

2914/J XX.GP

der Abgeordneten DI Hofmann, Dr. Pumberger
und Kollegen

an die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales

betreffend Drogexersatztherapie

Zeitungsberichten zufolge wurde zumindest in Wien bei der Obduktion von Drogentoten ein steigender Anteil von Methadon festgestellt.

Weiters ergaben Erhebungen des Gesundheitsamtes, daß in Behandlung stehende Süchtige die Ersatzdrogen verkauft und statt dessen Kokain erworben haben, was den Sinn des Drogensersatzprogrammes völlig ad absurdum führt

In diesem Zusammenhang richten die unterfertigten Abgeordneten an die Frau

Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales nachstehende

Anfrage:

- 1.) Wie viele Süchtige nahmen bzw. nehmen bisher jährlich am Methadon-Ersatzprogramm teil, aufgeschlüsselt nach einzelnen Bundesländern, Städten und Orten?
- 2.) Wie viele Apotheken, aufgeschlüsselt nach Bundesländern, Städten und Orten, nahmen bzw. nehmen bisher jährlich am Methadon-Programm teil?
3.)Wie viele Ärzte, genau aufgeschlüsselt nach Bundesländern, Städten und Orten, nahmen bzw. nehmen bisher jährlich am Methadon-Programm teil?

- 4.) Wie viele Klienten wurden 1996 von den einzelnen Beratungsstellen nach § 1 der Suchtgiftberatungsverordnung
- a.) beraten,
 - b.) betreut,
 - c.) behandelt?
- 5.) Wie viele Klienten wurden 1996 von den einzelnen Beratungsstellen nach § 2 der Suchtgiftberatungsverordnung
- a.) beraten,
 - b.) betreut,
 - c.) behandelt?
- 6.) Auf welche Höhe belaufen sich die seit Beginn des Methadon-Programmes entstandenen jährlichen Kosten, aufgeschlüsselt nach Bundesländern und Teilnehmern?
- 7.) Wie hoch ist seit Beginn des Methadon-Programmes die jährliche Zahl jener Drogentoten, bei denen auch Methadon im Blut festgestellt wurde, aufgeschlüsselt nach Bundesländern, Städten und Orten?
- 8.) Ist die Zahl der Drogentoten, bei denen auch Methadon im Blut festgestellt wurde, im Steigen begriffen?
- Wenn ja, wo genau werden welche Steigerungen verzeichnet?
- 9.) Ist seit Beginn des Methadon-Programmes generell ein Sinken der Zahl der Drogentoten erkennbar?
- Wenn ja, in welchem Ausmaß und wo?
- 10.) Was genau verstehen Sie unter erfolgreicher Absolvierung des Methadon-Programmes?

11.) Wie viele Teilnehmer des Methadon-Programmes haben dieses erfolgreich absolviert und wie lange dauert es im Durchschnitt, bis man von erfolgreicher Absolvierung des Programmes sprechen kann?

12.) Gibt es zusätzlich zur medikamentösen Behandlung begleitende Maßnahmen oder eine Form der Nachbetreuung?

Wenn ja, welcher Art sind die begleitenden Maßnahmen bzw. die Nachbetreuung, wie viele der in Therapie stehenden Süchtigen machen davon Gebrauch, auf welche Höhe belaufen sich die jährlichen Kosten für begleitende Therapiemaßnahmen bzw. Nachbetreuung für jeden einzelnen Methadonpatienten und welche Gesamtkosten haben sich dadurch seit Beginn des Methadon-Programmes ergeben?

13.) Gibt es genaue Erhebungen, wo genau wie viele in Behandlungen stehende Süchtige mit welchen Mengen der zugeteilten Ersatzdroge gedealt haben?

Wenn ja, zu welchen Ergebnissen kommen die betreffenden Erhebungen?

Wenn nein, warum nicht?

14.) Durch welche Maßnahmen genau werden Sie den Handel mit den verschriebenen Morphinen, durch den der Sinn des Programmes ad absurdum geführt wird, unterbinden?

15.) Ist es richtig, daß durch die Tatsache, daß bei retardierten Morphinen bei halber Dosis die selbe Wirkung erzielt werden kann, die Teilnehmer des Methadon-Programmes geradezu dazu verleitet werden, mit diesen Präparaten zu dealen?

Wenn ja, was werden Sie dagegen unternehmen?

Wenn nein, warum nicht?

16.) Ist es richtig, daß gerade in ländlichen Gebieten die flächendeckende Versorgung mit am Methadon-Programm teilnehmenden Apotheken nicht gegeben ist, so daß speziell vor Wochenenden von den Apotheken die Ration für das gesamte Wochenende ausgegeben wird?

Wenn ja, wie wird die korrekte Versorgung der Teilnehmer des Methadon-Programmes sichergestellt?

17.) Glauben Sie, daß die - offensichtlich seit Beginn des Methadon-Programmes - sinkende Anzahl von jugendlichen Drogentoten nicht nur ein Erfolg des Programmes ist sondern vielmehr darauf zurückzuführen ist, daß Jugendliche generell eher auf sogenannte psychotrope Stoffe als Einstiegsdrogen zugreifen?

18.) Können auch Sie sich die staatlich kontrollierte Abgabe von Heroin auf Krankenschein an Süchtige vorstellen, wie es der Nationalratsabgeordnete Dr. Leiner, Gesundheitssprecher der Parlamentsfraktion der ÖVP, schon vor einigen Jahren in einer Presseaussendung vorgeschlagen hat?

Wenn ja, warum?

Wenn nein, warum nicht?