alle Bevölkerungsgruppen gleich betroffen zu sein scheinen. Aktuell fallen insbesondere folgende Entwicklungen auf:

Die Inanspruchnahme der **Telefonseelsorge** liegt weiterhin auf hohem Niveau. **Einsamkeit** ist sowohl bei der Telefonseelsorge OÖ als auch bei der Ö3-Kummernummer eines der Hauptthemen.

Die polizeilich angeordneten **Annäherungs- und Betretungsverbote** liegen nach wie vor auf Rekordniveau. Auch die Anrufe beim **Männernotruf Steiermark** liegen trotz Rückgängen noch über dem Vor-Pandemie-Niveau.

Die Anzahl stationär behandelter Patientinnen auf der **Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP)** stieg in den letzten Jahren deutlich an. Einen ähnlichen Verlauf zeigen auch die Aufenthalte mit **Unterbringungen ohne Verlangen** von **Mädchen und jungen Frauen** bis 18 Jahre. Die **drei häufigsten Diagnosen** bei Aufenthalten von weiblichen Personen auf der KJP sind: Reaktionen auf schwere Belastungs- und Anpassungsstörungen, Depressive Episode und Essstörungen. Ab 2021 kam es auch zu einer starken Zunahme an unter 20-jährigen Patientinnen, welche bei stationären Aufenthalten in Fondskrankenanstalten eine Zusatzdiagnose zu **Suizidversuchen oder absichtlichen Selbstverletzungen** erhielten.

Auf der **Erwachsenenpsychiatrie** zeigen sich nach Rückläufen bei der Anzahl stationär behandelter Patientinnen und Patienten, welche keine Rückschlüsse auf einen Bedarfsrückgang zulassen, wieder Zunahmen, wenngleich das Vor-Pandemie-Niveau bis Juni 2022 noch nicht wieder erreicht wurde. Die **Unterbringungen ohne Verlangen** von 18- bis 64-Jährigen auf der Psychiatrie liegen 2022 **deutlich über dem Vor-Pandemie-Niveau**.

Die **suizidassoziierten Einsätze** der Einsatzorganisationen jener Bundesländer, in denen die Daten der Leitstellenprotokolle in vergleichbarer Form vorliegen, nahmen in den letzten Jahren zu. Bei der Vergiftungsinformationszentrale stiegen Anrufe zu **absichtlichen Selbstvergiftungen** in den letzten beiden Jahren ebenfalls deutlich an, wobei die stärksten Anstiege bei Mädchen und jungen Frauen zu verzeichnen waren.

In den vorläufigen Zahlen der **Todesursachenstatistik** für das Jahr 2022 wurden 1271 **Suizide** verzeichnet, was einen deutlichen Anstieg im Vergleich zum Vorjahr bedeutet.

---

Zitiervorschlag:

Sagerschnig, Sophie; Pichler, Michaela; Grabenhofer-Eggerth, Alexander (2023): Surveillance Psychosoziale Gesundheit: aktuelle Ergebnisse (Stand 31. März 2023). Gesundheit Österreich, Wien

---