



XXIV. GP.-NR

287/AB

22. Jan. 2009

zu 442 J

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

GZ: BMGFJ-11001/0205-I/5/2008

Wien, am 21. Jänner 2009

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 442/J der Abgeordneten Ing. Christian Höbart, Mario Kunasek und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Vorbemerkung

Vor der Beantwortung der einzelnen Fragen wird festgehalten, dass jene Publikation des Prof. Hauptmann, die der ggst. Anfrage zu Grunde liegt, von Experten – wie bereits frühere Arbeiten Hauptmanns zur Drogenproblematik – ausgesprochen kritisch beurteilt wird. Auch im Rahmen des Bundesdrogenforums, dem Vertreter/innen der mit Drogenfragen befassten Ministerien, der Länder sowie kooptierte Experten angehören, wurde die Publikation als einer wissenschaftlichen Analyse nicht standhaltend und nicht seriös erachtet. Allein die Bezifferung der an manchen Schulen vom Autor verorteten Konsumraten von Cannabis (80-90%) lassen sich aus keiner der publizierten Erhebungen ableiten.

Der Suchtforscher Dr. Alfred Uhl (LBISucht), der sich u.a. auch mit methodischen Fragen und Problemen der Kostenanalyse betreffend Sucht- und Drogenproblematik in mehreren Publikationen auseinandergesetzt hat, hält selbst die von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht für das Jahr 2005 wesentlich niedriger bezifferten öffentlichen Ausgaben für stark überhöht und die bei derartigen Kostenanalysen angewendeten Konzepte und Methoden für problematisch, und er geht davon aus, dass die Kosten, die der öffentlichen Hand und unbeteiligten Dritten aus Substanzmissbrauch erwachsen, nur einen Bruchteil jener Kosten ausmachen, die immer wieder publiziert werden.

Nicht zuletzt sei darauf hingewiesen, dass im Auftrag des seinerzeitigen Staatssekretariats von Prof. Hauptmann eine Arbeit zu „neuen legislativen Möglichkeiten in der Drogenbekämpfung“ erstellt wurde, welche die gebotene Seriosität im Umgang mit Daten und Fakten vermissen ließ und daher von meinem Ressort nicht veröffentlicht wurde.

Fragen 1 und 2:

Die Studie ist seit ihrem Erscheinen meinem Ministerium bekannt und wird auf Expertenebene kritisch betrachtet. Das hindert mich aber nicht, auf alle im Zusammenhang mit dieser Publikation aufgeworfenen Fragen detailliert einzugehen.

Fragen 3, 8 und 9:

Es gibt zum Konsumverhalten und zur Drogensituation eine Reihe von Daten, die (nur) in ihrer Zusammenschau ein adäquates Bild über die aktuelle Situation und über Entwicklungen zeichnen.

Unter gesundheitspolitischem Blickwinkel sind insbesondere folgende Datenquellen relevant:

Repräsentativerhebungen zu Substanzgebrauch in der Allgemeinbevölkerung und unter Schüler/innen, Prävalenzschätzungen des problematischen Drogenkonsums, Daten zur drogenkonsumbezogenen Behandlungsnachfrage, Daten aus dem Substitutionsmonitoring, Daten zu drogenbezogenen Infektionskrankheiten, Statistik und Analyse der suchtgiftbezogenen Todesfälle.

Die betreffenden Studien und Daten werden publiziert, die im Berichtsjahr jeweils aktuell vorliegenden Daten werden in dem jährlich im Auftrag der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht und meines Ministeriums erstellten Drogenbericht veröffentlicht. Die Berichte können auf der Homepage meines Ministeriums heruntergeladen werden: [Berichte zur Drogensituation](#). Unabhängig davon liegen im Bereich des Bundesministeriums für Inneres Daten regelmäßig aus der polizeilichen Anzeigenstatistik bzw. zur Suchtmittelkriminalität vor.

Konsumerhebungen werden in der Regel nicht jährlich durchgeführt, sondern im Abstand von einigen Jahren wiederholt, um Aufschluss über Veränderungen und Trends zu gewinnen. Abgesehen von den regionalen Umfrageergebnissen liegen Daten aus folgenden, im Auftrag meines Ressorts durchgeführten bundesweiten Konsumerhebungen vor:

- Health Behaviour on School-aged Children, HBSC (Die Gesundheit der österreichischen Schüler/innen, BMGFJ 2002 und 2006). Die beiden zuletzt durchgeführten Erhebungen beinhalten u.a. auch Daten zum Cannabisgebrauch unter 15-jährigen Schüler/innen.
- Europäische Schüler- und Schülerinnenstudie zu Alkohol und anderen Drogen, ESPAD (ESPAD Austria 2003, 2007). Die internationalen Daten der letzten Erhebung (2007) werden im Frühjahr 2009, der Bericht zur österreichischen Detailauswertung in der Folge von meinem Ressort veröffentlicht.
- Österreichweite Repräsentativerhebung zu Substanzgebrauch (2004, 2008). Konsumerhebungen in der Allgemeinbevölkerung zu Cannabis und anderen illegale Drogen werden seit 2004 durchgeführt, die Ergebnisse der zuletzt zwischen Oktober und Dezember 2008 durchgeführten Befragung werden im Laufe des Jahres 2009 von meinem Ressort veröffentlicht.

Frage 4:

In der Zusammenschau der verfügbaren Daten kann man grob davon ausgehen, dass bis zur Volljährigkeit in Österreich und vergleichbaren EU-Staaten ca. 50% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen Erfahrungen mit Cannabis macht (USA und Großbritannien: ca. 2/3) und dass die Popularität von Cannabis über die letzten drei Jahrzehnte zwar schwankte, sich langfristig aber keine großen Veränderungen ergeben haben. Österreich liegt beim illegalen Drogenkonsum im europäischen Mittelfeld.

Die Inzidenz ist beim Drogenkonsum und damit die Zahl jener, die Drogen ausprobiert, ist seit etwa zwei Jahrzehnten gleich, die Prävalenz in der Gesamtbevölkerung im selben Zeitraum dem entsprechend angestiegen. Die Ergebnisse der zuletzt durchgeführten bundesweiten Umfragen erhellen eher rückläufige Inzidenz und Prävalenz des Cannabiskonsums in den letzten Jahren:

Altersgruppen	Lebenszeit		Letztes Jahr		Letztes Monat	
	15-99	20-29	15-99	20-29	15-99	20-29
Repräsentativerhebung 2004 ¹	18%	33%	7%	13%	3%	7%
Repräsentativerhebung 2008 ¹	12%	21%	3%	8%	1%	4%
HBSC 2002 ²	14%		11%		---	
HBSC 2006 ²	13%		9%		4%	
ESPAD 2003 ³	21%		10%		10%	
ESPAD 2007 ³	17%		6%		6%	

¹ aufgeschlüsselt nach 15-99- bzw. 20-29-jährigen Befragten (Daten der Erhebung 2008 noch unveröffentlicht)

² 15-Jährige

³ 15- und 16-Jährige (Daten der Erhebung 2007 noch unveröffentlicht)

Cannabis ist auch in Österreich die meist konsumierte illegale Droge. Es ist davon auszugehen, dass Cannabisprobierkonsum seit einigen Jahrzehnten in der gesamten westlichen Welt eine Realität in der Jugendphase ist. In der überwiegenden Zahl der Fälle handelt es sich um Probierkonsum im Jugend- bzw. jungen Erwachsenenalter, in einem kleinen Teil um phasenhaft regelmäßigen Konsum. Nur ein kleiner Anteil konsumiert bis ins höhere Alter regelmäßig Cannabis. Spezifische Jugendszenen weisen im Vergleich zu Repräsentativerhebungen höhere Konsumraten bei Cannabis und andere Drogen auf.

Neben Cannabis spielen andere illegale Drogen eine vergleichsweise viel geringere Rolle. Mit Substanzen wie Schnüffelstoffen, biogenen Drogen, Ecstasy und Amphetaminen haben bis zu 5% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen Erfahrungen im Rahmen von Probierkonsum, die Kokainerfahrung liegt bei max. 3-4 %, Heroinerfahrung bei max. 1 %.

Frage 5:

Seit 2002 ist nicht von großen Veränderungen auszugehen. Die verfügbaren Umfragedaten lassen grob darauf schließen, dass zwischen 40.000 und 80.000 Personen unter 20 Jahren zumindest einmal Cannabiserfahrung gemacht haben, aktuellen Konsum im Sinne von Konsum im letzten Jahr haben etwa 20.000 bis 40.000. Erste Auswertungen der aktuellen, allerdings noch unveröffentlichten Surveys legen, wie unter Frage 4 dargestellt, einen Rückgang nahe.

Frage 6:

Die aktuelle Prävalenzschätzung geht von 22.000 bis max. 33.000 Personen mit problematischem Drogenkonsum aus, worunter der häufigere, meist polytoxikomane Konsum unter Beteiligung von Opiaten verstanden wird. Eine Altersaufschlüsselung nach Altersgruppen beinhaltet diese wissenschaftliche Hochrechnung nicht. Es handelt sich bei dieser Zahl um den hochriskanten Drogenkonsum, welcher häufig mit Abhängigkeit und anderen gesundheitlichen sowie mit sozialen und rechtlichen Folgen einher geht. Im Detail darf auf den Bericht zur Drogensituation 2008 (S. 24ff) verwiesen werden (Drogenbericht 2008).

Aus dem einheitlichen Dokumentationssystem zur Klientel der Drogenhilfeeinrichtungen – der DOKLI-Auswertungsbericht zum Klient/innen-Jahrgang 2007 kann auf der Homepage meines Ministeriums heruntergeladen werden - wissen wir, dass ein Fünftel der Personen, die im Jahr 2007 eine drogespezifische Betreuung begonnen haben, unter 20 Jahre und etwa die Hälfte in der Altersgruppe zwischen 20 bis 29 Jahre alt ist. Opiate dominieren im Behandlungsbereich als vorrangige Problemdroge („Leitdroge“) stark, es zeigt sich, dass in Österreich Opiate beim behandlungsrelevanten Drogenkonsum (immer noch) deutlich im Vordergrund stehen. Bei Personen mit Cannabis als (alleiniger) Leitdroge findet sich sehr häufig eine Therapieauflage, d. h. ein Zusammenhang mit einer Anzeige nach dem Suchtmittelgesetz.

Frage 7:

Im Jahr 2007 wurden 175 direkt suchtgiftbezogene Todesfälle identifiziert, dies bedeutet gegenüber dem Jahr 2006 eine Verringerung um 22 Personen bzw. 11 Prozent. Im Detail darf auf den auf der Website meines Ministeriums veröffentlichte Bericht verwiesen werden (Statistik und Analyse der suchtgiftbezogenen Todesfälle 2007).

Fragen 10, 12 und 13:

Daten zum Drogenkonsum an den österreichischen Schulen liegen aus den unter Frage 1 angeführten periodischen Schüler/innenbefragungen vor, die auch künftig weitergeführt werden.

Frage 11:

Um das 12. Lebensjahr sind illegalen Drogenerfahrungen noch sehr selten, bis zum 18. Lebensjahr steigt die Erfahrung auf 1/3 bis 50%, wobei es sich meist um Cannabis und um Probierkonsum handelt. Der aktuelle Konsum (im Sinne von Konsum im letzten Monat) liegt bei den 18-Jährigen bei rund 4%. Da diese Daten auch den bloß einmaligen oder gelegentlichen Konsum beinhalten, liegt die Zahl des regelmäßigen, intensiven Konsums weit darunter.

Frage 14:

Um dem Drogenmissbrauch zu begegnen, bedarf es des Ineinandergreifens von Maßnahmen der Nachfrage- und der Angebotsreduktion der verschiedenen Zuständigkeitsträger auf Bundes- und Landesebene. Maßnahmen gegen den Drogenmissbrauch werden, wie in anderen vergleichbaren europäischen Staaten, auch in Österreich fortlaufend auf den Ebenen Prävention und Frühintervention, Beratung-Behandlung-Betreuung, Risiko- und Schadensminimierung sowie Repression gesetzt.

Im Bereich der Nachfragereduktion bedarf es der Finanzierung eines qualifizierten, diversifizierten und flächendeckenden Angebots an Beratungs- und Betreuungseinrichtungen, sowie einer am aktuellen wissenschaftlichen Stand orientierten Infrastruktur im Präventionsbereich durch Bund und Länder.

Mein Ressort trägt im Rahmen der nach dem Bundeshaushaltsgesetz verfügbaren Mittel durch Förderung zu diesem Angebot bei. Mein Ressort unterstützt ferner mit der Finanzierung einer jährlichen Fachtagung die Nachhaltigkeit und Professionalisierung der Suchtprävention in Österreich und beteiligt sich an der Entwicklung von Grundlagen und Materialien. Die Zuständigkeit für die schulische Suchtprävention liegt bei der Bundesministerin für Unterricht, Kunst und Kultur.

Ich weise in diesem Zusammenhang aber auch darauf hin, dass Missbrauchsverhalten bei Jugendlichen oft Teil einer komplexen psychosozialen Problematik ist und daher der Drogengebrauch nicht isoliert gesehen werden darf. Integrative Ansätze sind daher vor allem in der außerschulischen Jugendarbeit wichtig und sollten auf regionaler und lokaler Ebene mit berücksichtigt werden.

Fragen 15 und 19:

Wie in vielen anderen Bereichen ist es angesichts der zahlreichen unkontrollierbaren und konkurrierenden Einflüsse auch im Bereich des Drogenmissbrauchs nicht möglich, die Effektivität von einzelnen Maßnahmen nachzuweisen und mit Statistiken zu belegen. Dennoch darf Sucht- und Drogenprävention und deren weiterer Ausbau als Kombination von Erziehungsmaßnahmen und Wissensvermittlung nicht in Frage gestellt werden. Gesundheitsförderung und Suchtprävention sind international etablierte Bereiche, die wissenschaftliche Forschung ist laufend bemüht, aus der Fülle von Interventionen und Beobachtungen der Effekte Grundlagen zu liefern, welche die Entscheidung für oder gegen bestimmte Maßnahmen auf empirischer Basis ermöglichen. Eine Reihe von Übersichtsarbeiten belegt die Erfolge der derzeit angewandten Methoden.

Wichtig ist aus meiner Sicht Qualitätssicherung im Sinne des Vorgehens nach Best-Practise Modellen, die Sicherstellung umfassenden Austausches zwischen den Präventionsexpert/innen und der Einsatz ausreichender Mittel, auch für gezielte Forschungsaufgaben. Diese Aufgabe erfüllen Bund und Länder in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich seit Jahren mit Erfolg, sodass Österreich auch im europäischen Kontext Anerkennung genießt.

Fragen 16 bis 18:

Prävention bedarf einerseits der Methoden zur Persönlichkeitsstärkung und Lebenskompetenzförderung, andererseits ist dort, wo unerwünschte oder riskante Verhaltensweisen aus Unwissenheit passieren, die sachkompetente Vermittlung glaubwürdiger Information zur Förderung von Wissen und Risikokompetenz zentral. Nach Expertenmeinung soll mit inhaltlich ausgewogener Information über illegale Drogen der einseitigen „Straßenaufklärung“ ein kompetentes Informationsangebot entgegengestellt werden. Eine sachliche, aber auch glaubwürdige Aufklärung ist wesentlich stabiler gegenüber anderen Einflüssen und besser als jede einseitige Information geeignet, als Entscheidungshilfe zum Verzicht auf den Gebrauch illegaler bzw. für den verantwortungsbewussten Umgang mit legalen Drogen zu dienen.

In beiden Bereichen gibt es sehr große Anstrengungen und viele Angebote, die auch laufend adaptiert und ausgebaut werden. Eine Fülle guter Materialien, die von Präventionsfachleuten entwickelt werden, kommt zum Einsatz und wird von den in der Prävention Tätigen (Erziehern, Lehrern etc.) eingesetzt und zur Verfügung gestellt. Sowohl Bund als auch Länder unterstützen und fördern die dafür erforderlichen Strukturen, und ich werde mich im Rahmen der mir zur Verfügung stehenden Möglichkeiten dafür einsetzen, dass auch mein Ressort zum weiteren Ausbau einer qualifizierten Präventionsarbeit beiträgt.

Frage 20:

Ich darf auf meine Antwort zu Fragen 15 und 19 hinweisen. Dass gute Suchtpräventionsprogramme wirksam sein können, steht außer Frage. Man muss sich aber dessen bewusst sein, dass von kurzen bzw. aktionistischen Interventionen nur begrenzte Effekte erwartet werden können. Prävention ist wie Erziehung eine Aufgabe, die kontinuierlich und über lange Zeiträume konsequent gemacht werden muss. Sehr positiv beurteile ich in diesem Zusammenhang die Rolle der Fachstellen für Suchtprävention, mit denen ein Netz an Kompetenzzentren zur Verfügung steht, das auch nach dem Prinzip „Train the Trainers“ die Integration von Prävention in allen relevanten Setting und damit in den Lebensalltag vorantreibt.

Fragen 21 und 22:

Ich verweise auf meine Antwort zu Fragen 15 und 19. Die Grundlage für die Bewertung liefern international renommierte wissenschaftliche Expertisen.

Frage 23:

Mein Ressort fördert zum einen die Tätigkeit der Fachstellen für Suchtprävention, deren Schwerpunkt bei der Multiplikator/innenschulung vorwiegend auf die Prävention bei Jugendlichen ausgerichtet ist. Mit den Projekten „MDA-Basecamp“ der mobilen Drogenarbeit des Jugendzentrums Z6 in Innsbruck und „Check it“ des Vereins Wiener Sozialprojekte werden innovative Präventions- und Harm-Reduction-Initiativen mit spezifischer Ausrichtung auf ein junges Klientel gefördert. Darüber hinaus fördert mein Ressort eine Reihe von ambulanten Beratungseinrichtungen, die auch dem jugendlichen Zielklientel, aber auch den Eltern und sonstigen Bezugspersonen zur Verfügung stehen. Viele dieser Beratungsstellen sind in die regionalen Präventionsnetzwerke eingebunden und bieten Präventionsveranstaltungen für Jugendliche an. Eine Liste der im Jahr 2008 geförderten Einrichtungen ist als Beilage angeschlossen.

Fragen 24 bis 27:

Die Früherkennung und Frühintervention bei Drogengebrauch von Schüler/innen einschließlich der notwendigen Fortbildungsmaßnahmen für das Schulpersonal fällt in den Aufgabenbereich des BMUKK, mit dem mein Ressort in den einschlägigen Aktivitäten, insbesondere auch im Rahmen des Unterrichtsprinzips Gesundheitsförderung, kooperiert.

Ich verweise im Übrigen auf meine Antwort zu Frage 20. Die Fachstellen für Suchtprävention bieten Ausbildung, Beratung, Unterstützung und Supervision von Schlüsselpersonen, MediatorInnen und MultiplikatorInnen für die verschiedensten Settings an (Lehrer/innen, Kindergärtner/innen, Ausbilder/innen in Betrieben, Polizei etc.).

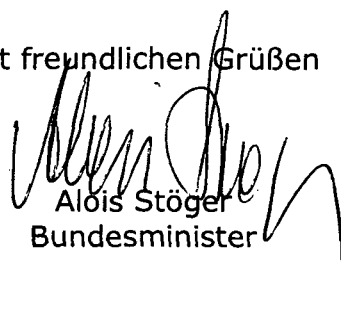
Frage 28:

Dazu liegen die Daten des Hauptverbandes der österr. Sozialversicherungsträger für die Jahre 2003 bis 2007 wie folgt vor (Beträge in €):

2003	2004	2005	2006	2007
8.967.980,61	12.887.271,00	15.678.085,00	17.974.501,00	20.375.614,87

Daten aus 2002 liegen nicht vor, jene des Jahres 2008 stehen noch nicht zur Verfügung. Es darf auf die Beantwortung der Parl. Anfrage 4914/J (4691/AB XXIII.GP) vom 27.8.2008 hingewiesen werden, worin bei einer angenommenen in etwa gleichbleibenden Kostenentwicklung die Kosten für das Jahr 2008 auf rund € 23.025.000, bzw. bei weiterhin rückläufigem Anstieg etwas niedriger geschätzt wurden.

Mit freundlichen Grüßen



Alois Stöger
Bundesminister

BEILAGE

<u>Teilsummen</u>		
5.715.339,68	1.693.355,00	336.700,00
Anträge	1. Vergabe	2. Vergabe

	GZ
1. Verteilung	235.000/1/08
2. Verteilung	235.000/3/08

EINRICHTUNG / Antragsteller		Gewährung	Zuweisung
Psychosozialer Dienst Burgenland GmbH	§ 15 90.000,00	40.000,00	0,00 0002/2008
Suchtpräventionsstelle	- 30.000,00	8.000,00	0,00 0001/2008
Arbeitsvereinigung d. Sozialhilfeverbände	§ 15 35.000,00	0,00	0,00 - Ablehnung
MA Klagenfurt - DBS VIVA	§ 15 150.000,00	28.000,00	0,00 0003/2008
Verein OIKOS - Beratungsstelle	§ 15 80.600,00	11.330,00	0,00 0002/2008
Suchtberatung Caritas, St. Pölten	§ 15 68.200,00	68.200,00	0,00 0001/2008
Amt d. NÖ LR; Drogenberat.st. Mistelbach	§ 15 5.000,00	0,00	4.000,00 0002/2008
Fachstelle für Suchtvorbeugung	- 21.300,00	21.300,00	0,00 0001/2008
MA Wels, CIRCLE	§ 15 24.300,00	23.600,00	0,00 0002/2008
Pro Mente - Drogenberatungsstellen	§ 15 53.045,00	51.500,00	0,00 0001/2008
Pro Mente - Point	§ 15 132.870,00	129.000,00	0,00 0001/2008

Pro Mente Therapiestation Erlenhof	§ 15	64.000,00	62.500,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Pro Mente Institut für Suchtprävention	-	17.410,00	16.900,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Landesverband für Psychohygiene	§ 15	224.172,47	114.000,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Drogenberatungsstelle - Amt der LR	§ 15	42.751,00	20.000,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Landesverband f. Psychohyg. - Substitutionsst.	§ 15	115.194,00	0,00	10.000,00	0002/2008	Dezember 08
Suchtprävention - Akzente	-	6.420,00	0,00	0,00	-	Ablehnung
Drogenberatungsstelle - Amt der LR	§ 15	100.000,00	25.500,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Verein f. psych. u. soz. Lebensberatung	§ 15	17.000,00	16.000,00	0,00	0001/2008	September 08
BIZ - Obersteiermark	§ 15	55.000,00	42.000,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Hilfswerk Steiermark GmbH	§ 15	26.500,00	18.025,00	0,00	0001/2008	November 08
BAS - Steir. Gesellschaft f. Suchtfragen	§ 15	20.000,00	18.500,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Sozialmedizinisches Zentrum Liebenau	§ 15	14.250,94	11.000,00	0,00	0001/2008	September 08
Fachstelle Suchtprävention - VIVID	-	15.000,00	15.000,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Innsbrucker Soziale Dienste GmbH	§ 15	12.000,00	9.000,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Jugendzentrum - Z 6 - Streetwork	§ 15	60.000,00	55.000,00	0,00	0002/2008	Oktober 08
Jugendzentrum - Z 6 - MDA Basecamp	-	9.753,18	9.000,00	0,00	0001/2008	September 08
Jugendzentrum - Z 6 - Nachtrag	-	1.200,00	0,00	1.200,00	0005/2008	Dezember 08

Verein B.I.T - Begleitung, Intergration, Toleranz	§ 15	90.000,00	53.000,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Haus am Seespitz - Maurach	§ 15	53.000,00	35.500,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Kontakt & Co Suchtpräventionsstelle Tirol	-	15.000,00	13.000,00	0,00	0001/2008	November 08
ARGE-Suchtvorbereitung Kontakt & Co	-	16.000,00	16.000,00	0,00	0002/2008	Dezember 08
Stiftung Maria Ebene	§ 15	119.100,00	116.800,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Die Fähre	§ 15	15.000,00	15.000,00	0,00	0002/2008	Dezember 08
Suchtberatung Team Mika	§ 15	17.000,00	0,00	8.000,00	0002/2008	Dezember 08
SUPRO	-	7.300,00	7.200,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Anton-Proksch-Institut Klinikum	§ 15	200.000,00	145.000,00	0,00	0003/2008	November 08
Verein Dialog - Beratungsstelle Hegelgasse	§ 15	255.820,00	0,00	231.500,00	0002/2008	Dezember 08
Kriseninterventionszentrum	§ 15	30.000,00	27.000,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Kriseninterventionszentrum Nachtrag	§ 15	19.000,00	0,00	19.000,00	0006/2008	Dezember 08
Verein Wiener Sozialprojekte / Streetwork	§ 15	150.000,00	102.000,00	0,00	0001/2008	Oktober 08
Verein Wiener Sozialprojekte / Ganslwirt	§ 15	50.000,00	39.000,00	0,00	0003/2008	Oktober 08
Verein Wiener Sozialprojekte / ChEck IT	-	76.500,00	0,00	60.000,00	0002/2008	Dezember 08
Kolping Österreich - Drogenberatungsst.	§ 15	105.553,09	62.000,00	0,00	0002/2008	November 08
P.A.S.S	§ 15	19.000,00	18.000,00	0,00	0003/2008	Dezember 08

Sucht und Drogenkoordination Wien (SDW)	§ 15	2.707.600,00	0,00	0,00	0003/2008	Dezember 08
SDW - Spitalverbindungsdienst Contact	§ 15	0,00	28.150,00	0,00	0003/2008	Dezember 08
SDW - Institut Suchtdiagnostik	§ 15	0,00	20.350,00	0,00	0003/2008	Dezember 08
SDW - Institut Suchtpräventionsstelle	§ 15	0,00	22.850,00	0,00	0003/2008	Dezember 08
SDW - Ambulatorium für Suchtkranke	§ 15	0,00	96.650,00	0,00	0003/2008	Dezember 08
SHH Schweizer Haus Hadersdorf	§ 15	80.000,00	48.000,00	0,00	0002/2008	Dezember 08
B.A.S.I.S	§ 15	72.000,00	12.000,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
B.A.S.I.S - Zusatzsubvention	§ 15	21.800,00	0,00	3.000,00	0001/2008	Dezember 08
Österr. Verein f. Drogenfachleute (ÖVDF)	-	3.000,00	2.500,00	0,00	0001/2008	Dezember 08
Krankenhaus Stiftung Maria Ebene	-	50.000,00	0,00	0,00	-	Ablehnung
Caritas Graz-Seckau, Dr. Franz Küberl	-	51.700,00	0,00	0,00	-	Ablehnung