

Johannes Rauch
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2023-0.909.381

Wien, 13.2.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 17387/J des Abgeordneten Michael Schnedlitz betreffend Drogenmissbrauch und Entzugstherapien bei Jugendlichen** wie folgt:

Frage 1: *Wie viele Menschen bis zum vollendeten 24. Lebensjahr sind aktuell in Österreich drogenabhängig? (Bitte um genaue Auflistung nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft und Bundesland)*

a. Wie viele waren es im Jahr 2022?

b. Wie viele waren es im Jahr 2021?

Bei Drogenabhängigen handelt es sich um eine sogenannte „Hidden Population“. Eine genaue Zählung ist daher nicht möglich. Die Anzahl kann nur indirekt durch komplexe statistische Verfahren geschätzt werden. In Österreich wird dafür die sogenannte Capture-Recapture Methode verwendet. Ein Update erfolgt alle zwei Jahre. Diese Schätzung ist jedoch nur für Personen mit Opioidproblematik möglich. Allerdings macht problematischer Opioidkonsum (meist in Kombination mit anderen legalen und illegalen Suchtmitteln) den weitaus größten Teil des Drogenproblems in Österreich aus. Die rezenteste verfügbare Schätzung für die Altersgruppe 15 bis 24 kommt auf 2.716 Personen (95% Konfidenzintervall: 2452 - 2979) im Jahr 2021. Insgesamt lässt sich im letzten Jahrzehnt ein starker Rückgang der Opioidproblematik in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre beobachten. Im Jahr 2007 lag beispielsweise die Schätzung noch über 7.500, noch früher (2004, 2005)

über 9.000. Es kann daher von einem starken Rückgang des Einstiegs in die Opioidproblematik von Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Österreich ausgegangen werden. Eine Aufschlüsselung der Schätzung der Altersgruppe 15 bis 24 nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft und Bundesland ist aufgrund der geringen Zellenbesetzungen aus methodischen Gründen nicht möglich.

Frage 2: *Wie viele Drogentote bis zum vollendeten 24. Lebensjahr gab es bisher in diesem Jahr? (Bitte um genaue Auflistung nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft, Bundesland)*

a. Wie viele waren es im Jahr 2022?

b. Wie viele waren es im Jahr 2021?

Im Jahr 2021 gab es 55 drogenbezogene Todesfälle bei Personen unter 25 Jahren. 2022 waren es 66. Die Zahlen für das Jahr 2023 liegen noch nicht vor. Die Aufschlüsselung nach Bundesland, Geschlecht, Alter und Staatsbürgerschaft ist den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen. Es wird jedoch ausdrücklich darauf hingewiesen, dass aufgrund der geringen Fallzahlen eine solche Auswertung epidemiologisch nicht sinnvoll ist und zu Fehlinterpretationen führen kann.

Drogenbezogene Todesfälle im Alter unter 25 Jahre nach Bundesland und Jahr

Bundesland	2021	2022
Burgenland	0	1
Kärnten	5	6
Niederösterreich	15	17
Oberösterreich	7	4
Salzburg	1	2
Steiermark	6	6
Tirol	4	7
Vorarlberg	1	0
Wien	16	23
SUMME	55	66

Drogenbezogene Todesfälle im Alter unter 25 Jahre nach Geschlecht und Jahr

Geschlecht	2021	2022
Frauen	10	15
Männer	45	51
SUMME	55	66

Drogenbezogene Todesfälle im Alter unter 25 Jahre nach Staatsbürgerschaft und Jahr

Staatsbürgerschaft	2021	2022
Österreich	48	57
Nicht-Österreich	5	8
Unbekannt	2	1
SUMME	55	66

Drogenbezogene Todesfälle im Alter unter 25 Jahre nach Alter und Jahr

Alter in Jahren	2021	2022
<14	0	0
14	0	1
15	4	1
16	0	3
17	6	6
18	5	5
19	4	8
20	9	6
21	4	8
22	8	6
23	7	14
24	8	8
SUMME	55	66

Frage 3: *Wie viele Jugendliche bis zum vollendeten 24. Lebensjahr führen derzeit eine Therapie mit Substitutionsmitteln durch? (Bitte um genaue Auflistung nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft und Bundesland)*

a. *Wie viele waren es im Jahr 2022?*

b. *Wie viele waren es im Jahr 2021?*

2021 befanden sich 1.055 Personen unter 25 Jahren in Opioid-Substitutionsbehandlung. Im Jahr 2022 waren es 1.053 Personen. Aktuellere qualitätsgesicherte Zahlen liegen nicht vor. Die Aufschlüsselung nach Bundesland, Geschlecht, Alter und Staatsbürgerschaft ist den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen.

Personen in Opioid-Substitutionsbehandlung im Alter unter 25 Jahre nach Bundesland und Jahr

Bundesland	2021	2022
Burgenland	48	53
Kärnten	170	145
Niederösterreich	225	220
Oberösterreich	172	168
Salzburg	36	38
Steiermark	79	93
Tirol	39	49
Vorarlberg	17	15
Wien	269	272
SUMME	1.055	1.053

Personen in Opioid-Substitutionsbehandlung im Alter unter 25 Jahre nach Geschlecht und Jahr

Geschlecht	2021	2022
Frauen	393	419
Männer	662	634

Geschlecht	2021	2022
GESAMT	1.055	1.053

Personen in Opioid-Substitutionsbehandlung im Alter unter 25 Jahre nach Staatsbürgerschaft und Jahr

Staatsbürgerschaft	2021	2022
Österreich	862	858
nicht Österreich	178	178
unbekannt	15	17
GESAMT	1.055	1.053

Personen in Opioid-Substitutionsbehandlung im Alter unter 25 Jahre nach Alter und Jahr

Alter in Jahren	2021	2022
< 14	0	0
14	0	0
15	2	1
16	9	12
17	28	19
18	47	48
19	77	70
20	107	110
21	146	141
22	172	195
23	213	201
24	254	256
GESAMT	1.055	1.053

Frage 4: *Welche Medikamente kommen derzeit in Österreich bei Substitutionstherapien zur Anwendung?*

Nach Rückfrage in der Österreichischen Ärztekammer werden derzeit folgende Medikamente für Substitutionstherapien eingesetzt:

Im Rahmen der regulären Opioid-Substitutionsbehandlung gelangen als Substitutionsmittel Methadon, Levomethadon, Buprenorphin, Buprenorphin und Naloxon in Kombination sowie Morphin in Retardform (als Morphinsulfat oder Morphinhydrochlorid) zur oralen Einnahme zum Einsatz. Seit 2021 steht auch Buprenorphin als Depotspritze zur Verfügung und wird vor allem in Haftanstalten zur Opioid-Substitutionsbehandlung eingesetzt.

Frage 5: *Wie lange dauert im Schnitt in Österreich eine Entzugstherapie mit Substitutionsmitteln?*

Die körperliche Abhängigkeit wird stationär mittels einer stufenförmigen Dosisreduktion behandelt. Bei Abhängigkeit von Opioiden gelangen dabei alle zugelassenen Substitutions-Medikamente zur Anwendung. Von einer Ausgangsdosis weg wird im Einvernehmen mit der Patientin:dem Patienten die Dosis schrittweise reduziert, mit entsprechenden Reduktionspausen dauert solch ein Vorgehen in der Regel 3-4 Wochen. Für viele Patient:innen, die wieder abstinent leben wollen, sind in weiterer Folge stationäre Angebote die einzige Möglichkeit, sich diesem Ziel anzunähern. Die Standardbehandlungsdauer für stationäre abstinenzorientierte Suchtbehandlungen schwankt zwischen einigen Wochen und einem Jahr. Welche Behandlungsdauer angemessen ist, muss in Abhängigkeit von der Problemlage der Patient:innen entschieden werden. Dabei ist darauf zu achten, dass für Patient:innen mit Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung ihrer Abstinenz bzw. mit erheblicher psychiatrischer Komorbidität ausreichend lange Behandlungszeiten angeboten werden.

Die Österreichische Ärztekammer teilt mit, dass die Substitutionstherapie keine Entzugstherapie ist, sondern der Stabilisierung in allen Bereichen dient. In Ausnahmefällen gelingt auch ein Entzug.

Eine Suchtkrankheit ist gut behandelbar, aber nicht heilbar.

Frage 6: *Wie erfolgreich sind Substitutionstherapien bzw. wie viele Jugendliche bis zum vollendeten 24. Lebensjahr erlebten nach der Therapie in diesem Jahr keinen Rückfall? (Bitte um genaue Auflistung nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft und Dauer der Therapie)*

Opioid-Abhängigkeit ist in der Mehrzahl der Fälle eine chronisch, rezidivierende Erkrankung, die durch Opioid-Substitutionsbehandlung gut beherrschbar ist.

Hauptziel der Opioid-Substitutionsbehandlung ist es, den illegalen Drogenkonsum und die damit einhergehenden Risiken zu reduzieren, bei den Patient:innen eine Stabilisierung und Besserung der Lebensqualität in gesundheitlicher und sozialer Hinsicht zu erreichen und ihnen dadurch zu ermöglichen, mit Unterstützung ein Leben ohne illegale Drogen zu führen. Die Effektivität der Substitutionsbehandlung ist belegt.

Erfolgreich ist eine Opioid-Substitutionsbehandlung bei chronischer Opiatabhängigkeit dann, wenn eine ausreichend hohe Dosierung gefunden wurde, gute Compliance besteht, kein oder höchstens ein minimaler Beigebrauch erfolgt und in den sozialen Parametern eine günstige Entwicklung besteht. Die Substitution ist keine Behandlung der „psychischen Sucht“, sie ist aber eine geeignete Methode, exzessiv schädliche Auswirkungen dieser psychischen Abhängigkeit für die:den Betroffene:n und die Gemeinschaft zu beschränken.

Der Erfolg hängt im Einzelfall immer von den jeweiligen patientenseitigen Umständen ab. An diesen müssen sich die Behandlungsziele jeweils orientieren. Diese Randbedingungen können sich im Verlauf der Behandlung auch verändern. In vielen Fällen wird bei entsprechendem Krankheitsbild eine lange Behandlungsdauer notwendig sein oder, wie bei anderen chronischen Erkrankungen, das Absetzen des Arzneimittels nicht in Betracht gezogen werden können. Dennoch kann auch in diesen Fällen das jeweilige Behandlungsziel – etwa mit der Reduktion des Risikoverhaltens Abhängiger und der Stabilisierung bzw. Verbesserung in gesundheitlicher und sozialer Hinsicht – erreicht werden.

Soweit im Einzelfall das Ziel der Substitutionsbehandlung die schrittweise Wiederherstellung der Abstinenz ist, wird auch dieses, etwa bei Rückfällen, immer wieder neu definiert werden müssen. Abstinenz wird nur dann erreicht werden können, wenn dieser Weg seitens der Patient:innen möglich ist und Bereitschaft dazu besteht. Lediglich dann, wenn die Form der Suchterkrankung kein chronisches Krankheitsbild darstellt, vergleichbar den nicht chronischen Diabetesformen, ist eine völlige Heilung im Sinne nachhaltiger Abstinenzerrreichung überhaupt möglich.

Daten betreffend die Häufigkeit etwaiger Rückfälle liegen meinem Ressort nicht vor. Die Erhebung derartiger Informationen ist nicht Gegenstand des von meinem Ressort zu führenden, auf die Erkennung der Mehrfachverschreibung von Substitutionsmitteln abzielenden Substitutionsregisters.

Frage 7: *Wie viele Ärzte betreuen aktuell jeweils wie viele jugendliche Drogenabhängige, die eine Substitutionstherapie durchführen? (Bitte um genaue Auflistung nach Bundesländern)*

Die Anzahl von Ärzt:innen, die Personen unter 25 Jahre behandeln, aufgeschlüsselt nach Bundesländern ist der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Es wird darauf hingewiesen, dass dieser Arzt/Patientenschlüssel auch von der regionalen Organisation der Versorgung mit Opioid-Substitutionsbehandlung abhängt (dezentrale Versorgung über Allgemeinmediziner:innen versus spezialisierte Substitutionseinrichtungen wie z. B. in Kärnten).

Angemerkt wird zudem, dass die Anzahl jener Ärzt:innen angegeben wird, die Inhaber:innen des „ÖÄK-Diplom Substitutionsbehandlung“ sind. Die Zahlen liefern jedoch keine Information, wie viele dieser Ärzt:innen tatsächlich Substitutionsbehandlungen anbieten bzw. durchführen.

Personen in Opioid-Substitutionsbehandlung im Alter unter 25 Jahre und behandelnde Ärztinnen und Ärzte nach Jahr

Jahr	Bundesland	Patient:innen	Behandelnde Ärzt:innen*	Patient:innen pro Ärztin bzw. Arzt
2021	Burgenland	48	12	4,0
	Kärnten	170	15	11,3
	Niederösterreich	225	65	3,5
	Oberösterreich	172	29	5,9
	Salzburg	36	8	4,5
	Steiermark	79	29	2,7
	Tirol	39	14	2,8
	Vorarlberg	17	10	1,7
	Wien	269	95	2,8
2022	Burgenland	53	15	3,5
	Kärnten	145	14	10,4
	Niederösterreich	220	62	3,5
	Oberösterreich	168	30	5,6

Jahr	Bundesland	Patient:innen	Behandelnde Ärzt:innen*	Patient:innen pro Ärztin bzw. Arzt
	Salzburg	38	8	4,8
	Steiermark	93	28	3,3
	Tirol	49	15	3,3
	Vorarlberg	15	8	1,9
	Wien	272	90	3,0
* eine Ärztin/ ein Arzt kann Personen verschiedener Bundesländer behandeln (Gesamtzahl <> Summe)				

Hierzu kann die Österreichische Ärztekammer die in die Ärzteliste eingetragenen Ärzt:innen, die Inhaber des ÖÄK Diploms für Substitutionsbehandlung sind, anführen.

Stand: 01.01.2024	Ö	B	K	NÖ	OÖ	S	ST	T	V	W
Inhaber des ÖÄK-Diploms Substitutionsbehandlung	1873	45	86	259	180	54	154	98	34	963

Frage 8: *Wie viele Jugendliche bis zum vollendeten 24. Lebensjahr führen derzeit eine anderweitige Entzugstherapie ohne Substitutionsmittel durch? (Bitte um genaue Auflistung nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft, Bundesland und Art der Therapie)*

a. *Wie viele waren es im Jahr 2022?*

b. *Wie viele waren es im Jahr 2021?*

Im Jahr 2021 wurden in Österreich insgesamt etwa 26.600 Personen (aller Altersgruppen) wegen Drogenabhängigkeit behandelt. 20.138 Behandlungen waren Opioid-Substitutionsbehandlungen. Die restlichen etwa 6.460 Behandlungen waren Behandlungen anderer Art.

Im Jahr 2022 wurden in Österreich insgesamt etwa 27.000 Personen (alle Altersgruppen) wegen Drogenabhängigkeit behandelt. 20.644 Behandlungen waren Opioid-Substitutionsbehandlungen. Die restlichen etwa 6.350 Behandlungen waren Behandlungen anderer Art.

Es handelt sich bei der Gesamtzahl der Behandlungen um eine Schätzung, daher ist eine getrennte Auswertung für Personen im Alter unter 25 Jahren nicht möglich. Ebenso ist eine Aufschlüsselung nach Alter, Geschlecht, Bundesland und Staatsbürgerschaft nicht möglich.

Der Anteil von Personen mit Opioidproblematik, die sich in Suchtbehandlung befinden, ist im letzten Jahrzehnt stark gestiegen. Derzeit beträgt die In-Treatment-Rate über 50 Prozent

(vgl. 2005: 27 Prozent). Dies kann als großer Erfolg gewertet werden, denn Behandlung ermöglicht Stabilisierung und natürlich auch allenfalls erforderliche Folgeinterventionen wie z.B. Psychotherapie und klinisch-psychologische Beratung und Betreuung.

Dazu liegen meinem Ressort auch Datenauswertungen zum stationären Krankenanstalten-Bereich vor. In der beiliegenden Auswertung (**Beilage**) sind die Hauptdiagnosen (HD) zu „05.02 Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (F10 F19)“ bzw. die Anzahl der abgerechneten leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierungs-(LKF)Pauschalen zu „MEL23 Alkohol- und Drogenentwöhnung“ für Patient:innen der Altersgruppen 0-24 Jahre für die Jahre 2021 und 2022 aus den Diagnose- und Leistungsdokumentationsdaten angeführt. Die Daten für das Jahr 2023 liegen noch nicht vor. Detailliertere Informationen zur Art der Therapie und insbesondere umfassende Informationen für den ambulanten Bereich liegen meinem Ressort nicht vor.

Frage 9: *Wie viele dieser Jugendlichen bis zum vollendeten 24. Lebensjahr sind oder waren während der Therapie erwerbstätig? (Bitte um genaue Auflistung nach Alter, Geschlecht, Staatsbürgerschaft, Bundesland, Art der Therapie und Art der Erwerbstätigkeit)*

Dazu liegen meinem Ressort keine Daten vor.

Frage 10: *Wie lange dauert es aktuell im Schnitt, bis ein Abhängiger mit einer Entzugstherapie beginnen kann und von welchen Faktoren hängt die Wartezeit ab?*

Zufolge der meinem Ressort vorliegenden Informationen beträgt die Dauer durchschnittlich zwischen drei und rund sechs Wochen. Diese Zeitspanne ist aber nicht unbedingt als Wartezeit zu verstehen. Vielfach dient sie der Vorbereitung der Patient:innen, um diese kooperativ auf die Therapie vorzubereiten und richtet sich daher nach deren Möglichkeiten und Notwendigkeiten, eine längere geplante Abwesenheit entsprechend vorzubereiten. Unter anderem beinhalten manche Konzepte das Erfordernis einer Motivationsprüfungsphase, die vor Aufnahme einer derartigen Therapie im Rahmen einer strukturierten Vorbetreuung zu absolvieren ist, sodass in diesen Fällen die „Wartezeit“ als zielführende Vorbereitung eine vorgesehene ist. Dementsprechend kann die „Wartezeit“ als multiprofessionelle Entscheidung eines Behandlungsteams und „shared decision“ mit der:dem Betroffenen zeitlich variieren und reicht von einer Sofortaufnahme in die Akutpsychiatrie bis zu mehreren Wochen Vorbereitungsphase.

Frage 11: *Wie viele Jugendliche bis zum vollendeten 24. Lebensjahr suchten bisher im Jahr 2023 um eine Entzugstherapie an, aber begannen diese aufgrund der teilweise sehr langen Wartezeit nicht?*

a. Wie viele waren es im Jahr 2022?

b. Wie viele waren es im Jahr 2021?

Dazu liegen meinem Ressort keine Daten vor.

Fragen 12 bis 14:

- *Welche Maßnahmen wurden seit Ihrem Amtsantritt von Ihrem Ministerium getroffen, um Jugendliche von Drogen abzuhalten?*
- *Planen Sie weitere Maßnahmen, um den Drogenmissbrauch bei Jugendlichen unter Kontrolle zu bringen?*
 - a. Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen?*
 - b. Wenn ja, ab wann?*
 - c. Wenn nein, weshalb nicht?*
- *Ist eine verstärkte Aufklärung über die Gefahren des Drogenkonsums unter Jugendlichen geplant?*
 - a. Wenn ja, in welchem Umfang?*
 - b. Wenn ja, ab wann?*
 - c. Wenn nein, weshalb nicht?*

Suchtprävention und Suchthilfe sind jene Ansätze, mit denen Nachfrage und problematischer Konsum psychoaktiver Substanzen reduziert werden kann. Gerade Kinder und Jugendliche sind die vorrangige direkte Zielgruppe der Suchtprävention als integrativer Bestandteil einer umfassenden Gesundheitsförderung. Kindern und Jugendlichen mit erhöhtem Risiko für eine Suchtentwicklung ist besonderes Augenmerk zu schenken. Österreich hat mit den Fachstellen für Suchtprävention ein Netz an Kompetenzzentren mit professionellen Präventionsfachleuten aufgebaut, die auf qualitätsgesicherte, am Stand der Wissenschaften und Erfahrung ausgerichtete und professionalisierte Weise suchtpräventive Haltungen in den verschiedenen Lebensbereichen (in Familien, Gemeinden, Kindergärten, Schulen, Betrieben und der offenen Jugendarbeit) in Zusammenarbeit mit den jeweiligen Verantwortungsträgern etablieren sollen. Es geht darum, die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen nachhaltig so zu stärken, dass der Konsum psychoaktiver Substanzen verhindert oder hinausgeschoben und die Entwicklung eines Suchtverhaltens unwahrscheinlicher wird.

Diese auf Evidenz, Professionalität und Nachhaltigkeit ausgerichtete Präventionsstruktur weiter auszubauen und Sorge zu tragen, dass die Expertise der Fachstellen allen suchtpräventiven Aktivitäten zu Grunde gelegt wird, ist der Schlüssel zu einer nachhaltigen Suchtpräventionspolitik.

Das aber ist nicht Aufgabe nur des für Gesundheit zuständigen Ministers, sondern bedarf im Sinne der Österreichischen Suchtpräventionsstrategie des kohärenten Zusammenwirkens zwischen den Fachstellen und den Verantwortungsträger:innen in allen oben angeführten Bereichen.

Mein Ressort unterstützt die Arbeit in der Prävention und Sucht- und Drogenhilfe, weitere spezifische Maßnahmen sind nicht geplant.

Frage 15: *Welche Vereine und Organisationen werden seit Ihrem Amtsantritt in welcher Höhe für die Drogenprävention bei Jugendlichen gefördert? (Bitte um genaue Aufschlüsselung nach Namen der Vereine, Laufzeit der Förderung und Höhe der Förderung)*

Aus Mitteln meines Ressorts werden grundsätzlich Maßnahmen sowohl der Suchtprävention durch die neun in den Bundesländern als Kompetenzzentren etablierten Fachstellen für Suchtprävention als auch Beratungs-, Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen durch gemäß § 15 SMG im Bundesgesetzblatt kundgemachte Einrichtungen der Sucht- und Drogenhilfe gefördert. In den Jahren 2022 und 2023 wurden dafür je EUR 1.699.00,00 eingesetzt.

Beilage

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

