

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0167-I/A/15/2015

Wien, am 15. Juli 2015

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 5030/J des Abgeordneten Walter Rauch und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Fragen 1 und 2:

Die einschlägige Studie 2011-005903-34 wurde dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen gemeldet und wurde mit 4. Mai 2012 bewilligt.

Fragen 3 bis 5:

Grundsätzlich werden seitens meines Ressorts alle Bemühungen, Arzneimittel missbrauchssicherer zu gestalten, begrüßt. Die auf dem Markt verfügbare Kombination von Buprenorphin und Naloxon ist auch in Österreich zur Opioidsubstitution zugelassen. Darüber hinaus enthält die Suchtgiftverordnung Regelungen, die darauf zielen, die missbräuchliche Verwendung von Substitutionsmedikamenten durch Abgaberegulungen möglichst zu verhindern. Ganz wird dies nicht möglich sein, wenn man nicht Patientinnen und Patienten aus der Behandlung verlieren will. Der Drang, sich das Opioid zu injizieren, ist Ausdruck der Suchterkrankung. Patient/inn/en, die darauf noch nicht verzichten können, würden sich illegal mit Opioiden versorgen, was wegen unbestimmter Konzentration und oft toxischen Verunreinigungen bei Schwarzmarktsubstanzen sowie der mit dem Schwarzmarkt assoziierten Suchtkriminalität kein gesundheitspolitisch wünschenswertes Ziel sein kann.

Der Einsatz von Zubereitungen, die auf Missbrauchssicherheit zielen, hat bislang keinen durchschlagenden Erfolg. Medikamente, die konstruiert wurden damit sie nicht injiziert werden, werden in Ländern, wo diese umfangreich eingesetzt werden,

trotzdem in hohem Maß injizierend verwendet, wodurch sich die Patientinnen und Patienten erst recht zusätzlichen Risiken aussetzen. Selbst die FDA in den USA hält die Technologien für nicht ausgereift genug, um sie grundsätzlich zu empfehlen.

Fragen 6 bis 8:

Das Gesundheitsressort befürwortet alle sinnvollen und evidenzbasierten Strategien der Schadens- und Risikominimierung, wobei ein gutes Zusammenspiel von Prävention, Schadensreduktion und Therapie garantiert und die Strategien aufeinander abgestimmt sein müssen.


Unter allen Umständen die Missbrauchssicherheit von Medikamenten in den Vordergrund rücken zu wollen, wäre ethisch fragwürdig. Der Einsatz neuer Technologien kann kein gesundheitspolitisches Ziel sein, soweit sie mit Beeinträchtigungen oder einem eventuell sogar höheren Risiko für die Patientinnen und Patienten verbunden sind. Die medizin-ethischen Prinzipien müssen im Interesse der Kranken gewahrt bleiben.

Die weiteren Entwicklungen auf diesem Sektor werden mit Interesse verfolgt, die Förderung klinischer Forschung zählt jedoch nicht zu den Aufgaben des Gesundheitsressorts.

Fragen 9 bis 11:

Unter den gegebenen Rahmenbedingungen gilt es, die Behandlung und Betreuung opioidabhängiger Patientinnen und Patienten durch Unterstützung der behandelnden Ärzteschaft und Förderung der auch berufsgruppenübergreifenden Vernetzung und Kooperation weiter zu optimieren und den nicht verschreibungskonformen Gebrauch der Arzneimittel zu reduzieren. Daran wird in meinem Ressort laufend gearbeitet.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

Signaturwert	ColkpbSSv6rdH/6Yv76yPn2A0W4htY05mzkggrt37K09pB0UpaJGm8QLOXF79X I7KPwys0FnkfUmbgk36vj0MnhPOEagY1k7kUKMrRNcc3AwKE6RvDrytg1LT22Bwp9 qwZ5CEGWFJTJTwp/gdjp/x+WWP2YUSJly/+k6AcQ=	
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT
	Datum/Zeit	2015-07-20T08:32:44+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	540369
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at	