

BUNDESMINISTERIUM FÜR
GESUNDHEIT UND FRAUEN

b m g f

XXII. GP.-NR

1885 /AB

2004 -08- 11

zu 1911 /J

Herrn
 Präsidenten des Nationalrates (5-fach)
 Parlament
 1010 Wien

GZ: 11.001/95-I/A/3/03

Wien, 6. 08. 04

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 1911/J der Abgeordneten Heidrun Silhavy, Kolleginnen und Kollegen**, wie folgt:

Frage 1:

„Universelle“ Prävention wird in Österreich in der Regel als „Primärprävention“ bezeichnet. Das ho. Ressort fördert seit einigen Jahren die in den Bundesländern eingerichteten „Fachstellen für Suchtprävention“, deren Tätigkeit traditionell in erster Linie im Bereich der Primärprävention liegt – also Maßnahmen betrifft, die sich an Personengruppen wenden, die (noch) keine Risikogruppe darstellen bzw. bei denen noch keine Suchtproblematik aufgetreten ist. Es handelt sich dabei, basierend auf dem WHO-Konzept der Gesundheitsförderung, um Maßnahmen zur Persönlichkeitsentfaltung. Primärprävention richtet sich daher in erster Linie an Kinder und Jugendliche, beinhaltet aber auch Bildungsangebote für Eltern, JugendarbeiterInnen etc. Sie ist auch nicht ausschließlich auf Settings, die sich mit Kindern bzw. Jugendlichen beschäftigen (Kindergarten, Schule etc.) beschränkt (z.B. Suchtprävention am Arbeitsplatz).

Neben der universellen Prävention (Primärprävention) haben die Fachstellen in den letzten Jahren zunehmend auch Aktivitäten im Bereich der Sekundärprävention (Alkohol-, Drogenprävention etc.) entfaltet, also spezifische Maßnahmen im Hinblick auf Risikogruppen gesetzt.

Zu den Maßnahmen meines Ressorts im Bereich der Primärprävention zählt insbesondere die Förderung der Fachstellen für Suchtprävention, wobei deren Tätigkeit eben nicht mehr ausschließlich auf Primärprävention ausgerichtet ist und nicht nur auf Kinder und Jugendliche abzielt.

Eine Differenzierung der Förderungen für die Fachstellen dahin, welche Mittel in die Primär- oder Sekundärprävention einerseits bzw. in primärpräventive Maßnahmen für Kinder und Jugendliche oder Erwachsene fließen, existiert nicht.

Fragen 2 und 4:

Bei der vom ho. Ressort geförderten § 15-SMG-Einrichtungen und Präventionsstellen kann keine Unterscheidung von universeller und selektiver Prävention getroffen werden, da in diesen Bereichen, (mit zwei Ausnahmen, Projekt ChEck iT des Vereines Wiener Sozialprojekte und Mobile Drogenarbeit des Jugendzentrums Z 6 in Innsbruck) beides abgedeckt wird.

Die Subventionsmittel des ho. Ressorts betragen in den Jahren

2000	öS	23.109.000,00
2001	€	1.677.205,41
2002	€	1.816.999,84
2003	€	1.990.530,00.

Für das Jahr 2004 stehen € 1.958.074,00 zur Verfügung.

Frage 3:

Selektive Prävention wiederum wird in Österreich im Allgemeinen als „Sekundärprävention“ oder z.B. „Drogenprävention“ (bzw. „Alkoholprävention“ etc.) bezeichnet. Es handelt sich dabei um Präventionsmaßnahmen, die sich an Risikogruppen bzw. Personen richten, bei denen sich bereits ein Suchtproblem abzeichnet, das aber noch nicht voll ausgeprägt ist.

Soweit die Fachstellen für Suchtprävention Maßnahmen im Bereich der Sekundärprävention setzen, fließen – allerdings undifferenziert (siehe zu Frage 1) auch Fördermittel meines Ressorts in diese Tätigkeit.

Frage 5:

Im Bereich des Drogenkonsums allgemein ist derzeit die Implementierung der von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht definierten fünf epidemiologischen Schlüsselindikatoren mit dem Ziel EU-weit vergleichbarer Daten zur Beurteilung der Sucht- bzw. Drogenproblematik ein wesentlicher Aufgabenschwerpunkt. Ziel ist die Verbesserung der Datenlage zu Drogenkonsum und drogenkonsumbedingten Gesundheitsrisiken als Voraussetzung für gezielte sucht- und drogenpolitische Maßnahmen. So wurde vom ho. Ressort etwa vor Kurzem die erste österreichweite repräsentative Konsumerhebung zu Drogen und Drogenkonsummustern in Auftrag gegeben.

Spezifisch auf gefährdete Jugendliche bezogen hat sich Österreich, finanziert durch mein Ressort, 2003 erstmals an der Europaratsebene regelmäßig durchgeführten ESPAD-Studie beteiligt, einer Konsumerhebung zu Alkohol und Drogen unter 13- bis 15jährigen SchülerInnen. Weiters ist auf drei erst in jüngerer Vergangenheit durchgeführte, von ho. finanzierte einschlägige Jugenstudien hinzuweisen – die Studie „Bedeutung und Konsum von psychoaktiven Substanzen bei österreichischen Jugendlichen“ (Springer et al.

1999) sowie zwei Studien des ÖBIG („Drogenspezifische Problemlagen und Präventionserfordernisse bei Jugendlichen“; „Die Rolle der außerschulischen Jugendarbeit im Hinblick auf suchtgefährdete Jugendliche“; ÖBIG 2001, 2002, im Auftrag der Sektion Gesundheit bzw. der Sektion Jugend und Familie). Letztere Studie hat bestätigt, dass Jugendliche nicht isoliert im Hinblick auf ihren Drogenkonsum betrachtet werden sollten sondern der Drogenkonsum einen Teil von komplexen Problemlagen darstellt, die einen integrativen Ansatz sowie Kooperation und Vernetzung der verschiedenen Beratungs- und Betreuungsangebote verlangen.

Genau in diese Richtung zielt ein derzeit im Laufen befindliches, vom ho. Ressort finanziertes Pilotprojekt „Konzeption einer Entwicklungspartnerschaft zur Optimierung des quartärpräventiven Angebots für DrogenkonsumentInnen und Drogenabhängige in der Steiermark“, bei dem ein Schwerpunkt auf den 15- bis 25jährigen DrogenkonsumentInnen und Drogenabhängigen liegen soll.

Weiters finanziert mein Ressort die jährliche Fachtagung der ARGE Suchtvorbeugung, die sich im Jahr 2000 mit dem Thema „Jugend und Alkohol“, im Jahr 2001 mit dem Thema „Brennpunkt Cannabis“ und im Jahr 2002 speziell mit dem Thema Sekundärprävention befasst hat.

Auch mit seiner jährlichen Förderung der Fachstellen für Suchtprävention, die sich zunehmend neben Primärprävention auch mit Sekundärprävention beschäftigen, sowie mit der gezielten Förderung sekundärpräventiver Projekte (Wiener Projekt „ChEckiT!“, Tiroler Projekt „MDA-Basecamp“) trägt das Ressort zur Prävention des Drogenkonsums bei jugendlichen Risikogruppen bei.

Der Empfehlung, gefährdete Gruppen in nationalen Drogenbekämpfungsstrategien explizit anzusprechen, wird im Rahmen der derzeit in Erarbeitung stehenden bundesweiten Drogenstrategie Rechnung getragen werden, die auch den Erkenntnissen der oa. jugendspezifischen Forschung sowie entsprechende Evaluationsmaßnahmen selektiver (sekundärpräventiver) Drogenpräventionsstrategien beinhalten soll.

Was die Schlussfolgerung hinsichtlich Maßnahmen in bestimmten Wohngebieten betrifft, so gibt es in Österreich zum Unterschied zu vielen EU-Ländern kaum klar abgegrenzte Wohngebiete, die auf Grund ihrer sozio-ökonomischen Benachteiligung als Ziele für selektive Prävention bezeichnet werden können.

Zu Frage 6:

Die Finanzierung von Therapie statt Strafe ist im § 41 Suchtmittelgesetz geregelt. Sie obliegt nicht meinem Ressort, sondern unter bestimmten Voraussetzungen im Sinne einer subsidiären Kostentragung dem Bundesministerium für Justiz.

Frage 7:

Die Subvention für Drogenprävention für die Bundesländer betrugen bzw. für das Jahr 2004 vorgesehen:

Bundesland	ÖS 2000	EUR 2001	EUR 2002	EUR 2003	Vorgesehen EUR 2004
Vorarlberg	1.516.653,00	133.536,33	115.855,90	130.985,00	128.150,00
Tirol	1.689.604,00	162.060,39	148.156,84	155.790,00	153.311,00
Salzburg	1.617.589,00	112.642,90	121.432,75	130.160,00	129.616,00
Kärnten	872.157,00	58.138,27	47.644,31	56.370,00	65.308,00
Oberösterreich	3.843.504,00	234.079,20	255.107,96	267.430,00	264.873,00
Niederösterreich	1.014.774,00	55.667,39	84.693,79	92.370,00	92.132,00
Steiermark	1.318.883,00	85.063,56	109.769,52	123.305,00	120.367,95
Wien	10.918.094,00	817.122,43	881.562,88	981.225,00	944.531,00
Burgenland	257.742,00	18.894,94	30.974,04	51.085,00	36.085,00

Frage 8:

Die einzelnen § 15-Einrichtungen wurden über die Höhe der für das Jahr 2004 zur Verfügung stehenden Mittel bereits informiert. Die Auszahlung der Fördermittel wird nach Vorliegen aller Voraussetzungen (z.B. Mitteilung über eine Förderung einer anderen Gebietskörperschaft, Vorjahresabrechnung, etc.) erfolgen.

Frage 9:

In den Jahren 2000, 2001, 2002 und 2003 wurden die Präventionseinrichtungen in den Bundesländern

Burgenland:

Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH
Suchtprävention Burgenland

Kärnten:

Arbeitsvereinigung der Sozialhilfeverbände
Magistrat der Stadt Klagenfurt, Drogenberatungsstelle VIVA
Suchtprävention Kärnten

Niederösterreich:

Caritas St. Pölten
Drogenberatungsstellen des Landes
Gesundheitsforum NÖ

Oberösterreich:

Drogenberatungsstelle Point
Therapiestation Erlenhof
Drogenberatungsstellen des Landes
Magistrat der Stadt Wels, Drogenberatungsstelle CIRCLE
Institut für Suchtprävention OÖ

Salzburg:

Jugendhilfsdienst Salzburg
Drogenberatungsstellen des Landes
Akzente Salzburg

Steiermark:

Verein für psychische und soziale Lebensberatung Judenburg

BIZ-Obersteiermark - Graz
Hilfswerk Steiermark
BAS- betrifft Alkohol und Sucht - Graz
Drogenberatungsstellen des Landes
Suchtprävention VIVID Steiermark

Tirol:

Ambulante Suchtprävention Innsbruck
Jugendzentrum Z 6 – Innsbruck
Mobile Drogenarbeit des Vereines Z 6 in Tirol
Drogenberatungsstellen des Landes
Verein B.I.T. – Volders
Verein für Drogentherapie Tirol – Maurach
Suchtprävention Kontakt & Co Tirol

Vorarlberg:

Krankenhaus Stiftung Maria Ebene
Verein für Drogentherapie und Forschung – Bludenz
Die Fähre – Dornbirn
Suchtprävention SUPRO Vorarlberg

Wien:

Anton Proksch Institut
Club Change
Psychosozialer Dienst Wien
Verein Dialog
Kriseninterventionszentrum Wien
Verein Wiener Sozialprojekte
- Ganslwirt
- Streetwork
- Projekt ChEck iT
Kolpingwerk Simmering
Verein P.A.S.S.
Institut für Suchtdiagnostik
Spitalsverbindungsdienst Kontakt
Schweizer Haus Hadersdorf
Grüner Kreis
Suchtprävention Wien - ISP

sowie

die Tagung der Arbeitsgemeinschaft gegen Suchtgefahren und der Österreichische Verein für Drogenfachleute unterstützt.

Frage 10:

Stationäre Therapieplätze gibt es für Abhängigkeitserkrankungen in Bezug auf illegale Drogen bzw. Alkohol, aber auch verwandte Erkrankungen wie Essstörungen. Für schwer Tabakabhängige werden stationäre Therapien von einigen Krankenkassen getragen. Bei den Therapieeinrichtungen, die sich mit der Abhängigkeit von illegalen Drogen befassen, wird nicht nach Substanzen differenziert, sondern sind die Therapien auf das Suchtverhalten an sich gerichtet. In letzter Zeit erfolgt eine stärkere „Flexibilisierung“ der Angebote

(Modulsysteme etc.) und ergänzend eine Ausrichtung auf neue Phänomene wie Kokain oder Amphetamine.

Für jugendliche Drogenabhängige stehen spezielle Einrichtungen (Jugendhäuser des Vereins Grüner Kreis) sowie Therapieplätze in vielen anderen Einrichtungen (Lukasfeld, Carina, Schweizerhaus Hadersdorf, Anton Proksch Institut etc.) zur Verfügung.

Frage 11:

Auch im Bereich der ambulanten Drogenhilfe wird nicht nach Substanzen differenziert, sondern gilt wie bei den stationären Angeboten, dass Beratung und Therapien auf das Suchtverhalten an sich ausgerichtet sind. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass für alle Suchtformen – auch im Bereich illegaler Drogen – sowohl für Erwachsene als auch für Jugendliche ambulante Angebote und Einrichtungen der Beratung, Betreuung und Behandlung österreichweit auch KonsumentInnen unterschiedlichster (illegaler) Substanzen zur Verfügung.

Gerade im Bereich der ambulanten Beratungs- und Therapieangebote sind jugendliche DrogenkonsumentInnen und jugendliche Drogenabhängige die wichtigste Zielgruppe. Bei dieser wurde in letzten Jahren die Bedeutung eines integrativen Ansatzes betont (siehe bereits zu Frage 5), die Einbeziehung der Familie bzw. Jugendwohlfahrt etc. ist hier wichtig.

Im Bereich der sekundärpräventiven Beratungsangebote lag seit Mitte der 90er Jahre der Schwerpunkt bei den synthetischen Drogen. In Tirol wurde nunmehr ein eigenes Konzept für jugendliche CannabiskonsumentInnen entwickelt, das auf die Verhinderung von Pathologisierung, Kriminalisierung und psychosozialen kommt der aussuchenden Arbeit in der Jugendszene und der mobilen Jugendarbeit eine wichtige Rolle zu.

Frage 12:

Generell steht ein ganzes Spektrum von Maßnahmen der sozialen Integration (Arbeit, Bildung, Wohnen, Freizeit etc.) im Rahmen der Nachbetreuung zur Verfügung – diese setzen aber oft auch schon als suchtbegleitende Maßnahmen bzw. im Rahmen der Therapie an. In Österreich wird aber in diesem Bereich eher ein „mainstreaming approach“ verfolgt – d.h. generelle Angebote (AMS, Beschäftigungsprojekte, betreute Wohnformen, etc.) stehen auch für DrogenkonsumentInnen zur Verfügung, eben mit dem Ziel der Integration. Diese Angebote stehen meist auch Jugendlichen offen, ergänzend gibt es spezifische integrative Angebote speziell für Jugendliche (z.B. betreute Wohngemeinschaften in Wien, „airbag“ in St. Pölten, „chill out“ in Innsbruck, „Schlupfhaus“ in Graz etc.) – diese stehen Jugendlichen mit Suchtgefährdung bzw. Problemkonsum offen, sind aber meist nicht ausschließlich auf Drogen spezialisiert.

Aus diesem Grund ist eine genaue Aufschlüsselung nach Art des Angebots und Bundesland nicht möglich. Auch ein derzeit im Auftrag des Ressorts am ÖBIG in Implementierung befindlicher Suchthilfekompass wird hier keine Hilfe darstellen, da eben viele Nachbetreuungsangebote nicht drogenspezifisch ausgerichtet sind.

Generell kann gesagt werden, dass suchtgefährdete Jugendliche in den letzten Jahren eine zentrale Zielgruppe drogenpolitischer Maßnahmen in den Bundesländern waren, die Angebote aber eher auf Integration statt auf Spezialisierung ausgerichtet sind.

Mit freundlichen Grüßen
Die Bundesministerin:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Anja Karliczek".