

XXIV. GP.-NR

1719 IJ

21. April 2009

Anfrage

des Abgeordneten Hermann Krist und GenossInnen  
an den Bundesminister für Gesundheit  
betreffend Doping am Arbeitsplatz

Doping ist mittlerweile nicht nur mehr ein Phänomen, das dem Hochleistungssport zuzuordnen ist: so widmet der deutsche Gesundheitsdienstleister DAK in seinem Gesundheitsreport 2009 dem Thema „Doping am Arbeitsplatz“ breiten Raum.

Die steigenden Anforderungen in der Dienstleistungs- und Wissensgesellschaft stellen hohe Anforderungen an die ArbeitnehmerInnen: wachsender Wettbewerb, restriktive Arbeitsbedingungen, Termindruck und Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes erfordern eine hohe berufliche Leistungsfähigkeit sowohl in körperlicher als auch in psychischer Hinsicht.

Eine im Auftrag der DAK durchgeführte bundesweite Befragung von gut 3.000 Erwerbstägigen im Alter von 20 bis 50 Jahren ergab, dass rund 43,5% der Befragten Medikamente zur Linderung und Behandlung von alters- und krankheitsbedingten Gedächtniseinbußen oder Depressionen bekannt sind, die auch bei Gesunden wirken können. Der DAK-Report kommt zu dem Schluss, dass rund 1 % bis 2 % der Erwerbstägigen im Alter von 20 und 50 Jahren potente Wirkstoffe ohne medizinische Notwendigkeit einnehmen. Jeder/jede Fünfte meint, dass die Risiken der Einnahme von Arzneimitteln ohne therapeutische Notwendigkeit im Vergleich zum Nutzen vertretbar sind.

Laut österreichischer Gesundheitsbefragung 2006/07 (Statistik Austria, Befragung von 15.000 zufällig ausgewählten Personen zu gesundheitsrelevanten Themen) gaben 57,5% der Befragten an, in den vergangenen zwölf Monaten Antidepressiva eingenommen zu haben. Mit 60.378 Krankenstandsfällen 2007 liegen psychiatrische Krankheiten weit höher als z.B. Krankenstandsfälle durch Virusinfektionen (Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2007).

Die beim Doping am Arbeitsplatz im Einsatz befindlichen Präparate beschränken sich aber nicht nur auf Psycho- und Neuropharmaka; auch Betablocker, die zur Behandlung von Bluthochdruck sowie koronare Herzerkrankungen zugelassen sind, werden zur Verbesserung des psychischen Wohlbefindens und zur Vermeidung von Angst- und Panikzuständen von organisch gesunden Personen in Berufen mit hoher psychischer Belastung (wie z.B. Manager, Ärzten, ...) missbräuchlich konsumiert, um mit ihrer Hilfe die Alltagsanforderungen besser bewältigen zu können.

Auch wenn "Doping am Arbeitsplatz" bisher ein weniger stark verbreitetes Phänomen ist, als es die öffentliche Diskussion vermuten lässt, könnte sich diese Problematik in Zukunft jedoch beachtlich ausweiten. Verstärkte Aufklärung und Information über Wirkungen und Gefahren der Präparate könnten dazu beitragen, dass die AnwenderInnen der Medikamente verantwortungsbewusst mit potenteren Arzneimitteln umgehen.

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher an den Bundesminister für Gesundheit nachstehende

**Anfrage:**

1. Sind Ihnen die Resultate des DAK-Gesundheitsreports 2009 betreffend Doping am Arbeitsplatz bekannt?
2. Existieren vergleichbare Untersuchungen in Österreich?
3. Wenn ja, mit welchem Resultat? Welche Präparate werden für Doping am Arbeitsplatz und zur Beruhigung hauptsächlich verwendet?
4. Welche Berufs-, Alters- und Einkommensgruppen sind von Doping am Arbeitsplatz besonders betroffen?
5. Beim Doping am Arbeitsplatz dürfte es geschlechterspezifische Unterschiede geben: der DAK-Gesundheitsreport 2009 stellt in den Raum, dass Frauen eher stimmungsaufhellende Mittel einnehmen, während Männer häufiger Medikamente verwenden, die gegen Gedächtniseinbußen, Schläfrigkeit und Müdigkeit sowie gegen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen wirken. Entspricht die österreichische Datenlage dieser Folgerung?
6. Doping am Arbeitsplatz verursacht ja nicht nur Kosten für medizinisch nicht notwendige Arzneimittel, sondern auch für möglicherweise zu behandelnde Suchterkrankungen. Gibt es Schätzungen zu den durch Doping am Arbeitsplatz verursachten Kosten für die Allgemeinheit?
7. Wie der Gesundheitsreport 2009 festhält, ist „Doping am Arbeitsplatz gegenwärtig noch kein sehr weit verbreitetes Phänomen; mit der Entwicklung nebenwirkungsarmer Arzneimittel zur Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit und/oder psychischen Wohlbefindens, die auch für Gesunde von Nutzen sind, könnte sich dieses Phänomen in Zukunft jedoch beachtlich ausweiten.“ Welche Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht gegen die Ursachen des Dopings am Arbeitsplatz und entsprechender Folgeschäden möglich?
8. Ist geplant, die bestehende Suchtprävention im Bereich Alkohol und Nikotin um den Fokus Medikamentenmissbrauch zu erweitern?

The image shows three handwritten signatures in black ink. From left to right: 1) A signature that appears to read "Dr. Bernhard Schätzl". 2) A signature that appears to read "Dr. Barbara Pehm". 3) A signature that appears to read "Dr. Michael Kastner". Below the signatures, there is some handwritten text that is partially obscured by the signatures themselves.