

2026-01-26

Stellungnahme zu Einsparungen in der Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Österreich

Mit großer Sorge beobachten wir die Einsparungen im Bereich der Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Österreich, welche im Zuge der budgetären Konsolidierungsmaßnahmen vorgenommen werden, wobei wir ausdrücklich anerkennen, dass in herausfordernden Zeiten solidarisches Handeln notwendig ist. Zugleich gilt: Eine Gesellschaft ist nur so stabil wie ihr Umgang mit den verletzlichsten Gruppen. Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen zählen zu diesen besonders vulnerablen Gruppen – und sie dürfen nicht diejenigen sein, an denen zuerst und/oder am stärksten gespart wird.

Hinzu kommt, dass die psychiatrische Versorgung in Österreich bereits in ihrer gegenwärtigen Struktur überlastet ist und zeitnahe Behandlungen im niedergelassenen kassenärztlich-psychiatrischen Bereich vielfach kaum möglich sind. Besonders betroffen sind Menschen, die von intersektionalen Benachteiligungen betroffen sind, d.h. mehrfachen Belastungsfaktoren wie psychischer Erkrankung, Armut, Wohnunsicherheit, Alleinerziehendenstatus oder Migrationserfahrung. Kürzungen in der Versorgung psychisch Erkrankter verschärfen solche strukturellen Ungleichheiten und gefährden jene, die ohnehin die geringsten Ressourcen haben.

Aus psychiatrischer Perspektive braucht Österreich gerade jetzt ein Gerechtigkeitskonzept für die psychosoziale Versorgung, das bedarfsoorientiert, regional abgestuft und strukturell abgesichert ist, um Versorgungssicherheit herzustellen, insbesondere für besonders schwer erkrankte Menschen. Wissenschaftliche Untersuchungen einschließlich internationaler Leitlinien zeigen, dass gut ausgebaut, integrierte psychosoziale Versorgung kosteneffektiv ist: Frühintervention, Kontinuität der Versorgung, gemeindenaher Angebote und multiprofessionelle Betreuung reduzieren stationäre Aufenthalte, Chronifizierungen und soziale Folgen. Kurzfristige Einsparungen im psychosozialen Bereich führen hingegen verlässlich längerfristig zu höheren Folgekosten in Gesundheit, Pflege, Justiz und im Sozialsektor. Sie sind auch aus diesem Grund abzulehnen.

Auch die Vielfalt der Versorgungseinrichtungen, inklusive kleiner, gemeindenaher und niederschwelliger Angebote ist von großer Bedeutung. Sie ergänzen das Regelsystem, schließen Versorgungslücken und erreichen Gruppen, die von großen Einrichtungen unter Umständen nicht adäquat versorgt werden können. Der Verlust solcher ergänzenden Angebote verschlechtert unweigerlich die regionale Versorgungsgerechtigkeit.

Wir unterstützen konstruktive Reformprozesse ausdrücklich, sofern sie transparent, evidenzbasiert und unter Einbindung aller relevanten Stakeholder erfolgen. Dazu gehört auch die Klärung, wie erfolgreiche Pilotprojekte und angekündigte Maßnahmen seitens des Bundes und der Länder tatsächlich umgesetzt und evaluiert werden sollen insbesondere hinsichtlich einer Festlegung evidenzbasierter Regelstrukturen entsprechend international bereits etablierter Best-practice Modelle.

Daher ist folgendes von essentieller Bedeutung:

1. Versorgungsgerechtigkeit durch Festlegung verbindlicher Mindeststandards einer bedarfsorientierten regionalen Versorgung.
2. Transparenz, Planungssicherheit und Beteiligung aller relevanten Stakeholder, d.h. Expert:innen, Fachgesellschaften, Betroffenenvertretungen, Angehörigenvertretungen und relevanten Institutionen bei der Ausgestaltung von Reformen und in Konzeption zukünftiger Versorgungsplanungen.
3. Klares Bekenntnis, dass Sparmaßnahmen nicht auf Kosten von Menschen mit psychischen Erkrankungen erfolgen - ihre Versorgung ist Kernauftrag eines solidarischen, menschlichen und modernen Gesundheitssystems.



Univ.-Prof. Dr. Johannes Wancata
(Präsident)



Prim. Dr. Christian Korbel
(ÖGPP Präsident)



Assoc. Prof. PD Dr. Nilufar Mossaheb, M.Sc.
(Vizepräsidentin)



Prim. Assoc. Prof. PD Dr. Martin Aigner
(Past President)