
15010/AB XXIV. GP

Eingelangt am 30.08.2013

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-11001/0238-I/A/15/2013

Wien, am 29. August 2013

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 15517/J der Abgeordneten Dr. Belakowitsch-Jenewein und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1:

Mein Ressort setzt sich gemeinsam mit Expert/inn/en aus Wissenschaft und Praxis und dem öffentlichen Gesundheitsdienst fortlaufend mit Fragen der Qualität und Sicherheit der Substitutionsbehandlung auseinander. Die zuletzt über die Medien ausgetragenen unterschiedlichen Auffassungen über den Einsatz morphinhaltiger Arzneimittel werden dabei erneut aufgegriffen. Ob Maßnahmen zu setzen sind und wenn ja, in welche Richtung, wird nach Vorliegen der Ergebnisse zu beurteilen sein. Vorerst weise ich darauf hin, dass es sich auch bei „Substitol“ um ein für die Behandlung der Opioidabhängigkeit zugelassenes Arzneimittel handelt.

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

Frage 2:

Unabhängig von der Frage, welches für die Substitutionsbehandlung zugelassene Arzneimittel ärztlich verschrieben wird, sehe ich Bedarf nach einer Optimierung in der suchtmmedizinischen Ausbildung insbesondere bei angehenden Allgemeinmediziner/inne/n, da sie eine Schlüsselrolle bei der Früherkennung von Auffälligkeiten und Störungen, und in der wohnortnahen Betreuung bei langfristiger Behandlung Suchtkranker haben.

Frage 3:

Ich denke an die Einführung eines suchtspezifischen Schwerpunktes in der allgemeinmedizinischen Ausbildung.

Fragen 4 und 5:

Ich habe 2009 erstmals eine spezifische Weiterbildung als Voraussetzung für die amtsärztliche Kontrolltätigkeit in der Substitutionsbehandlung eingeführt. Sie entspricht jener Basisweiterbildung, die Voraussetzung für den Erwerb der umfassenden ärztlichen Qualifikation zur Indikationsstellung und Einstellung auf das Substitutionsmittel ist. Ich habe überdies meiner zuständigen Fachabteilung den Auftrag erteilt, das Thema „regelmäßige vertiefende Weiterbildungen“ auch für die Amtsärzt/inn/e/nfortbildung in Vormerk zu nehmen.

Frage 6:

Nach den geltenden Vorschriften hat die Ärztin/der Arzt, soweit nicht die Voraussetzungen für eine Mitgabe vorliegen und davon Gebrauch gemacht wird, einen Abgabemodus anzuordnen, der mit Ausnahme des Wochenendes die täglich kontrollierte Einnahme des Substitutionsmittels unter Sicht in der Apotheke, Ordinationsstätte, Krankenanstalt oder in der die Patientin/den Patienten betreuenden Drogenhilfeeinrichtung sicherstellt. Bei Arzneimitteln in Kapselform wird in der Praxis auch die Öffnung der Kapsel und Verabreichung des Inhalts angeordnet, wenn die Ärztin/der Arzt dies im jeweiligen Fall für geboten erachtet. Die Vorgaben sind aus meiner Sicht ausreichend.

Frage 7:

Bei der Auswertung der Obduktionsunterlagen und Totenbeschauscheine wurde festgestellt, dass österreichweit 161 Todesfälle im Jahr 2012 durch eine Drogenüberdosierung verursacht waren. Die Ergebnisse werden nach Fertigstellung veröffentlicht.

Frage 8:

Die Definition der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) legt fest, dass direkt drogenbezogene Todesfälle im „nahen zeitlichen Zusammenhang“ zum Drogenkonsum stehen. Vorgaben hinsichtlich einer Stundenzahl zwischen Konsum und Ableben werden weder von der EBDD noch in den Leitlinien zur Obduktion und chemisch-toxikologischen Analyse bei suchtgiftbezogenen Todesfällen der österreichischen Gesellschaft für Gerichtsmedizin getroffen.

Entscheidend ist die auf der fachlichen Expertise begründete Beurteilung im Obduktionsgutachten, ob ein direkt kausaler Zusammenhang zwischen Intoxikation und Tod besteht.

Frage 9:

„Substitol“ ist ein morphinhaltiges Arzneimittel, bei dem daher gegebenenfalls im Rahmen der Obduktion die Substanz „Morphin“ nachweislich ist. Die Zahl der Todesfälle, bei denen ausschließlich Morphin nachweislich war, ist aus der folgenden Tabelle ersichtlich:

2008	2009	2010	2011	2012
7	10	5	8	9

Der Nachweis von Morphin erlaubt allerdings keinen zwingenden Rückschluss auf „Substitol“.

Frage 10:

Von den an einer reinen Morphinüberdosierung Verstorbenen war die überwiegende Mehrzahl zum Todeszeitpunkt nicht in Substitutionsbehandlung: Die genaue Zahl kann der folgenden Tabelle entnommen werden:

2008	2009	2010	2011
7	8	4	8

Für 2012 liegt diese Zahl noch nicht vor, sie wird aber wie jedes Jahr in die veröffentlichte Gesamtdarstellung mit einfließen.

Frage 11:

Die Zahl der Todesfälle, bei denen Morphin in Kombination mit Alkohol, psychoaktiven Arzneimitteln oder anderen Suchtgiften nachweislich war, ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:

2008	2009	2010	2011	2012
102	102	102	114	91

Frage 12:

Die Anzahl der Personen, die nicht in einem Drogensersatzprogramm waren, ist aus folgender Tabelle ersichtlich:

2008	2009	2010	2011
92	92	73	87

Für 2012 liegt diese Zahl noch nicht vor, sie wird aber wie jedes Jahr in die veröffentlichte Gesamtdarstellung mit einfließen.