4401/J-BR/2026
vom 29.10.2026

ANFRAGE

des Bundesrates Andreas Arthur Spanring
an die Bundesministerin für Justiz
betreffend **Kosten, Mengen und Indikation der Substitutionsmittel im österreichischen Strafvollzug**

Die medizinische Versorgung der Insassen wird unmittelbar aus dem Justizbudget getragen. Ein erheblicher Teil dieser Mittel entfällt auf die Suchtbehandlung, namentlich auf opioidhaltige Substitutionspräparate und begleitende Medikation. Die Beschaffung erfolgt über anstaltseigene Apotheken; Mengen unterliegen der Einmeldung.[1] Laut der vom Justizministerium offengelegten Beantwortung einer Budgetanfrage flossen im vergangenen Jahr über 10 Millionen Euro in die medizinische Betreuung von Häftlingen; ein erheblicher Teil davon in Suchtmittelsubstitution und Therapie.[1] Besonders häufig werden Methadon, Substitol und Benzodiazepine verabreicht. Rund 800 Häftlinge sollen eine Drogenersatztherapie erhalten; grob überschlagen werden die Kosten mit mindestens 1 Million Euro pro Jahr beziffert. Genaue Mengen und Einkaufspreise wurden nicht bekanntgegeben.[1] Bereits in der Beantwortung der parlamentarischen Anfrage betreffend „Drogenersatz in Haft“ (303/J, XXIV. GP)[2] wurden für 2007 Gesamtkosten der Substitutionsmittel von 1.381.489,15 Euro und 740 substituierte Insassen zum Stichtag 1. Oktober 2008 ausgewiesen. Gleichzeitig leistete die Justizwache im Vorjahr 172.000 Überstunden[1], wie auch eine Dringliche Anfrage der Freiheitlichen im Bundesrat im Oktober 2026 ergab.[3]

Es ist inakzeptabel, dass Insassen ohne zweifelsfrei nachgewiesene Opioidabhängigkeit in ein Substitutionsprogramm gelangen können und dass Präparate trotz Einnahme unter Aufsicht gehortet, hochgewürgt und innerhalb der Anstalten gehandelt werden.[2] Ein Dauerautomatismus der Erhaltungstherapie tritt an die Stelle eines medizinisch begleiteten Entzugs und einer Entwöhnung, obwohl das Ziel ein drogenfreies Leben sein muss. Nach der Entlassung wird die Substitution auf Kosten der öffentlichen Hand fortgesetzt. Während für Suchtgift an Straftäter Steuergeld aufgewendet wird, bleibt die Nachbesetzung der Justizwache unerledigt. Die parlamentarische Kontrolle der Vollziehung erfordert eine medikamenten-, mengen- und anstaltsgenaue Offenlegung der Kosten, der Indikationsstellung, der Missbrauchskontrollen und der abstinenzorientierten Alternativen. Nur so ist prüfbar, ob die Suchtbehandlung im Strafvollzug gesetzmäßig, indiziert und wirtschaftlich geführt wird.

In diesem Zusammenhang richtet der unterfertigte Bundesrat an die Bundesministerin für Justiz nachstehende

---

1 https://www.heute.at/s/enthuellt-justiz-gibt-viel-geld-fuer-suchtmittel-aus-120114533 (aufgerufen am 22.10.2026)
2 Anfrage: https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXIV/J/303
Beantwortung: https://www.parlament.gv.at/gegenstand/XXIV/AB/345 (aufgerufen am 22.10.2026)
3 https://www.parlament.gv.at/aktuelles/mediathek/BR/BRSITZ/996?DEBATTE=60&TS=1791480357&selectedtab=INFOS (aufgerufen am 22.10.2026)

Anfrage

1. Wie hoch waren die Gesamtkosten der medizinischen Versorgung von Insassen in den Justizanstalten und Forensisch-therapeutischen Zentren (FTZ) in den Jahren 2023 bis 2026 (soweit abrechenbar)? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren)
2. Welche absoluten Beträge und welche Anteile entfielen in diesen Jahren jeweils auf Substitutionsmittel, gegliedert nach Methadon, retardierten Morphinen/ Substitol, Buprenorphin/Subutex, Benzodiazepinen und sonstigen Präparaten?
3. Wie viele Insassen standen jeweils zum 1. Jänner, 1. April, 1. Juli und 1. Oktober der Jahre 2024, 2025 und 2026 unter Substitutionsmedikation, bundesweit und aufgeschlüsselt nach Justizanstalt bzw. FTZ?
4. Warum wurden in der Budgetanfragebeantwortung keine genauen Mengen und Einkaufspreise bekanntgegeben, obwohl Suchtmittel über anstaltseigene Apotheken beschafft werden und Meldepflichten bestehen?
5. Welche Mengen an Methadon, Substitol, Subutex/Buprenorphin und Benzodiazepinen wurden in den Jahren 2024, 2025 und 2026 jeweils beschafft, lagernd geführt und tatsächlich verabreicht?
6. Nach welchen diagnostischen Kriterien (einschließlich manipulationssicherer Harnanalytik und Bestätigungsanalysen sowie fachärztlicher Befunde) wird die Indikation zur Neueinstellung auf Substitution in Haft gestellt?
7. In wie vielen Fällen wurde seit 1. Jänner 2024 eine Substitution in Haft neu begonnen, obwohl vor der Inhaftierung keine dokumentierte Opioidabhängigkeit vorlag?
8. Welche konkreten Kontrollen gegen Hortung, Mundverstecken, Hochwürgen, Weitergabe und Handel mit Substitutionsmitteln sind angeordnet, und wie viele Missbrauchsfälle samt disziplinären oder strafrechtlichen Folgen wurden seit 2024 festgestellt?
9. Wie vielen Insassen wurde in den Jahren 2024, 2025 und 2026 ein abstinenzorientiertes Entzugs- bzw. Entwöhnungsprogramm angeboten?
    a. Wie viele haben es begonnen?
    b. Wie viele haben es abgeschlossen?
10. In wie vielen Fällen wird die Substitution nach der Haftentlassung fortgeführt?
    a. Welche Kosten entstehen daraus der öffentlichen Hand, soweit sie dem Ressort bekannt oder im Wege der Amtshilfe erhebbar sind?
11. Inwieweit wird das Äquivalenzprinzip so vollzogen, dass in Haft vorrangig eine Erhaltungstherapie statt eines medizinisch begleiteten Entzugs angeboten wird?
12. Welche Evaluierung der Substitutionspraxis im Strafvollzug ist seit der Anfragebeantwortung 345/AB (XXIV. GP) erfolgt, und welche Änderungen der Substitutionsrichtlinien für Justizanstalten wurden seither erlassen?
13. Wie hoch waren die Gesamtkosten aller in Justizanstalten verabreichten Arzneimittel in den Jahren 2023 bis 2026 im Vergleich zu den Substitutionskosten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahren)
    a. Welche Einsparungen würden sich durch eine vorrangige Entzugsstrategie ergeben?

(BERNARD) (SPANLING)

	Unterzeichner	Parlamentsdirektion
	Datum/Zeit-UTC	2026-10-29T12:09:24+01:00
Prüfinformation	Dieses Dokument wurde elektronisch besiegelt. Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels und des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.parlament.gv.at/siegel	