

## Factsheet

# Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse

Sophie Sagerschnig, Michaela Pichler, Martin Zuba, Katharina Dinhof,  
Alexander Grabenhofer-Eggerth  
Oktober 2024

## Hintergrund

Angesichts multipler gesellschaftlicher Krisen wird es immer wichtiger, die Entwicklung psychosozialer Belastungen in der Gesellschaft zu beobachten. 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 BMSGPK 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: Oktober 2024) zu beobachten:

### Psychosoziale Gesundheit in der Bevölkerung allgemein

Sowohl die Telefonseelsorge als auch Rat auf Draht verzeichneten 2024 bisher etwas weniger Beratungen als im Vergleichszeitraum von 2023. Bei der Telefonseelsorge kann der Rückgang auf weniger telefonische Beratungen zurückgeführt werden, wohingegen Chatberatungen auch im Jahr 2024 weiter zunahmen. Die Inanspruchnahme der Ö3-Kummernummer entsprach in den Quartalen eins bis drei 2024 in etwa jener der Vorjahre. Sowohl beim Männernotruf Steiermark als auch bei der MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline wurden in den letzten Monaten weiterhin starke Zunahmen an Beratungen verzeichnet.

Zusätzlich wurden diesmal erstmalig Google-Trends-Daten (Abfragen zu Einsamkeit, Angst, Depression, Psychotherapie und Psychopharmaka) der letzten Jahre miteinbezogen. Die über die Jahre steigenden Abfragen zu Psychotherapie könnten auf eine zunehmende Sensibilisierung und Auseinandersetzung der Bevölkerung mit psychosozialer Gesundheit und Psychotherapie

hinweisen. Analysen zeigen, dass etwa ein bis vier Monate vor einem Anstieg der Patientenzahlen mit F3- oder F4-Diagnosen im stationären Bereich vermehrte Suchanfragen zu Depression auftreten.

Im Rahmen der vierten Welle des Panels Gesundheitsförderung wurde nach Abwertungserfahrungen gefragt. Das Ausmaß der erfahrenen Abwertungen aufgrund verschiedener Merkmale ging mit einem niedrigeren psychischen Wohlbefinden einher.

### **Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit**

Die Arbeitslosenquote lag in den letzten Monaten auf dem Niveau von 2019 und somit höher als in den letzten beiden Jahren. Im Rahmen des Panels „So geht's uns heute“ gaben im zweiten Quartal 2024 etwas mehr Personen als im ersten Quartal an, es für sehr wahrscheinlich bzw. wahrscheinlich zu halten, innerhalb eines Jahres arbeitslos zu werden. Jedoch verbesserten sich die Zufriedenheit mit den Finanzen sowie die Einschätzung des Auskommens mit dem Haushaltseinkommen etwas.

### **Familiäre Belastungen und Gewalt**

Bei der MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline sind die beiden am häufigsten besprochenen Themen „Beziehung/Trennung“ und „Gewalt“, wobei das Beratungsangebot zu Gewalt sowohl von Opfern als auch von Tätern in Anspruch genommen wird. Die Anzahl jener Personen, welche durch ein polizeiliches Betretungs- und Annäherungsverbot geschützt wurden, lag auch im dritten Quartal wieder unter dem Niveau von 2023.

### **(Behandelte) Psychische Erkrankungen und Krisen**

Sowohl bei der Krisenhilfe OÖ als auch beim Krisentelefon PsyNot kam es im Sommer zu einem deutlichen Anstieg der Inanspruchnahme. Während die Inanspruchnahme der stationären Erwachsenenpsychiatrie im ersten Halbjahr 2024 weiterhin stabil blieb, wurden auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie mehr stationäre Aufenthalte gezählt als in jedem anderen Halbjahr innerhalb des Beobachtungszeitraums 2019 bis 2024. Anders als in den Jahren 2021 und 2022 war dieser Anstieg auch auf vermehrte stationäre Aufenthalte von Burschen und jungen Männern zurückzuführen, wenngleich es nach wie vor zu deutlich mehr stationären Aufenthalten von Mädchen und jungen Frauen kam.

Während sich bei der Anzahl der Unterbringungen ohne Verlangen auf psychiatrischen Stationen insgesamt eine leichte Abnahme gegenüber den Vorjahren zeigte, blieben die Unterbringungen ohne Verlangen von Minderjährigen im Schnitt auf dem Niveau des Vergleichszeitraums, wobei im zweiten und dritten Quartal 2024 etwas mehr Unterbringungen zu verzeichnen waren als im Vergleichszeitraum der Vorjahre.

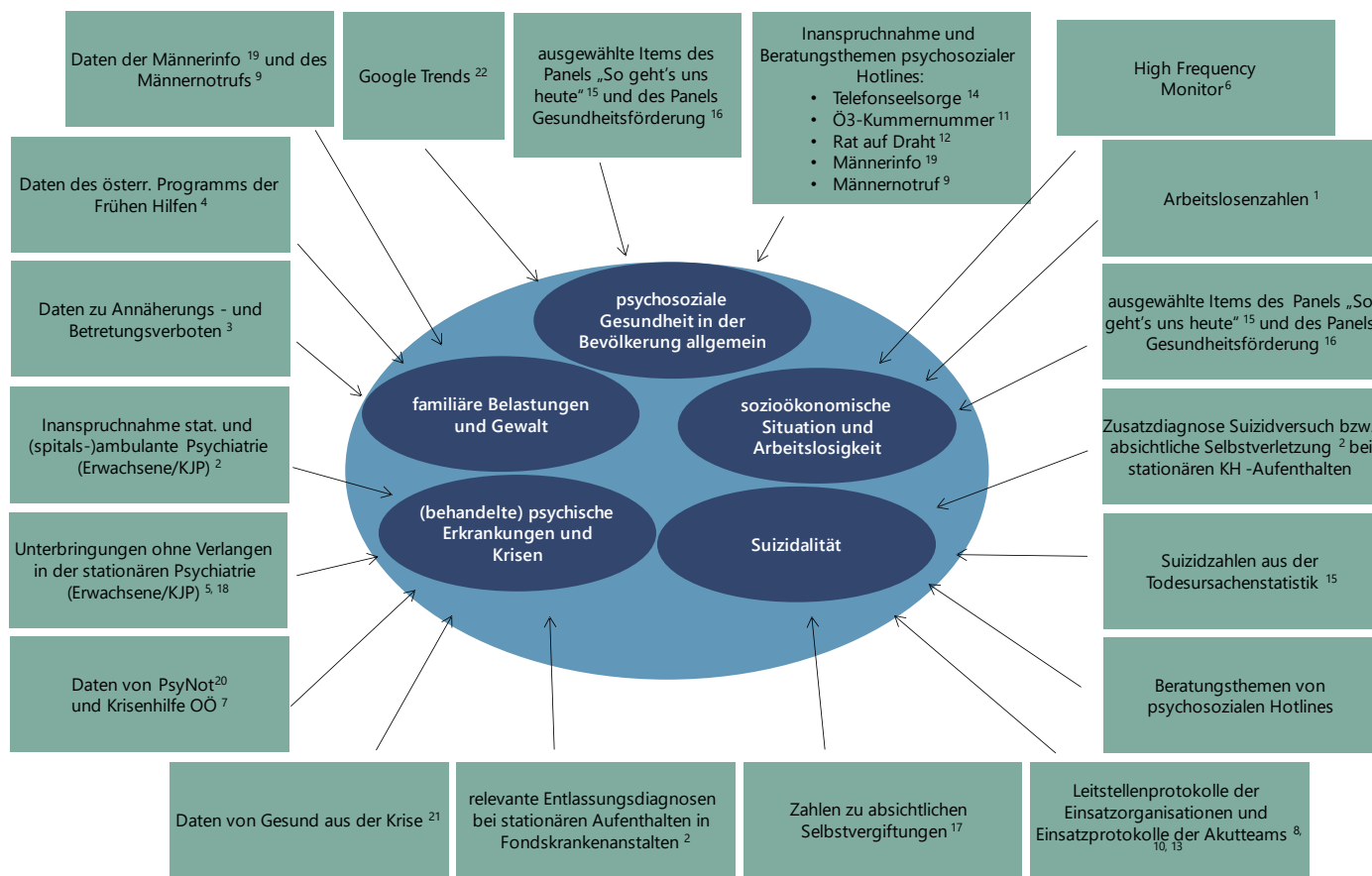
## Suizidalität

Die Anzahl suizidassoziierter Einsätze der Einsatzorganisationen aus dem Burgenland, aus Niederösterreich und Oberösterreich war in den Monaten April bis August 2024 geringer als im Vergleichszeitraum von 2023. Im ersten Halbjahr 2024 wurden jedoch bei stationären Aufenthalten von unter 20-Jährigen in Fondskrankenanstalten deutlich mehr Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung vergeben als in den Vorjahren. Bei der Vergiftungsinformationszentrale wurde im ersten Quartal 2024 analog zu den Vorjahren eine Zunahme an absichtlichen Selbstvergiftungen verzeichnet, wobei die meisten Fälle weiterhin auf 15- bis 29-jährige Mädchen und junge Frauen entfielen.

## 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 BMSGPK 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 BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten, 3 Bundeskriminalamt, 4 FRÜDOK, 5 ifs Vorarlberg, 6 IHS, 7 Krisenhilfe OÖ, 8 Landessicherheitszentrale Burgenland, 9 Männernotruf Steiermark, 10 Notruf Niederösterreich, 11 Ö3-Kummernummer, 12 Rat auf Draht, 13 Rotes Kreuz OÖ, 14 Telefonseelsorge, 15 Statistik Austria, 16 Gesundheit Österreich GmbH, 17 Vergiftungsinformationszentrale, 18 VertretungsNetz – Patientenadvokatschaft, 19 MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline, 20 Psychosoziale Dienste Steiermark, 21 Bundesverband österreichischer PsychologInnen, 22 Google Trends; 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 rezent verstärkte Einbeziehung von Erhebungsdaten sowie von Google-Trends-Analysen kann oben genannten Limitationen entgegenwirken. Bei Google-Trends-Daten ist jedoch zu beachten, dass diese vorrangig Interesse, Informationsbedürfnis und Bewusstsein in Hinblick auf ein bestimmtes Thema abbilden. Sie erweisen sich als nützlich, um zeitliche Muster und saisonale Schwankungen im Suchverhalten der Nutzer:innen zu identifizieren. Ob Google-Trends-Daten ausreichend aussagekräftig für die Bewertung der tatsächlichen psychischen Gesundheit der Bevölkerung sind, wird aktuell von Forscherinnen und Forschern diskutiert. Studien zeigen jedoch, dass Google-Trends-Daten zu Indikatoren wie Depression, Angst und Einsamkeit ausreichend valide sind, um Hinweise auf eine psychosoziale Belastung zu liefern (Alibudbud 2023; Barros et al. 2019; Misiak et al. 2020; Tran et al. 2017; Vaidyanathan et al. 2022). 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.

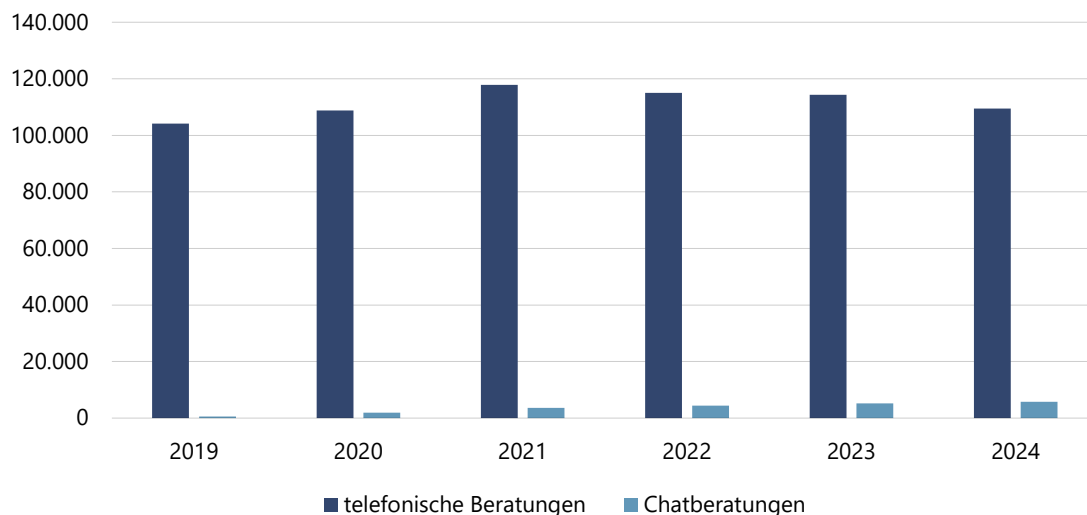
## Aktuelle Ergebnisse

Die folgenden Darstellungen und Informationen beruhen auf den verfügbaren Daten bis inklusive September 2024, 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** lag die Anzahl der Beratungen im Zeitraum Jänner bis August 2024 unter der Anzahl des Vergleichszeitraums von 2023 (2023: 120.659, 2024: 116.058). Die Abnahme ist auf einen Rückgang bei telefonischen Beratungen zurückzuführen. Chatberatungen wurden in den letzten Jahren bei der Telefonseelsorge stark ausgebaut und auch angenommen. Während 2019 noch etwa 1 Prozent der Beratungen per Chat stattfand, lag der Wert 2024 (bis inkl. August) bei rund 5 Prozent (knapp 6.000 Chatberatungen) (siehe Abbildung 2).

Abbildung 2: Anzahl Beratungen bei der Telefonseelsorge nach Beratungsart im Vergleichszeitraum Jänner bis August, 2019–2024



Datenquelle: Telefonseelsorge; Auswertung und Darstellung: GÖG

Auch bei **Rat auf Draht** wurden im Zeitraum Jänner bis September 2024 weniger Beratungen als im Vergleichszeitraum des Vorjahres verzeichnet (2023: 41.614, 2024: 37.691).

Bei der **Ö3-Kummernummer** fanden von Jänner bis September 2024 etwa gleich viele Beratungen statt wie im Vergleichszeitraum von 2023 (2023: 11.887, 2024: 11.639).

Sowohl beim **Männernotruf Steiermark** als auch bei der Helpline der österreichischen Männerberatungen, der **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline**, wurden 2024 bis inklusive September deutlich mehr Anrufe als im Vergleichszeitraum von 2023 verzeichnet, wobei die Anzahl der Anrufe über das Jahr weiter kontinuierlich zunahm.<sup>1</sup>

Bei der **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline** nahmen insbesondere Entlastungsgespräche bzw. Beratungen, in denen Informationen zu psychosozialer Beratung oder psychologischer Unterstützung weitergegeben wurden, im Laufe des Jahres 2024 immer weiter zu. Im September 2024 wurde in rund 49 Prozent der Beratungen ein Entlastungsgespräch geführt, in rund 40 Prozent der Beratungen wurden Informationen zu psychosozialer Beratung bzw. psychologischer Unterstützung weitergegeben.

Um Belastungen jener Personen aus der Bevölkerung abzubilden, die nicht durch Routine- oder Umfragedaten erfasst werden können, werden Daten über das Onlinetool **Google Trends** in die Surveillance miteinbezogen. Die Ergebnisse von Google Trends basieren auf Suchanfragen der Google-Nutzer:innen und sie werden in Form von Indexwerten, die von 0 bis 100 reichen,

<sup>1</sup> Männernotruf Steiermark: Jänner bis September 2023: 2.413, Jänner bis September 2024: 4.402  
MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline: Jänner bis September 2023: 2.241, Jänner bis September 2024: 3.604

dargestellt. Diese Indexwerte geben an, wie häufig ein Suchbegriff im Verhältnis zum Zeitpunkt der meisten Suchanfragen zu diesem Begriff in einem bestimmten Zeitraum und in einem bestimmten Gebiet gesucht wurde, wobei ein Wert von 100 die höchste relative Suchaktivität darstellt. Zeiträume mit sehr geringem Suchvolumen werden als „Nullaktivität“ gekennzeichnet. Bei gemeinsamer Abfrage mehrerer Suchbegriffe in Google Trends beziehen sich die jeweiligen Indexwerte auf den insgesamt höchsten punktuellen Abfragewert.

Es wurden Google-Abfragen zu den Themen **Einsamkeit, Angst, Depression, Psychotherapie, Psychopharmaka und Schlafprobleme** untersucht. Die Suchanfragen zu diesen Indikatoren wurden für die deskriptive Darstellung der Daten im Zeitraum 1. Jänner 2016 bis 23. Oktober 2024<sup>2</sup> abgefragt. Für eine Kreuzkorrelationsanalyse mit relevanten Routinedaten wurde der Zeitraum 1. Jänner 2019 bis 31. Dezember 2023<sup>3</sup> für Suchabfragen gewählt. Tabelle 1 bildet die Indikatoren mit der verwendeten Syntax für Google Trends ab.

Tabelle 1: Syntax pro Indikator zur Generierung der Google-Trends-Daten

Syntax	Indikator
Einsamkeit + einsam + allein + isoliert + verlassen	Einsamkeit
Angst + Sorgen + unruhig + Panik + nervös + verzweifelt	Angst
Depression + depressiv + erschöpft + traurig + niedergeschlagen + unruhig + Sorgen + freudlos	Depression
Psychotherapie + „Hilfe bei Depression“ + „Hilfe bei Stress“ + Psychologen + Psychiater	Psychotherapie
Antidepressiva + Schlafmittel + Beruhigungsmittel + „Medikamente gegen Angst“ + Psychopharmaka	Psychopharmaka
Schlafprobleme – Baby + „kann nicht schlafen“ + Schlafmittel + „schlecht schlafen“ + Schlafstörung	Schlafprobleme

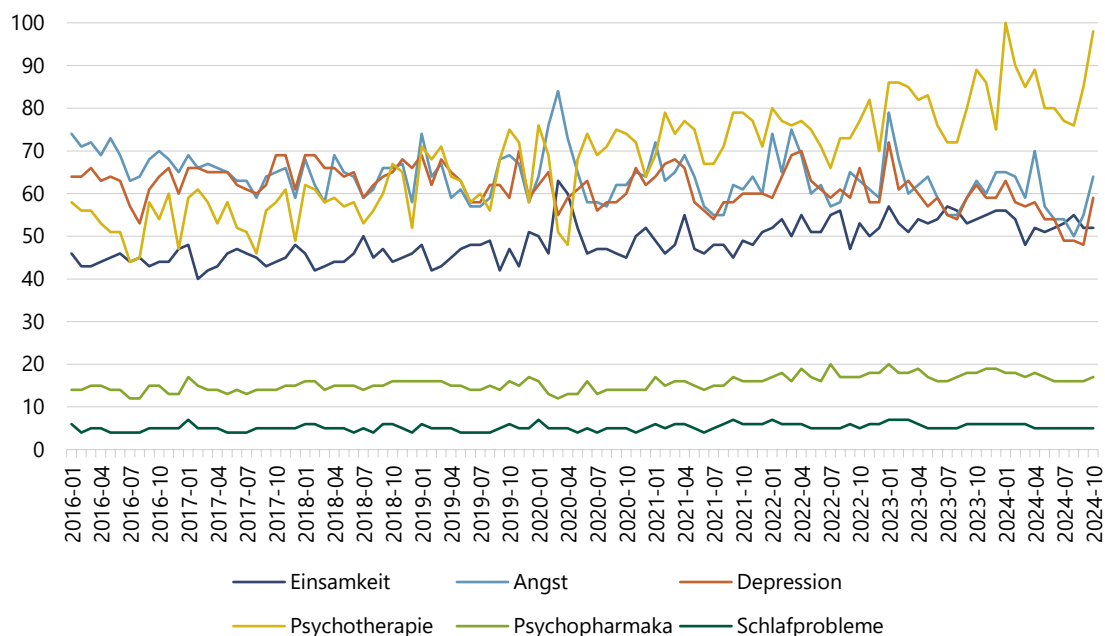
Darstellung: GÖG

Die Google-Trends-Daten zeigen, dass die Suchabfragen der letzten Jahre zu Psychotherapie die höchsten Indexwerte aufweisen, gefolgt von Angst, Depression und Einsamkeit, während Psychopharmaka und Schlafprobleme vergleichsweise die geringsten Suchabfragen aufweisen (siehe Abbildung 3). Die über die Jahre **steigenden Abfragen zu Psychotherapie** könnten auf eine zunehmende Sensibilisierung und Auseinandersetzung der Bevölkerung mit psychosozialer Gesundheit und Psychotherapie hinweisen. Temporäre steile Anstiege der Suchabfragen, gefolgt von schnellen Abstiegen, könnten auch auf öffentliche Diskussionen über die Behandlung von psychischen Erkrankungen oder Unterstützung bei psychosozialen Belastungen hindeuten (beispielsweise die medienwirksame Gesetzesnovelle zur Psychotherapieausbildung in Österreich zu Beginn des Jahres 2024; siehe Abbildung 3). Bei Angst und Einsamkeit zeigten sich vergleichsweise hohe Indexwerte während des Beginns der COVID-19-Pandemie, was als Zunahme der psychosozialen Belastung in der Bevölkerung gewertet werden kann.

<sup>2</sup> Abrufdatum: 23.10.2024

<sup>3</sup> Abrufdatum: 24.08.2024

Abbildung 3: Google-Trends-Suchabfragen nach Monat, 2016–2024



Datenquelle: Google Trends; Abfrage und Darstellung: GÖG

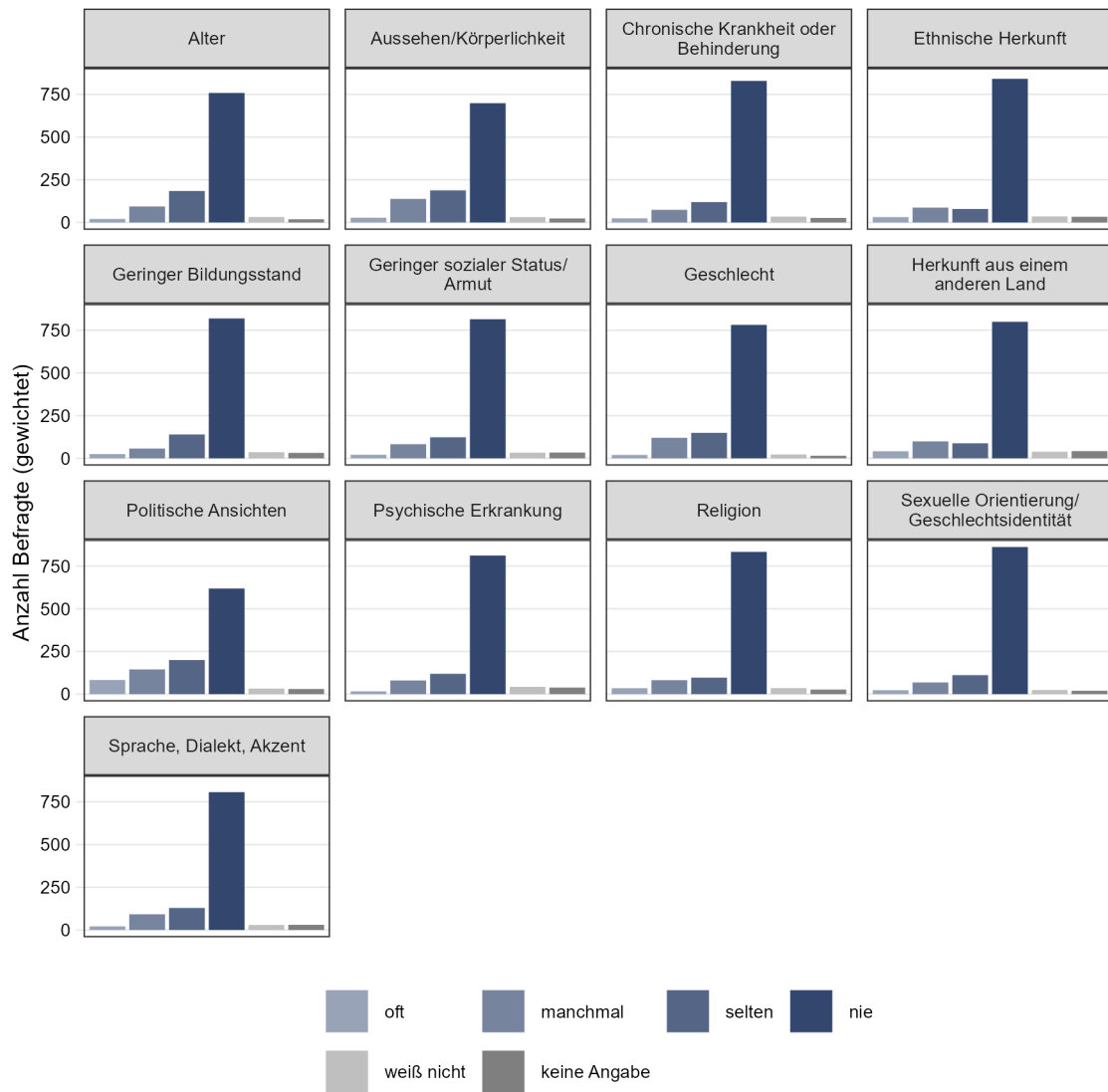
Eine Kreuzkorrelationsanalyse zwischen **Suchanfragen zu Depression** und Anzahl der Patientinnen und Patienten mit F3- und F4-Diagnosen im stationären Bereich zeigt auf, dass **etwa ein bis vier Monate vor einem Anstieg der Patientenzahlen** vermehrte Suchanfragen auftreten. Das Googeln von Symptomen oder Informationen zu Depression könnte ein frühes Anzeichen für das Informationsbedürfnis Betroffener sein, bevor sie stationäre Hilfe in Anspruch nehmen.

Ein Faktor, der die psychosoziale Gesundheit nachweislich beeinflusst, ist **Diskriminierung** (Compton/Shim 2015). In der vierten Welle des **Panels Gesundheitsförderung**<sup>4</sup> wurde gefragt, ob und wie oft man Abwertungen aufgrund verschiedener Merkmale erlebt. Die meisten Befragten gaben in allen Kategorien an, keine Abwertungen erfahren zu haben. Am ehesten wurden Abwertungserfahrungen aufgrund von politischen Ansichten, Aussehen/Körperlichkeit, Alter oder Geschlecht angegeben (siehe Abbildung 4).

<sup>4</sup> Das „Panel Gesundheitsförderung“ ist eine repräsentative Wiederholungsbefragung im Rahmen der Agenda Gesundheitsförderung, die erstmals im September 2023 durchgeführt wurde und mehrmals pro Jahr wiederholt wird. Befragt wird eine repräsentative Stichprobe der österreichischen Wohnbevölkerung ab 16 Jahren.



Abbildung 4: Erfahrene Abwertung nach Merkmalen und Häufigkeit, Panel Gesundheitsförderung, Welle 4

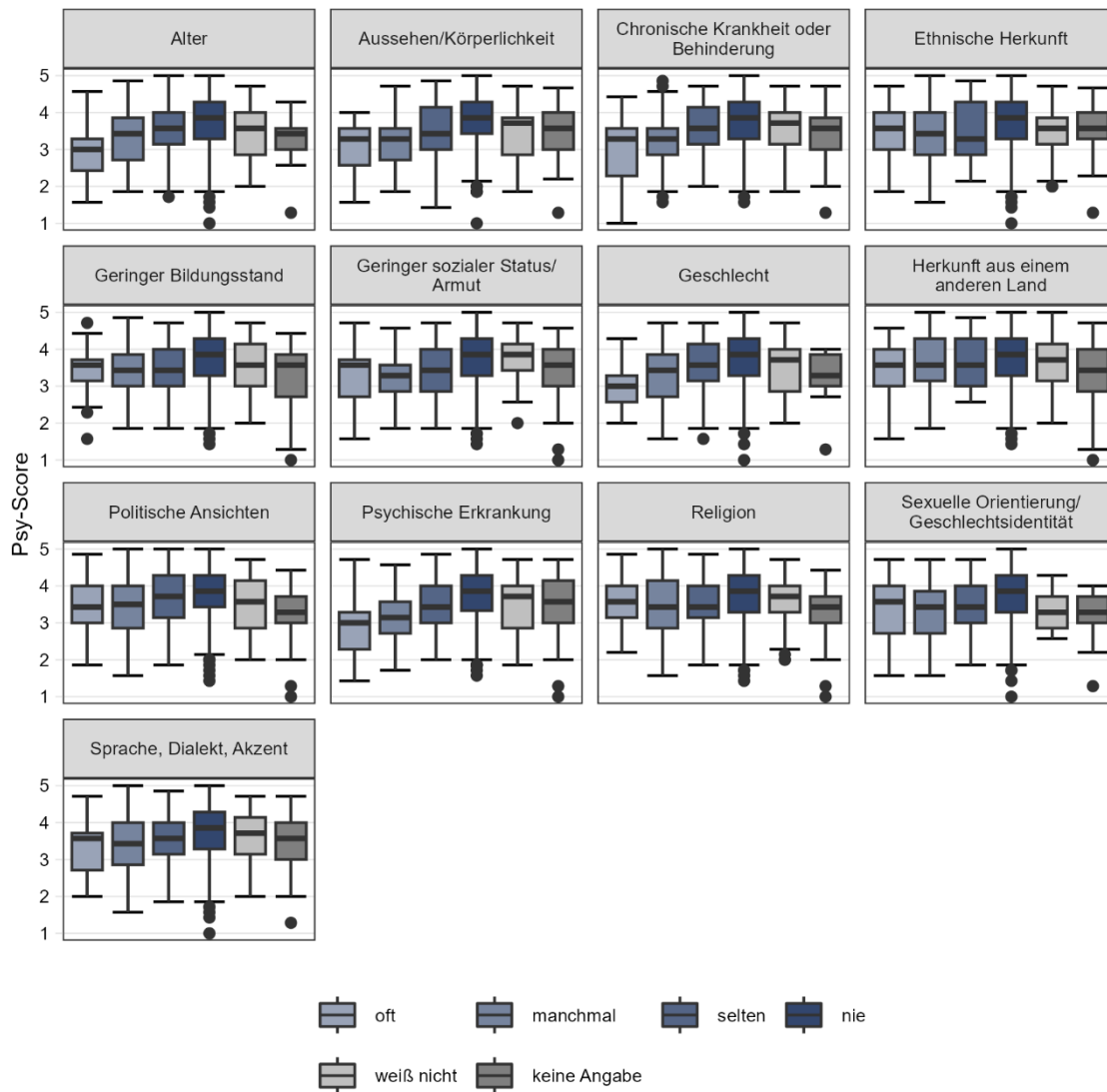


Datenquelle: Panel Gesundheitsförderung; Auswertung und Darstellung: GÖG

Personen, welche keine Abwertungserfahrungen angaben, erzielten einen besseren Wert im Score zu psychischem Wohlbefinden.<sup>5</sup> Erfahrene Abwertungen aufgrund verschiedener Merkmale gingen mit einem geringeren psychischen Wohlbefinden einher. Die deutlichsten Zusammenhänge sah man bei Alter, Geschlecht und psychischer Erkrankung (siehe Abbildung 5).

<sup>5</sup> Score auf Basis von 7 Variablen zum psychischen Wohlbefinden

Abbildung 5: Zusammenhang nach Häufigkeit von Abwertungserfahrungen aufgrund verschiedener Merkmale, Panel Gesundheitsförderung, Welle 4



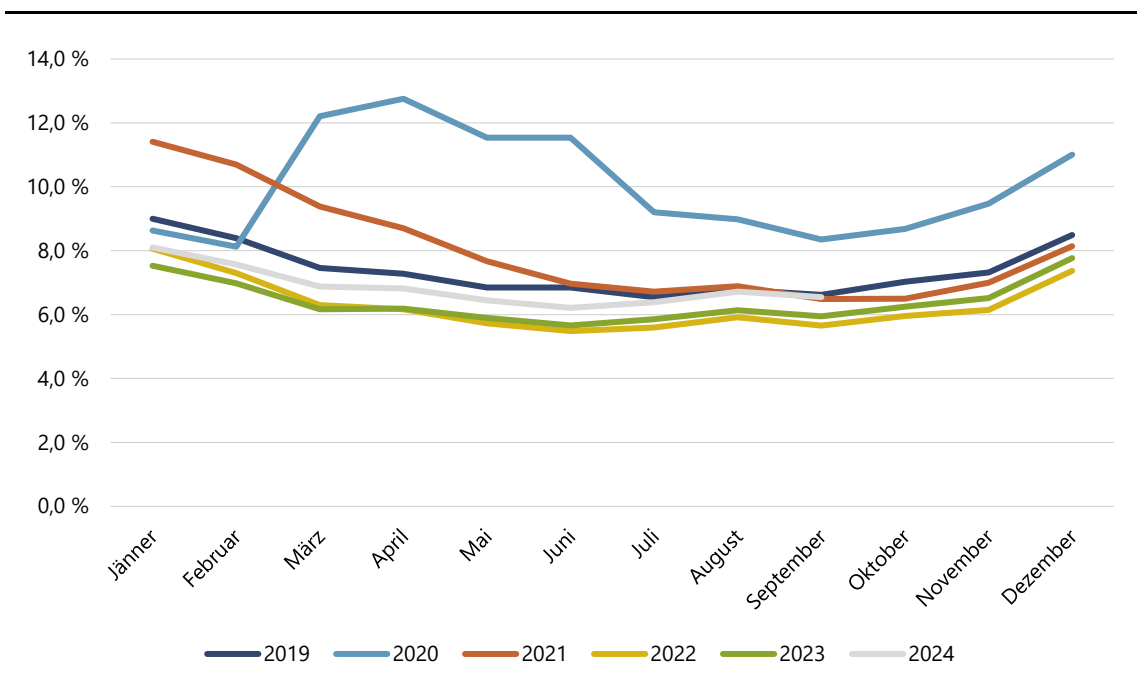
Datenquelle: Panel Gesundheitsförderung; Auswertung und Darstellung: GÖG

## Sozioökonomische Situation und Arbeitslosigkeit

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

Die Arbeitslosenquote lag in den letzten Monaten auf dem Niveau von 2019 und somit höher als in den letzten beiden Jahren (siehe Abbildung 6).

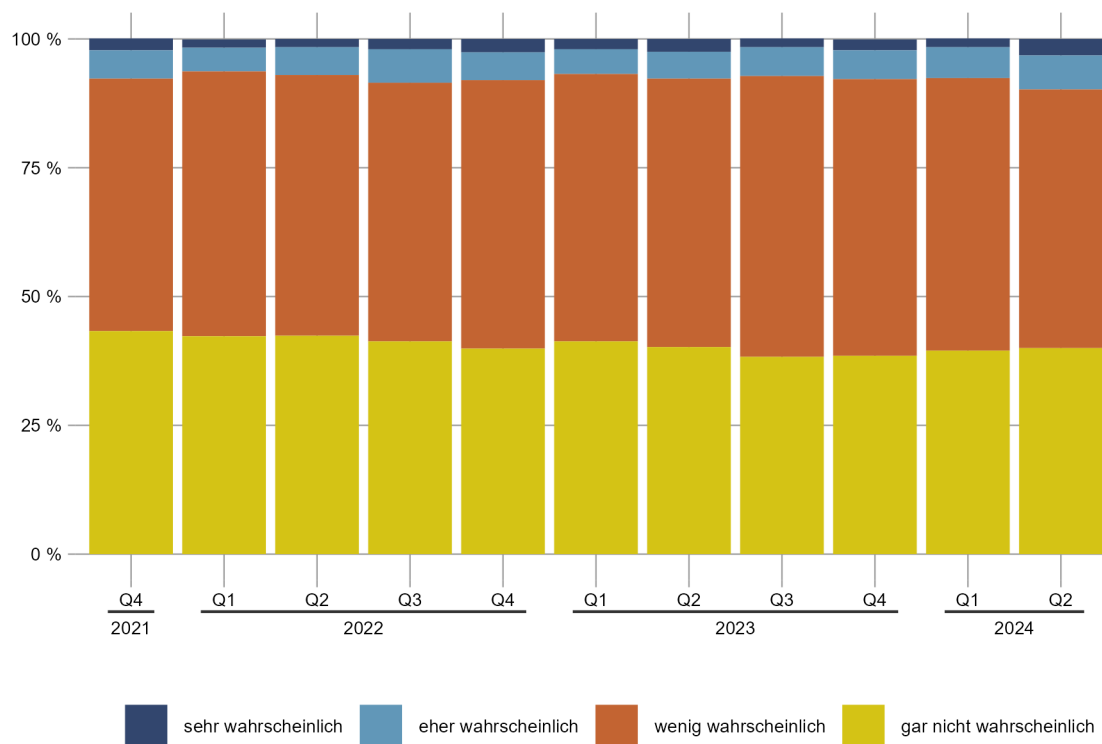
Abbildung 6: Monatliche Arbeitslosenquote Österreich, 2019–2024



Datenquelle: AMS; Auswertung und Darstellung: GÖG

Im Rahmen des Panels „So geht’s uns heute“ der Statistik Austria wird regelmäßig gefragt, für wie wahrscheinlich man es hält, innerhalb der nächsten 12 Monate arbeitslos zu werden. Im zweiten Quartal 2024 gaben mehr Personen (9,8 %) an, es für sehr wahrscheinlich bzw. wahrscheinlich zu halten, **innerhalb eines Jahres arbeitslos zu werden**, als noch im ersten Quartal 2024 (7,7 %) (siehe Abbildung 7).

Abbildung 7: Antworten auf die Frage „Wenn Sie an die kommenden 12 Monate denken: Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie arbeitslos werden?“ (nur für unselbständig Erwerbstätige), Q4/2021–Q2/2024



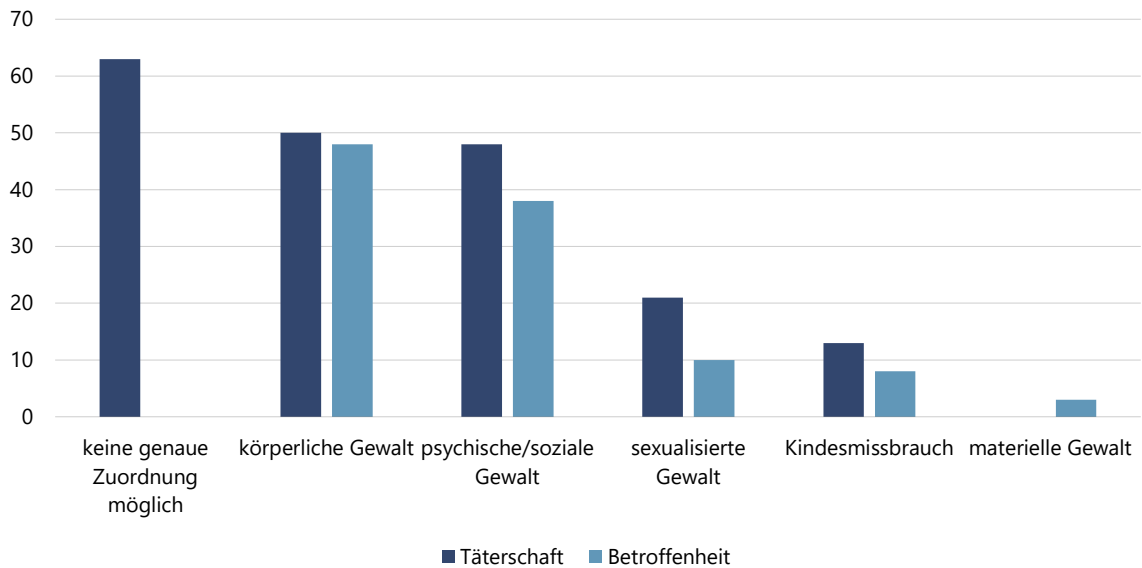
Datenquelle: Statistik Austria; Auswertung und Darstellung: GÖG

Die **Zufriedenheit mit den Finanzen** verschlechterte sich jedoch im Vergleich zur vorherigen Welle nicht. Der Anteil derjenigen, die die Zufriedenheit mit ihren Finanzen mit 8 oder mehr Punkten bewerteten, stieg zwischen erstem Quartal (35,2 %) und zweitem Quartal 2024 (37,5 %) sogar leicht an. Ebenso nahm der Anteil derjenigen, die angaben, etwas Schwierigkeiten, Schwierigkeiten oder große **Schwierigkeiten zu haben, mit dem Haushaltseinkommen auszukommen**, vom ersten (41,5 %) auf das zweite Quartal (40,5 %) weiter leicht ab.

### Familiäre Belastungen und Gewalt

Bei der **MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline** sind die beiden aktuell am häufigsten besprochenen Themen **Beziehung/Trennung** (Jänner bis September 2024: in 479 Beratungen thematisiert) und **Gewalt** (Jänner bis September 2024: in 302 Beratungen thematisiert). Die Daten deuten darauf hin, dass das Beratungsangebot zu Gewalt sowohl von Tätern als auch von Opfern in Anspruch genommen wird. Knapp zwei Drittel der Beratungen betrafen eigene Täterschaft, ein Drittel eigene Betroffenheit. Die Beratungen betrafen verschiedene Formen von Gewalt (siehe Abbildung 8).

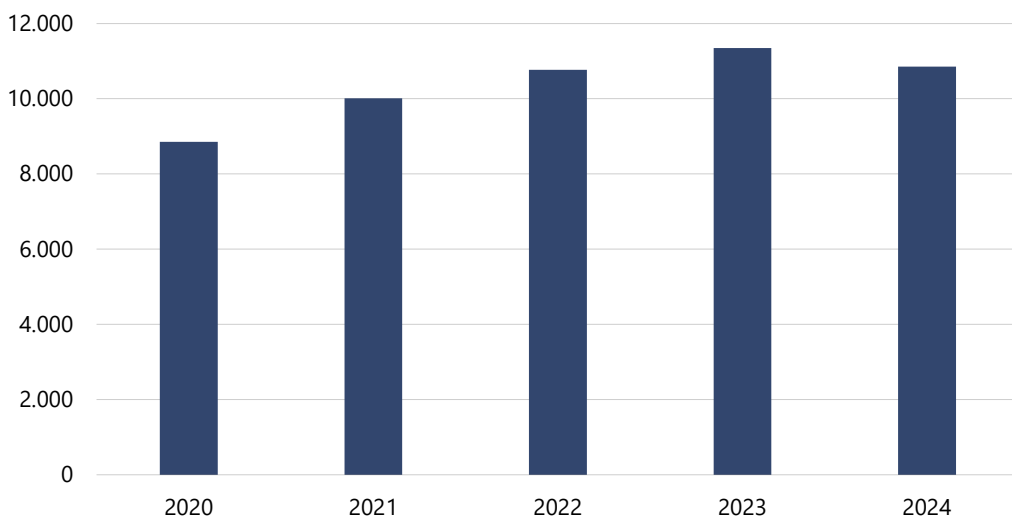
Abbildung 8: Anzahl Beratungen zu verschiedenen Formen von Gewalt bei der MÄNNERINFO 24/7 Krisenhelpline nach Täterschaft bzw. Betroffenheit, Q1–Q3/2024



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

Die Anzahl jener Personen, welche durch ein polizeiliches **Betretungs- und Annäherungsverbot** geschützt wurden, lag von Jänner bis September 2024 4 Prozent unter dem Niveau von 2023 (siehe Abbildung 9).

Abbildung 9: Anzahl Personen, welche im Zeitraum Jänner bis September durch ein polizeiliches Betretungs- und Annäherungsverbot geschützt wurden, 2020–2024

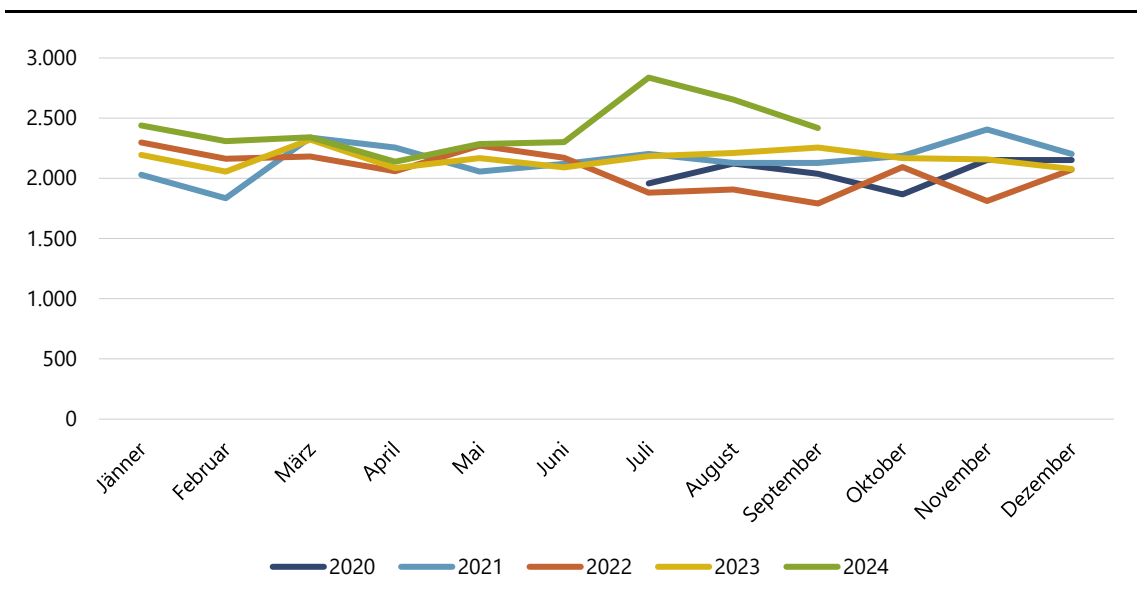


Datenquelle: Bundeskriminalamt (für 2024 unvalidierte Rohdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

### (Behandelte) Psychische Erkrankungen und Krisen

Bei der **Krisenhilfe OÖ** kam es im Sommer zu einem deutlichen Anstieg der Inanspruchnahme (siehe Abbildung 10). Beim steiermärkischen psychiatrischen Krisentelefon **PsyNot** zeigte sich eine ähnliche Entwicklung.

Abbildung 10: Anzahl Kontakte der Krisenhilfe OÖ nach Monat, 2020–2024

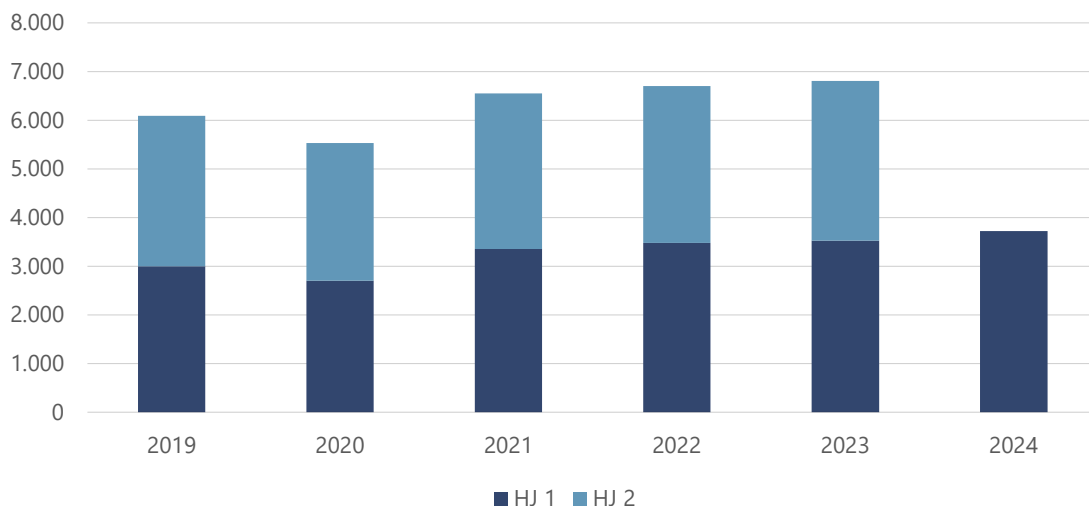


Datenquelle: Krisenhilfe OÖ; Auswertung und Darstellung: GÖG

Sowohl die Anzahl stationärer Aufenthalte auf der **Erwachsenenpsychiatrie** als auch die Anzahl stationärer Aufenthalte volljähriger Patientinnen und Patienten in einer Fondskrankenanstalt mit einer Hauptdiagnose zu einer psychischen oder Verhaltensstörung lag im ersten Halbjahr 2024 jeweils auf dem Niveau der Vorjahre.

Auf der **Kinder- und Jugendpsychiatrie** kam es im ersten Halbjahr 2024 erneut zu einem Anstieg der Aufenthaltszahlen. Von Jänner bis Juni 2024 wurden **mehr stationäre Aufenthalte** gezählt als in jedem anderen Halbjahr innerhalb des Beobachtungszeitraums 2019 bis 2024 (siehe Abbildung 11).

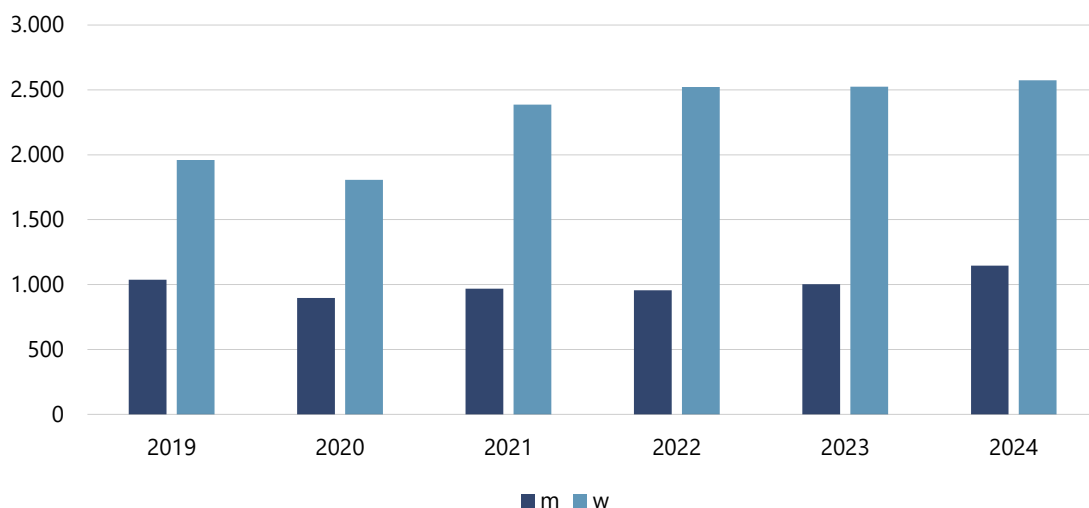
Abbildung 11: Anzahl stationärer Aufenthalte auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie, 2019–2024



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

Anders als in den Jahren zuvor war die Zunahme an stationären Aufenthalten im ersten Halbjahr 2024 auch eindeutig auf vermehrte stationäre Behandlungen von Burschen und jungen Männern zurückzuführen, wenngleich nach wie vor deutlich mehr Mädchen und junge Frauen auf kinder- und jugendpsychiatrischen Stationen behandelt wurden (siehe Abbildung 12).

Abbildung 12: Anzahl stationärer Aufenthalte auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie nach Geschlecht im 1. Halbjahr, 2019–2024

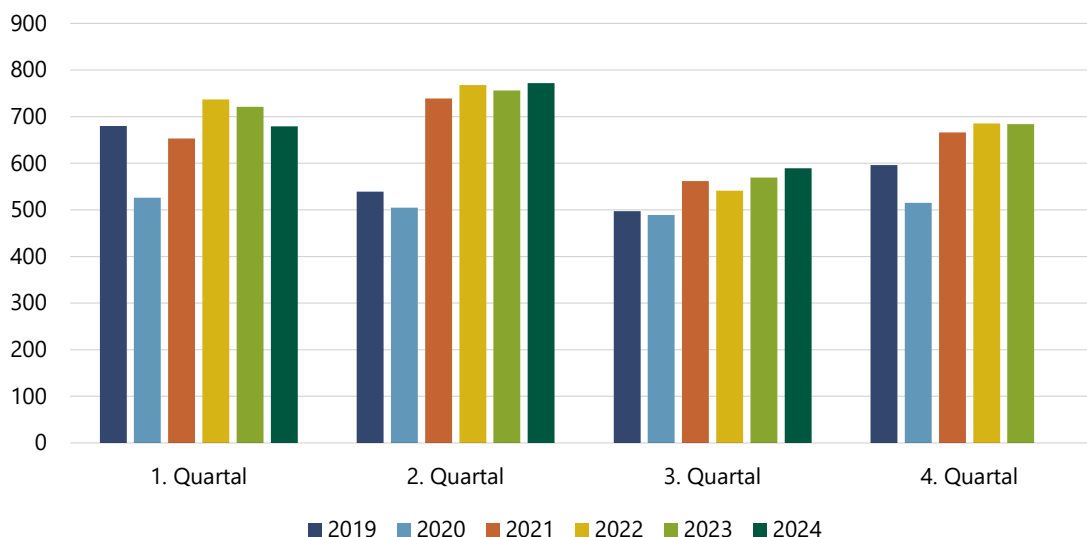


Datenquelle: BMSGPK – Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (für 2024 noch unvollständige Testdaten); Auswertung und Darstellung: GÖG

Bei der Anzahl der **Unterbringungen ohne Verlangen** auf psychiatrischen Stationen konnte in den ersten drei Quartalen 2024 mit 19.740 Unterbringungen insgesamt eine leichte Abnahme gegenüber 2022 (20.345) und 2023 (20.162) verzeichnet werden. Der stärkste Rückgang wurde bei Männern im Alter zwischen 19 und 64 Jahren beobachtet.

Gesondert betrachtet blieben die Unterbringungen ohne Verlangen von Minderjährigen im Jahr 2024 im Schnitt auf dem Niveau des Vergleichszeitraums Jänner bis September 2023, wobei im zweiten und im dritten Quartal 2024 etwas mehr Unterbringungen zu verzeichnen waren als im Vergleichszeitraum der Vorjahre (siehe Abbildung 13).

Abbildung 13: Anzahl der Unterbringungen ohne Verlangen von Minderjährigen auf psychiatrischen Stationen nach Quartal, 2019–2024



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

Zusätzlich fällt auf, dass bei Burschen und jungen Männern im zweiten Quartal 2024 mehr Unterbringungen stattfanden als in jedem anderen Quartal innerhalb des Beobachtungszeitraums seit 2019.

### Suizidalität

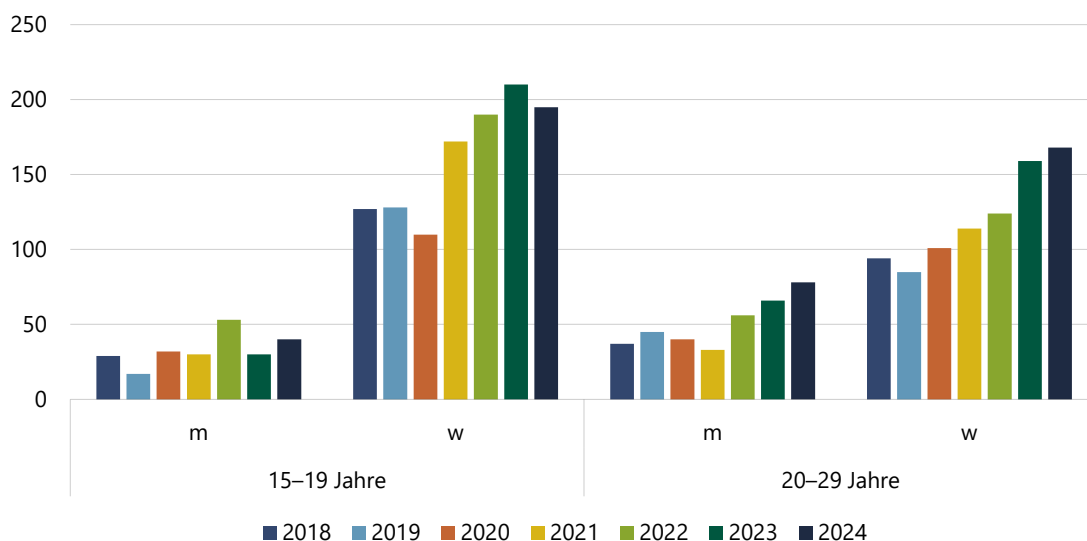
Zur Einschätzung der Entwicklung des suizidalen Geschehens in Österreich werden verschiedene Datenquellen herangezogen, die Hinweise auf Suizidgedanken oder suizidales Verhalten liefern können. Zunahmen bei Suizidgedanken und Suizidversuchen ziehen jedoch nicht zwingend Zunahmen bei Suizidfällen nach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

Bei der **Vergiftungsinformationszentrale** wurden im ersten Quartal 2024 **erneut mehr absichtliche Selbstvergiftungen** verzeichnet als im Vergleichszeitraum der Vorjahre, wobei die meisten Fälle weiterhin auf 15- bis 29-jährige Personen entfielen (45 %). Während es bei der größten



Gruppe, den 15- bis 19-jährigen Mädchen und jungen Frauen, zu einem leichten Rückgang gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres kam, lagen die Zahlen in der Gruppe der 20- bis 29-Jährigen bei beiden Geschlechtern etwas höher als im Vergleichszeitraum der Vorjahre (siehe Abbildung 14).

Abbildung 14: Anzahl Meldungen absichtlicher Selbstvergiftungen bei der Vergiftungsinformationszentrale in den Altersgruppen 15–19 und 20–29 Jahre nach Geschlecht im ersten Quartal, 2018–2024

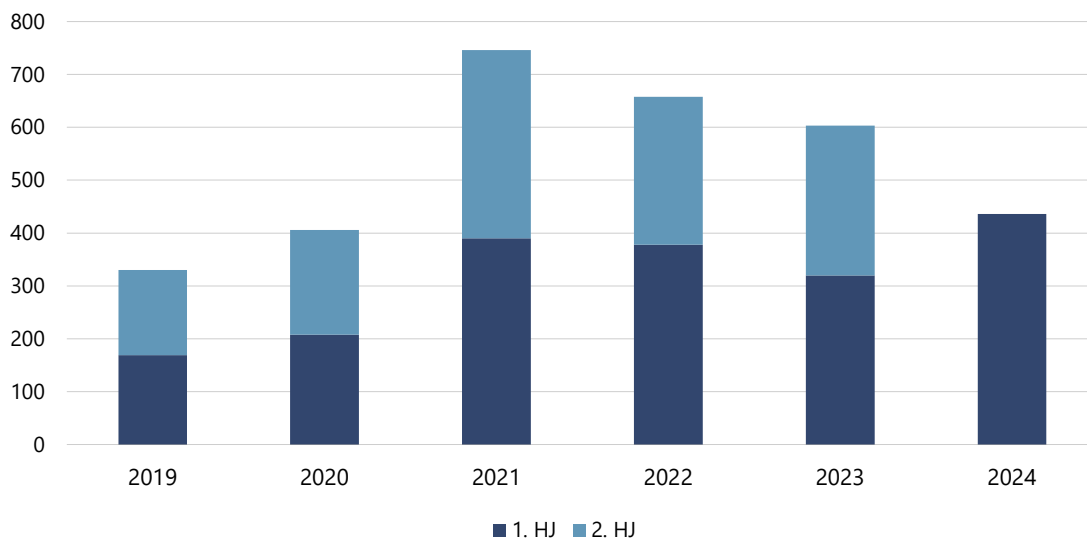


Quelle: Vergiftungsinformationszentrale; Auswertung und Darstellung: GÖG

Im ersten Halbjahr 2024 wurden nach Rückgängen 2022 und 2023 wieder deutlich mehr **Zusatzdiagnosen zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung**<sup>6</sup> bei stationären Aufenthalten von Personen unter 20 Jahren in Fondskrankenanstalten vergeben. Der Wert im ersten Halbjahr 2024 lag höher als die Gesamtjahreswerte von 2019 und 2020. Die Zunahme war sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Personen unter 20 Jahren zu sehen, wobei nach wie vor deutlich mehr Zusatzdiagnosen bei Aufenthalten von Mädchen und jungen Frauen vergeben wurden (siehe Abbildung 15 und Abbildung 16). Dies steht im Einklang mit den Beobachtungen im Zusammenhang mit den Zahlen zu stationären Aufenthalten auf der Kinder- und Jugendpsychiatrie (siehe Seite 15).

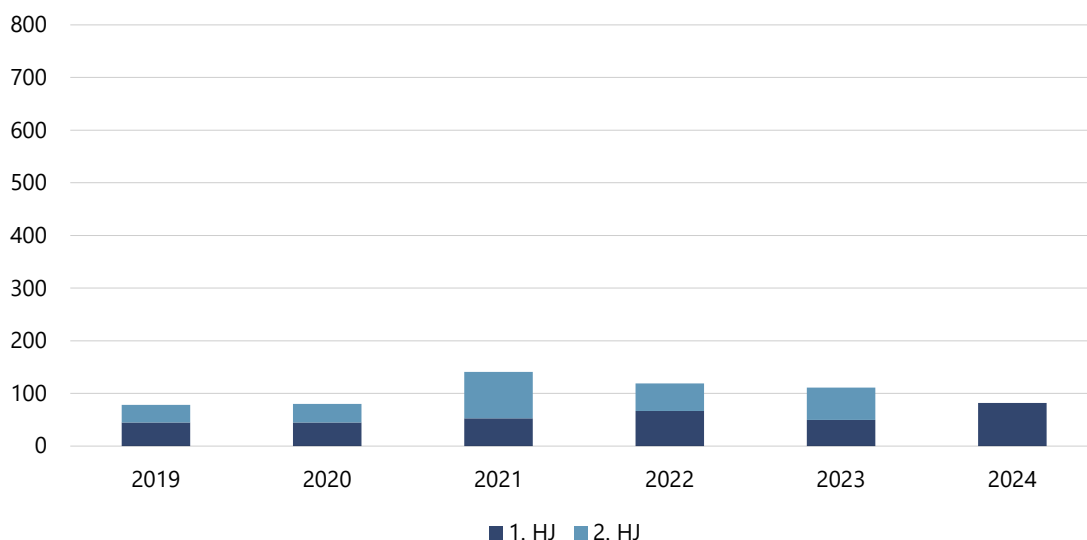
<sup>6</sup> miteinbezogene Diagnosen: (931) Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, (931.9) Suizidversuch oder absichtliche Selbstverletzung, nicht näher bezeichnet, (Z.915) Selbstbeschädigung in der Eigenanamnese, Parasuizid, Selbstvergiftung, versuchte Selbsttötung

Abbildung 15: Anzahl stationärer Aufenthalte von Patientinnen unter 20 Jahren in Fondskrankenanstalten, bei denen eine Zusatzdiagnose zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung vergeben wurde, 2019–2024



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

Abbildung 16: Anzahl stationärer Aufenthalte von Patienten unter 20 Jahren in Fondskrankenanstalten, bei denen eine Zusatzdiagnose zu Suizidversuch oder absichtlicher Selbstverletzung vergeben wurde, 2019–2024



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

Die **Anzahl suizidassoziierter Einsätze** der Einsatzorganisationen aus dem Burgenland, aus Niederösterreich und Oberösterreich war in den Monaten April bis August 2024 **geringer** (2.271) als im Vergleichszeitraum von 2023 (2.457).

## 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
- 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 (2024): *Surveillance psychosoziale Gesundheit: Aktuelle Ergebnisse (Stand Oktober 2024)*. Factsheet. Gesundheit Österreich, Wien

---

ZI: P4/21/5274

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