

**Presstext des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP) zur
Pressekonferenz der Liga für Kinder- und Jugendgesundheit am 28.1.2010 in Wien:
Präsentation des "1. Berichts zur Lage der Kinder- und Jugendgesundheit in
Österreich"**

**Thema: Psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung für Kinder und
Jugendliche in Österreich**

Keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit! – Das gilt für Kinder ganz besonders!

Rund 15 bis 20 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Europa leiden an krankheitswertigen psychischen Störungen.¹ Dabei kann davon ausgegangen werden, dass das Gros dieser psychischen Erkrankungen durch Psychotherapie und psychosoziale Maßnahmen erfolgreich behandelbar ist.

Es gibt in Österreich keine umfassende und zentrale Datenerfassung im Bereich der psychischen Erkrankungen. Wir müssen auf internationale und europäische Studien zurückgreifen:

Spezifische Risikogebiete der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Österreich sind laut OECD überdurchschnittlich weit verbreiteter exzessiver Alkoholkonsum von Jugendlichen, die hohe Sterblichkeitsrate bei männlichen Jugendlichen (40 Prozent höher als in Deutschland), mitbedingt durch Risikoverhalten und Suizid. Österreich weist nach Neuseeland, Finnland, Norwegen, Kanada und Irland die höchste Selbstmordrate unter den 15- bis 19-jährigen aus.² 16 Prozent der befragten Schüler fühlen sich - gegenüber dem OECD-Schnitt von 11 Prozent - als Opfer von Mobbing in der Schule.

Psychische Störungen gehören zu den größten Kostenverursachern im Gesundheitswesen. Geschätzte Kosten in der Bevölkerung insgesamt laut AK, 2008: Euro 2,8 Mrd.

Der Behandlungsbedarf liegt für die Psychotherapie bei etwa 2,1 bis 5 Prozent der Bevölkerung (behandlungsbedürftig und -motiviert), für alle psychosozialen Maßnahmen zusammen liegt dieser Prozentsatz noch wesentlich höher. Die Realität schaut dem gegenüber dürrig aus: Psychotherapie wird nach wie vor nur sehr eingeschränkt kassenfinanziert angeboten. Nur geschätzte 0,3 Prozent der Kinder und Jugendlichen kommen zur Behandlung. Auf institutionelle psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung müssen Kinder durchschnittlich Wartezeiten von über einem Jahr in Kauf nehmen. Manche Institutionen haben wegen Überlastung und mangelndem Angebot sogar Aufnahmesperren ausgesprochen. (Wiener Kontrollamtsbericht 2008/2009).

Die Verschreibungen von Psychopharmaka sind hingegen für die 5 bis 19-jährigen allein vom Jahr 2006 auf 2007 um 11.461 (Antidepressiva) bzw. 1.916 Verschreibungen (angstlösende Medikamente) gestiegen, das sind zweistellige Zuwachsraten!

Perspektiven, Maßnahmen und Entwicklungserfordernisse:

- Generell kostenlose Therapien für Kinder. Ausweitung der psychotherapeutischen Versorgung durch einen Gesamtvertrag auf zumindest 1 % der Kinder und Jugendlichen.
- Gute Zugänglichkeit und Niederschwelligkeit ohne geographische, soziale oder finanzielle Barrieren muss erreicht werden. Ausbau der stationären und institutionellen Versorgung.

Dr. Eva Mückstein
Präsidentin des ÖBVP

¹ Quelle: WHO 2005, Kinder- und Jugendsurvey in D, ÖBIG 2002)

² Bericht der OECD (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung 2009)