
13368/AB XXIV. GP

Eingelangt am 20.03.2013

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger
Bundesminister

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Mag.^a Barbara Prammer
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0014-I/A/15/2013

Wien, am 19. März 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 13731/J des Abgeordneten Doppler und weiterer Abgeordneter nach
den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Grundsätzlich ist zu der in der Anfrage angesprochenen Problematik festzuhalten, dass Sucht meist mit jungen Menschen assoziiert wird. Die Suchtproblematik bei Menschen im Alter von über 60 Jahren wird in der öffentlichen Wahrnehmung meist nur als Randerscheinung betrachtet und unterschätzt.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Die angesprochene Problematik der Über- und Falschmedikation ist Gegenstand verschiedener wissenschaftlicher Untersuchungen. Deshalb hat mein Ressort gerade die Thematik der Polypharmazie in der Geriatrie als wichtig erkannt und den im Bundesministerium für Gesundheit eingerichteten Beirat für Altersmedizin damit befasst. Auch wird eine Verbesserung in der medikamentösen Versorgung im Rahmen der elektronischen Gesundheitsakte ELGA durch die Einführung der e-Medikation gewährleistet. Dabei wird sowohl Gesundheitseinrichtungen als auch Patientinnen/Patienten selbst der Abruf einer aktuellen Medikationsübersicht ermöglicht. Durch die Erhöhung der Transparenz werden mögliche Probleme in der Medikation leichter sichtbar und vermeidbar.

Fragen 2 bis 4:

Um nunmehr den Substanzkonsum generell einzudämmen, muss es Ziel sein, vor allem durch suchtpreventive Maßnahmen die Anzahl jener gering zu halten, die Probleme damit entwickeln, und zu gewährleisten, dass für Erkrankte ausreichende beratende und therapeutische Angebote zur Verfügung stehen.

Prävention und Beratung werden insbesondere von den Österreichischen Fachstellen für Suchtprevention und Suchtberatungsstellen durchgeführt, dabei werden auch im Bereich Sucht und Alter Aktivitäten zur Aufklärung und Vorbeugung gesetzt.

Mit Bezug auf Tabak dient hier beispielsweise das [Rauchertelefon](#) als niederschwellige Einrichtung der Beratung und Begleitung von Rauchenden aller Altersgruppen. Darüber hinaus gibt es ein breites [Angebot an Beratungs- und Entwöhnungsmaßnahmen](#). Anders als in vielen anderen Staaten ist das Beratungs- und Behandlungsangebot über die Krankenkassen kostenlos.

Maßnahmen zur Prävention und zur Behandlung sollten in erster Linie daran orientiert sein, dass für betroffene Personen qualifizierte, autonome und für sie passende Entscheidungen getroffen werden. Gerade im Zusammenhang mit älteren Menschen ist darauf zu achten, von allzu paternalistischen Maßnahmen (z.B. generelles Alkoholverbot in Senior/inn/enheimen) Abstand zu nehmen und vor allem die Motivation zu Beratung und Behandlung mittels geeigneter Methoden („Motivational Interview“) zu erhöhen.

Im Zusammenhang mit ambulanten und stationären alkoholbezogenen Hilfs- und Behandlungsangeboten darf ich auf das „Handbuch Alkohol“ des Gesundheitsressorts, [Band 2: Einrichtungen](#) verweisen, das eine Auflistung diesbezüglicher Einrichtungen in den Bundesländern enthält, wo geschultes Personal auch speziell älteren Personen zur Verfügung steht.

Ferner darf ich auf die Broschüre meines Ressorts „[Der ganz normale Alkoholkonsum und seine gesundheitlichen Folgen](#)“ aufmerksam machen, die umfassend über Wirkung, Folgen und Risiken von Alkoholkonsum informiert und zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol motivieren soll. Insbesondere wird auch der Alkoholkonsum im Alter beleuchtet und darauf hingewiesen, dass bei älteren Menschen der Körper aus unterschiedlichsten Gründen auf Alkoholmengen empfindlicher reagiert, was durch eine entsprechende Anpassung des Alkoholkonsums nach unten ausgeglichen werden sollte.

Weiters möchte ich festhalten, dass Kenntnisse über Sucht und Abhängigkeitserkrankungen im höheren Lebensalter obligate Ausbildungsinhalte im Ausbildungscurriculum für das Additivfach Geriatrie sind, das von mir geschaffen wurde und für fünf verschiedene Fachrichtungen zugänglich ist, nämlich für „Innere Medizin“, „Neurologie“, „Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation“, „Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin“ und „Allgemeinmedizin“. Ich gehe davon aus, dass mit zunehmend spezifisch ausgebildeten Ärztinnen/Ärzten die angesprochene Problematik besser erfasst und dieser entgegengewirkt werden kann.

Schließlich darf noch angeführt werden, dass es im Suchtbereich insgesamt immer wichtiger wird, einen substanzübergreifenden und umfassenden Ansatz (legale und illegale Süchte) zu verfolgen, um neue Zugangswege zu Risikogruppen wie auch älteren Menschen zu erlangen.

In diesem Zusammenhang wird derzeit von meinem Ressort eine österreichische Suchtstrategie nach den Vorgaben und in Übereinstimmung mit dem Regierungsprogramm der Bundesregierung für die XXIV. Gesetzgebungsperiode erarbeitet, welche diesen Prinzipien entsprechen soll. Diese Strategie setzt sich auf Basis der österreichischen Rahmenbedingungen mit dem Thema Sucht unter Berücksichtigung sowohl der bisherigen Erfahrungen als auch der neuen Phänomene und Herausforderungen auseinander und wird die Grundlage der suchtpolitischen Ausrichtung für die nächsten Jahre vorgeben.