

17554/AB
Bundesministerium vom 17.05.2024 zu 18174/J (XXVII. GP)
sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Johannes Rauch
Bundesminister

Frau
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2024-0.230.363

Wien, 8.5.2024

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche **parlamentarische Anfrage Nr. 18174/J des Abgeordneten Peter Wurm betreffend Zahl der jugendlichen Drogentoten steigt** wie folgt:

Fragen 1, 2 und 4:

- *Wie bewerten Sie als Gesundheitsminister die steigende Zahl junger Drogentoter in Wien, insbesondere bei ansonsten stagnierenden Zahlen?*
- *Welche konkreten Maßnahmen plant Ihr Ressort, um diesem Trend entgegenzuwirken?*
- *Inwiefern sind Sie als Gesundheitsminister bereit, die Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren wie der Ärztekammer, der Apothekerkammer und der Polizei zu verstärken, um den illegalen Handel mit Medikamenten einzudämmen und die Sicherheit der Bevölkerung zu gewährleisten?*

Die derzeitige Datenlage erlaubt laut den Expert:innen in der GÖG keine exakte Ursacheninterpretation. Als Erklärung würden sich verschiedene Hypothesen bzw. eine Kombination dieser anbieten. Nach wie vor könnte es sich bei dieser Entwicklung um Nachwirkungen der multiplen Krisen der letzten Jahre handeln, von der einige Gruppen, eben etwa Kinder und Jugendliche, besonders betroffen waren.

Eine weitere Ursache könnte in der gestiegenen Reinheit der Substanzen liegen, die auch das Risiko für Überdosierungen erhöht. Hier ist aber hervorzuheben, dass sich die Substanzgruppen bzw. -kombinationen im Wesentlichen nicht verändert haben: Es dominieren weiterhin Todesfälle, bei denen (auch) Opioide festgestellt wurden. Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) und stark potente Schmerzmittel wie Fentanyl bleiben weiterhin Einzelfälle.

Es könnte aber auch ein Hinweis darauf sein, dass sich die Drogensituation bei den Jüngeren verschärft hat. Also mehr Jugendliche und junge Erwachsene, die vom risikoreichen Opioidkonsum und/oder durch besonders riskanten Konsum betroffen sind. Diese Entwicklungen spiegeln sich bisher nicht in den vorliegenden drogenspezifischen Behandlungszahlen wider. Es könnte daher sein, dass diese Gruppen (noch) keinen Kontakt zum Drogenbehandlungssystem gefunden haben. Die weitere Entwicklung muss und wird daher aufmerksam verfolgt werden.

Auf Bundesebene bestehen mehrere Gremien, um die unterschiedlichen Institutionen und Stakeholder zusammenzubringen. Bereits 1997 wurden mittels Ministerratsvortrages die Bundesdrogenkoordination für eine enge Zusammenarbeit auf Beamt:innenebene zwischen BMSGPK, BMJ und BMI sowie für die Kooperation mit den Ländern, anderen Bundesministerien, den Sucht- und Drogenkoordinator:innen der Länder, dem Städte- und Gemeindebund etc. das Bundesdrogenforum geschaffen. Fachexpert:innen aus Wissenschaft und Praxis können dem Bundesdrogenforum bei Bedarf zugezogen werden. Die Bundesdrogenkoordination kommt in regelmäßigen Abständen zusammen (meist quartalsmäßig), das Bundesdrogenforum tagt grundsätzlich zweimal im Jahr (Frühjahr, Herbst).

Darüber hinaus besteht zur Beratung des Bundesministers in Angelegenheiten der Opioid-Substitutionsbehandlung und der Qualifikation der in diese Behandlung eingebundenen Ärzt:innen und Amtsärzt:innen ein Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung gem. § 23k Suchtgiftverordnung, dem die Drogen- oder Suchtkoordinator:innen aller Bundesländer sowie je ein:e sachkundige:r Vertreter:in, entsendet vom Amt der Landesregierung jedes Bundeslandes, von der Österreichischen Ärztekammer, von der Österreichischen Apothekerkammer, vom Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, von den Medizinischen Universitäten, sowie je ein:e Vertreter:in der in die begleitende psychosoziale Betreuung eingebundenen sonstigen Berufsgruppen und Einrichtungen angehören. Der Ausschuss tagt wie das Bundesdrogenforum in der Regel jeweils einmal pro Halbjahr (Frühjahr, Herbst).

Diese Gremien bieten die Möglichkeit des regelmäßigen Austausches und können im Anlassfall auch zu außertourlichen Sitzungen zusammentreten. Der Austausch der involvierten Akteur:innen zu aktuellen Problemstellungen, wie der angesprochenen Thematik, war und ist Usus und beinhaltet auch die Diskussion über allfällige notwendige Maßnahmen.

Frage 3:

- *Die missbräuchliche Verwendung von Benzodiazepinen, insbesondere unter jungen Menschen, stellt, wie man dem Artikel entnehmen kann, eine wachsende Herausforderung dar. Welche Strategien verfolgen Sie als Gesundheitsminister, um den Zugang zu diesen Medikamenten einzuschränken und den Missbrauch zu bekämpfen?*

Zunächst darf festgehalten werden, dass es sich bei Benzodiazepinen um hochwirksame Medikamente handelt, die aus der modernen Medizin nicht mehr wegzudenken sind. Benzodiazepine sind in der Regel psychotrope Stoffe im Sinne der Psychotropenverordnung, die zumeist bei Angststörungen und Schlaflosigkeit medizinisch zur Anwendung gebracht werden. Aufgrund des Risikopotenzials bei der Verschreibung von Benzodiazepinen wurden im Vergleich zu anderen psychotropen Stoffen Sonderregelungen geschaffen. So darf z.B. bei der Verschreibung von Arzneimitteln, die psychotrope Stoffe aus der Gruppe der Benzodiazepine enthalten, keine wiederholte Abgabe angeordnet werden. Das schnell wirksame Benzodiazepin Flunitrazepam darf darüber hinaus nur auf Suchtgiftrezept verschrieben werden. Auch gibt es bereits Kontrollmechanismen für die Abgabe solcher Arzneimittel im Bereich des Apothekenwesens.

Eine Einschränkung des Zugangs zu Benzodiazepinen und damit auch der Behandlung ist äußerst kritisch zu sehen und kann nur ultima ratio sein, sofern sich andere Maßnahmen als nicht ausreichend erweisen.

Frage 6:

- *Wie beurteilen Sie die Effektivität bestehender Präventionsprogramme und Behandlungsangebote in Wien und anderen Bundesländern, insbesondere im Hinblick auf ihre Zugänglichkeit und Wirksamkeit für gefährdete Jugendliche?*

Präventionsprogramme werden vor allem durch die in jedem Bundesland eingerichteten Fachstellen für Suchtprävention durchgeführt. Behandlungsangebote gibt es hauptsächlich in Einrichtungen der Suchthilfe, aber auch im niedergelassenen ärztlichen Bereich oder in Krankenanstalten. Die Prüfung der Effektivität einzelner Präventionsmaßnahmen und Behandlungsangebote in den Bundesländern erfolgt durch diese bzw. die entsprechenden Träger.

Fragen 7 bis 9:

- *Wie ist die aktuelle Lage bezüglich Drogenkonsum und Drogentoten im Bundesland Tirol?*
- *Gibt es ähnliche Trends wie in Wien, und welche spezifischen Herausforderungen gibt es dort?*

- *Welche konkreten Maßnahmen werden in Tirol ergriffen, um dem zunehmenden Drogenmissbrauch und den damit verbundenen Risiken entgegenzuwirken?*

Diese Fragen wären an das jeweilige Bundesland zu richten. Daten und Informationen zur Drogensituation der vergangenen Jahre finden sich in den Berichten zur Drogensituation sowie den Epidemiologieberichten Sucht, die jedes Jahr vom Kompetenzzentrum Sucht der Gesundheit Österreich GmbH im Auftrag meines Ressorts erstellt und zu Beginn des jeweiligen Folgejahres veröffentlicht werden. Die derzeit aktuellsten Berichte betreffen Daten aus dem Jahr 2022 und beruhen auf einer Vielzahl an Meldungen von den Sucht- und Drogenkoordinationsstellen der Länder wie auch vom BMI, BMI/BK und BMJ. Daten für das Folgejahr werden erst im 4. Quartal vorliegen.

Mit freundlichen Grüßen

Johannes Rauch

