

Editorial



© RegionalMedien Gesundheit

Ein Drahtseilakt

Pro Jahr entwickelt beinahe jede:r fünfte Erwachsene in Österreich eine psychische Erkrankung. Am häufigsten treten Depressionen (10 %), Angststörungen (7 %) und Substanzmissbrauch bzw. -abhängigkeit (12 %) auf. Generell gilt, dass Arbeitslose, Menschen mit finanziellen Sorgen und jene, die sich um ein krankes Familienmitglied kümmern, eher betroffen sind. Das Austrian Institute for Health Technology Assessment ([AIHTA](#)) ging in einem aktuellen Bericht der Frage nach, ob und wie ein Screening auf psychische Erkrankungen bei Erwachsenen – im Setting der Primärversorgung – umsetzbar wäre.¹

Die Implementierung eines solchen Gesundheitsprogramms müsste – den Studienautorinnen zufolge – wenn, dann umfassend angegangen werden. Denn es spricht einiges für, aber auch einiges gegen generelle Screenings. Der mögliche Schaden reicht von längeren Wartezeiten für Diagnostik und Therapie bei einer hohen Anzahl falsch positiver Ergebnisse bis hin zu Überdiagnostik und -therapie. Das Problem verschärft sich, falls nicht ausreichend Therapieplätze zur Verfügung stehen. Eine weitere Herausforderung stellt die Akzeptanz der Vorsorgeuntersuchung als Setting für das Screening dar. Denn aktuell nehmen eine solche nur rund 12 % der Erwachsenen in Anspruch – Betroffene von psychischen Erkrankungen tendenziell seltener.

Krankheitsbildbasierte Screenings

Bei der Analyse von neun internationalen systematischen Reviews und 28 Leitlinien bot sich dem AIHTA folgendes Bild: Die Evidenz für ein Screening der gesamten Bevölkerung auf psychische Erkrankungen ist dünn. Aber es gibt eine

Reihe von erprobten Tests und evidenzbasierten Leitlinien, die – für bestimmte Personen- und Patient:innengruppen – ein Screening empfehlen. So sollten etwa von Herzinsuffizienz, Diabetes oder Krebs Betroffene regelmäßig auf psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Angststörungen gescreent werden. In diese Richtung könne man weiterdenken, so die Studienautorinnen. Krankheitsbildbasierte Screenings, die auf Leitlinien aufbauen, seien in der Primärversorgung vorstellbar.

Vorab lautet der Vorschlag der Expertinnen aber, mögliche Alternativen zu einem Screeningprogramm zu prüfen, etwa: den Ausbau des Angebots von Therapieplätzen sowie der finanziellen Unterstützung für Betroffene, außerdem Maßnahmen zur Entstigmatisie-

rung psychischer Erkrankungen und die Definition klarer Pfade, welche Diagnose welche Behandlung nach sich ziehe. Diesbezüglich gebe es Aufholbedarf.

Mehr zu den Themen Angststörungen sowie Suchterkrankungen finden Sie in der aktuellen Hausärzt:in ab Seite 12.

Eine spannende Lektüre wünscht Ihnen

Ihre

Mag.^a Karin Martin

Redaktionsleiterin RegionalMedien Gesundheit,
karin.martin@regionalmedien.at

Quelle:

1 Kern J, Reinsperger I, Hofer V (2024), HTA-Projektbericht 159, [eprints.aihta.at/1544](#)