



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

XXIV. GP.-NR
12866 /AB
18. Jan. 2013

zu 13125 /J

GZ: BMG-11001/0289-I/A/15/2012

Wien, am 16. Jänner 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13125/J des Abgeordneten Josef A. Riemer und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass für die Beantwortung der vorliegenden parlamentarischen Anfrage eine Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger eingeholt wurde, die den nachstehenden Ausführungen zugrunde liegt.

Fragen 1 und 2:

Nach einer Studie des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger aus dem Jahr 2011 waren im Jahr 2009 insgesamt 78.028 Versicherte der Gebietskrankenkassen aufgrund einer psychischen Diagnose arbeitsunfähig (96.143 Arbeitsunfähigkeitsfälle).

Gemäß dem Fehlzeitenreport 2012 des Österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung waren im Jahr 2011 bei 2,2% aller Krankenstandsfälle psychiatrische Erkrankungen als Ursache zu verzeichnen.

a) Aufstellung nach Geschlecht:

Gemäß der in Rede stehenden Studie des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger waren im Jahr 2009 insgesamt 59% Frauen (nach Personen: 46.539) und 41% Männer (nach Personen: 31.489) betroffen.

Der Fehlzeitenreport des Wirtschaftsforschungsinstituts stellt für 2011 fest, dass auf 100 Männer im Schnitt 1,9 Krankenstandsfälle aufgrund psychiatrischer Erkrankungen fielen, während es bei den Frauen durchschnittlich 3,7 Fälle gab.

b) Anzahl der stationär behandelten Personen:

Die Studie des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger führt an, dass im Jahr 2009 knapp mehr als 70.000 Patient/inn/en stationär betreut wurden.

Diese Angaben entsprechen auch den Angaben im Statistischen Handbuch der österreichischen Sozialversicherung betreffend die Zahl der Krankenstandsfälle bzw. -tage für Arbeiter/innen und Angestellte für das Jahr 2011 sowie der Zahl der Spitalsfälle und -tage für alle Krankenversicherten und deren Angehörige:

| Krankheitsgruppe | Krankenstandsfälle | | | Krankenstandstage | | |
|----------------------------|--------------------|--------|--------|-------------------|-----------|-----------|
| | M + F | Männer | Frauen | M + F | Männer | Frauen |
| Psychiatrische Krankheiten | 83.339 | 31.474 | 51.865 | 3.069.506 | 1.124.217 | 1.945.289 |

| Krankheitsgruppe | Spitalsfälle | Spitalstage | davon | | | Tage pro Fall |
|----------------------------|--------------|-------------|---------------|------------------------------------|----------|---------------|
| | | | Erwerbstätige | Pensionist/inn/en u. Rentner/innen | Sonstige | |
| Psychiatrische Krankheiten | 125.716 | 1.932.965 | 447.240 | 762.106 | 723.619 | 15,4 |

Für Arbeitgeber/innen stehen keine gesonderten Daten zur Verfügung, zumal die bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft bzw. der Sozialversicherungsanstalt der Bauern versicherten Personen nicht mit Arbeitgeber/inne/n gleichzusetzen sind.

Frage 3:

Aufgrund der im Rahmen des Projektes „Strategie Psychische Gesundheit“ vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger gemeinsam mit der SGKK durchgeführten Ist-Stand-Analyse wurden für das Jahr 2011 folgende Zahlen erhoben:

| | |
|---|---------------------------|
| Psychopharmaka | € 250 Mio. |
| Psychotherapie | € 67 Mio. |
| Behandlung bei niedergelassenen Psychiatern/innen | € 31 Mio. |
| Psychologische Diagnostik | € 5 Mio. |
| Sonstige ärztliche Leistungen | € 100 bis 150 Mio. |
| Krankenbehandlung insgesamt | € 450 bis 500 Mio. |
| | |

| | |
|-----------------------|------------|
| Krankengeld | € 71 Mio. |
| stationäre Behandlung | € 280 Mio. |

Frage 4:

Psychische Belastungen können unter bestimmten Bedingungen zu kritischen Fehlbeanspruchungen führen und damit Anzahl und Schweregrad der dargestellten psychischen Erkrankungen erhöhen. Mit einer Novelle zum ArbeitnehmerInnen-schutzgesetz, BGBl. Nr. 450/1994 idGF., wird auch die Prävention durch Arbeits- und Organisationspsycholog/inn/en angesprochen. Diese Präventionsarbeit und Beratung dient damit auch der Arbeitgeber/innenseite, denn durch gute Präventionstätigkeit, die auch die Verbesserung der Strukturen und Prozesse in einem Unternehmen beinhaltet, können Belastungen gemildert und Arbeitnehmer/innen gestützt werden, was letztlich auch dem Unternehmenserfolg dient.

Von der strukturellen Verankerung klinisch-psychologischer Behandlung von Arbeitnehmer/inne/n mit psychischen Belastungen und daraus resultierenden Fehlbeanspruchungen wird durch Stabilisierung und Problemlösung bei den Betroffenen eine raschere Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess erwartet. Gleichzeitig sind die spezifischen Arbeitsbedingungen arbeitspsychologisch zu analysieren und gegebenenfalls zu optimieren.

In diesem Zusammenhang möchte ich auch auf die Verordnung BGBl. II Nr. 463/2012 hinweisen, durch die ich in der Ausbildung von Arbeitsmediziner/inne/n eine Verbesserung der Ausbildung in Richtung Arbeitspsychologie und Organisationspsychologie herbeigeführt habe.

Frage 5:

Die erwähnte Studie des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger aus dem Jahr 2011 unterscheidet in ihrer Methodik nicht nach Lehr- und Ausbildungspersonal (bzw. gibt es auch sonst keine diesbezüglichen Unterscheidungen), es liegen jedoch Ergebnisse nach Alter vor:

Der größte Anteil der Fälle von Arbeitsunfähigkeit aufgrund psychischer Diagnosen entfällt mit 56% auf die Gruppe der Versicherten der mittleren Altersgruppe (31- bis 50-Jährige), 16% aller Arbeitsunfähigkeitsfälle kommen auf die Gruppe der Über-50-Jährigen, 28% entfallen auf die 15- bis 30-Jährigen .

