
6263/AB XXIV. GP

Eingelangt am 12.11.2010

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

BM für Gesundheit

Anfragebeantwortung



Alois Stöger diplômé
Bundesminister

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

GZ: BMG-11001/0300-II/A/9/2010

Wien, am 11. November 2010

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6416/J der Abgeordneten Schwentner, Freundinnen und Freunde** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 bis 3:

Unter „K.O.-Tropfen“ (Knockout-Tropfen) werden Mittel verstanden, die wegen ihrer dämpfenden Wirkung im Rahmen von Straftaten zur Betäubung der Opfer benutzt werden. Dabei wird das Mittel dem Opfer unbemerkt in Nahrung oder Getränke gemischt, um es wehrlos gegenüber Straftaten zu machen. Verwendet werden einerseits bestimmte, als Suchtmittel klassifizierte Substanzen bzw. Zubereitungen (insbesondere Arzneimittel aus der Gruppe der Benzodiazepine oder auch der als Narkotikum medizinisch eingesetzte psychotrope Stoff 4-Hydroxybutansäure – auch als Gamma-Hydroxy-Buttersäure oder GHB bezeichnet). Andererseits kommen auch Chemikalien zum Einsatz, die von vornherein nicht zur Einnahme bzw. Aufnahme bestimmt sind, wie etwa Gamma-Butyrolacton (GBL).

Präventions- und Informationsmaßnahmen in Zusammenhang mit Suchtmitteln bzw. psychoaktiven Substanzen allgemein richten sich im Bereich des Gesundheitswesens darauf, dass Menschen davon Abstand nehmen, sich solche Mittel, insbesondere aus Interesse an der psychoaktiven (dämpfenden oder anregenden) Wirkung zuzuführen. Die Maßnahmen zielen auf die Vorbeugung von gesundheitlichen Schäden und Suchtentwicklung infolge Substanzmissbrauchs ab.

Soweit psychoaktive Substanzen, wie im Fall der sogenannten „K.O.-Tropfen“, Dritten, ohne dass diese davon Kenntnis haben, zugeführt und diese damit betäubt werden, handelt es sich um eine kriminelle Vorgehensweise.

Solchen kriminellen Vorgehensweisen kann nur mit den Mitteln der Strafverfolgung begegnet werden bzw. durch Informationsmaßnahmen bei potentiellen Opferzielgruppen. Diese Maßnahmen liegen nicht im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit.

Frage 4:

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass insbesondere den Ärztinnen und Ärzten im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung vor allem im Bereich der Pharmakologie entsprechende Kenntnisse vermittelt werden.

Weiters ist darauf hinzuweisen, dass im Rahmen des bei der GÖG/ÖBIG als Zentralstelle eingerichteten „Informations- und Frühwarnsystems über besondere Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen“ ein Internetforum aufgebaut wird. Dieses Forum dient dazu, Informationen über neu auftretende Substanzen speziell auch an Notfalleinrichtungen (z.B. toxikologische Intensivstationen und Notfallambulanzen) weiterzugeben und hier einen fachlichen Austausch zu fördern und kann allenfalls auch im gegebenen Zusammenhang als Informationsquelle herangezogen werden.

Frage 5:

GHB unterliegt als psychotroper Stoff dem Suchtmittelrecht und darf legal nur zu medizinischen oder wissenschaftlichen Zwecken nach den dafür geltenden Vorschriften bezogen bzw. abgegeben werden. Der Rezeptpflichtstatus des Wirkstoffs ist nach der Rezeptpflichtverordnung als „NR - Rezeptpflichtig, wiederholte Abgabe verboten“ eingestuft. Dies ist der strengste Abgabestatus.

Zu den in Österreich zugelassenen GHB-haltigen Arzneyspezialitäten Xyrem und Alcover liegen dem BASG (Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen) keine Meldungen über Missbrauch aus Österreich vor. Soweit dem Suchtmittelrecht unterliegende Substanzen oder Zubereitungen über illegale Kanäle vorschriftswidrig gehandelt und als sogenannte „K.O.-Tropfen“ verwendet werden, kann das Bundesministerium für Gesundheit dagegen keine Handhabe bieten; ich verweise auf die Ausführungen zu den Fragen 1 bis 3.

Fragen 6 bis 9:

Diese Fragen betreffen keinen Gegenstand der Vollziehung meines Ressorts.

Ich darf aber in Bezug auf GHB ergänzend darauf hinweisen, dass es bis vor kurzem sehr schwierig war, diese Substanz analytisch nachzuweisen. Der Nachweis war lange Zeit nur an der Med. Universität Innsbruck möglich. Die Verwendung von GHB konnte daher meist nur vermutet werden. Mittlerweile ist ein neues Testverfahren auf dem Markt, das zukünftig den Nachweis einer GHB-Exposition erleichtern kann.

Frage 10:

Zur Behandlungshäufigkeit liegen meinem Ressort keine Daten vor, auf die bis vor kurzem weitgehend fehlende Analysemöglichkeit bei GHB wurde bereits hingewiesen (Anmerkung zu den Fragen 6 bis 9).

Etwa ein- bis viermal jährlich ist die Vergiftungsinformationszentrale auch mit Anfragen zu GHB konfrontiert. Allerdings ist unklar, ob diese Anfragen in Zusammenhang mit einem eventuell bewussten Konsum oder ihrer Anwendung als „K.O.-Tropfen“ und/oder einer allfälligen medizinischen Behandlung standen.