

Dr.ⁱⁿ Anna Sporrer
Bundesministerin

Herrn
Dr. Walter Rosenkranz
Präsident des Nationalrats
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2025-0.485.439

Ihr Zeichen: BKA - PDion (PDion)2600/J-NR/2025

Wien, am 14. August 2025

Sehr geehrter Herr Präsident,

die Abgeordneten zum Nationalrat Christoph Steiner, Kolleginnen und Kollegen haben am 16. Juni 2025 unter der Nr. **2600/J-NR/2025** an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend „Muss ein Jugendlicher wirklich ins Gefängnis, um zu überleben?“ gerichtet.

Diese Anfrage beantworte ich nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Zu den Fragen 1 bis 8:

- 1. *Wie viele Häftlinge im Alter von 14 bis 18 Jahren mussten in den Jahren 2015°- 2024 jeweils einen Entzug in einer Justizanstalt machen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr und Justizanstalt sowie Alter und Geschlecht)*
- 2. *Wie hoch ist der Anteil nicht österreichischer Häftlinge, die im Alter von 14 bis 18 Jahren in den Jahren 2015 - 2024 jeweils einen Entzug in einer Justizanstalt machen mussten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr, Staatsbürgerschaft und Aufenthaltstitel sowie Alter und Geschlecht)*
- 3. *Wie hoch waren die Kosten für Entzugstherapien in Justizanstalten von Minderjährigen jeweils in den Jahren 2015 - 2024?*
- 4. *Was sind die 10 häufigsten Verurteilungsgründe, wegen denen Personen zwischen 14 und 18 Jahren, die an einer Entzugstherapie teilnehmen, in einer Justizanstalt eine Haft verbüßen müssen?*

- 5. Wie viele Häftlinge im Alter von 18 bis 29 Jahren mussten in den Jahren 2015 - 2024 jeweils einen Entzug in einer Justizanstalt machen?
- 6. Wie viele Häftlinge über 29 Jahre mussten in den Jahren 2015 - 2024 jeweils einen Entzug in einer Justizanstalt machen?
- 7. Wie hoch ist der Anteil nicht österreichischer Häftlinge, die im Alter von 18 bis 29 Jahren in den Jahren 2015 - 2024 jeweils einen Entzug in einer Justizanstalt machen mussten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr, Staatsbürgerschaft und Aufenthaltstitel)
- 8. Wie hoch ist der Anteil nicht österreichischer Häftlinge, die im Alter von über 29 Jahren in den Jahren 2015 - 2024 jeweils einen Entzug in einer Justizanstalt machen mussten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Jahr, Staatsbürgerschaft und Aufenthaltstitel)

Grundsätzlich wird hinsichtlich dieser Thematik darauf hingewiesen, dass die Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1957) Sucht als einen „Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, hervorgerufen durch den wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Droge“ definiert. Die moderne Suchtforschung zeigt darüber hinaus, dass die Substanzgebrauchsstörung kein statischer Zustand ist. Es können auch keine bestimmte Verlaufsform, keine bestimmte „Suchtpersönlichkeit“ und keine bestimmten Entstehungsursachen festgelegt werden. Auch wenn schwierige soziale, persönliche und materielle Bedingungen oftmals auffällig sind, so führt trotzdem kein Lebenslauf zwangsläufig zu einer Sucht(-erkrankung). Daraus ergibt sich, dass diese auch nicht als rein psychisch bedingte und pauschal zu behandelnde Krankheit gesehen werden kann. So wie die Verläufe dieser Suchterkrankung, sind auch deren Ausstiegsszenarien vielfältig und multiperspektivisch.

Aufgrund des Äquivalenzprinzips besteht ein Anspruch der (jugendlichen und erwachsenen) Insass:innen innerhalb des gesamten Strafvollzugs auf adäquate Beratung, Betreuung und Behandlung, die auch außerhalb des Vollzugs als „State of the Art“ gelten. Daher stellt die Abstinenzphase während der Zeit der Inhaftierung grundsätzlich nicht das vorrangige Ziel dar, vielmehr wird der Erhaltungstherapie der Vorzug gegeben. Abstinenz kann nach wie vor ein mittel- bzw. längerfristiges Behandlungsziel sein, dem gegebenenfalls andere Entwicklungsschritte vorgeschaltet werden. Dem zugrunde liegt die Annahme, dass Therapien keinen punitiven Charakter besitzen, sondern stabilisieren und behandeln sollen. Bereits bei der Aufnahme in eine Justizanstalt wird daher die Kontinuität einer Behandlung sichergestellt und bei der Entlassung gezielte Übergangsmaßnahmen ergriffen.

Es wird sohin – aus den dargelegten Gründen – in den Justizanstalten nicht grundsätzlich versucht, einen „Entzug“ durchzuführen bzw. auch eine etwaige Substitutionsbehandlung zu beenden. Um jedoch den Insass:innen im Falle einer individuellen Reduktions- oder Entzugstherapie die Entwöhnung zu erleichtern, finden regelmäßige engmaschige interdisziplinäre Betreuungs- und Behandlungskontakte zu den Fachdiensten – speziell auch zum Psychologischen und Psychiatrischen Dienst – statt. Des Weiteren werden psychotherapeutische Angebote im Einzel- und/oder Gruppensetting sowie medikamentöse Begleitungen durch den Ärztlichen/Psychiatrischen Dienst zur Verfügung gestellt. In Form eines multiprofessionellen Behandlungsteams werden die spezifischen Behandlungsschritte und –fortschritte besprochen und im Behandlungsplan (als Teil des Vollzugsplans) dokumentiert sowie die Behandlungsziele regelmäßig überprüft.

Die Behandlung von suchtmittelabhängigen Insass:innen wird im österreichischen Strafvollzug gemäß den seitens des Bundesministeriums für Justiz im Jahr 2015 herausgegebenen „Leitlinien für die Beratung, Betreuung und Behandlung von suchtkranken Menschen im österreichischen Vollzug – in der Untersuchungshaft, sowie im Straf- und Maßnahmenvollzug in den Justizanstalten“ in Form von

- Substitutionsbehandlungen im Sinne von Entzugstherapie, Einstellungstherapie, Überbrückungstherapie, Dauertherapie oder Reduktionstherapie
- Drogentherapeutischer Beratung, Betreuung und Behandlung
- Medizinisch begleitetem Entzug
- Drogenfreien Zonen/Abteilungen (DFZ)
- Abteilungen gemäß § 22 StGB bzw. § 68a StVG
- sowie der Möglichkeit eines Antrages gemäß § 39 SMG auch während der Haft

durchgeführt.

Von einer Aufschlüsselung wird Abstand genommen, da diese manuell erfolgen müsste und einen unvertretbar hohen Verwaltungsaufwand bedingen würde.

Zu den Fragen 9 und 10:

- *9. Wie hoch waren die Kosten für Entzugstherapien in Justizanstalten von 18 - 29-Jährige jeweils in den Jahren 2015 - 2024?*
- *10. Wie hoch waren die Kosten für Entzugstherapien in Justizanstalten von über 29-Jährigen jeweils in den Jahren 2015 - 2024?*

Eine entsprechende Auswertung müsste manuell erfolgen und würde einen unverhältnismäßig hohen Verwaltungsaufwand darstellen.

Zu den Fragen 11 bis 16:

- 11. *Wie viele Anzeigen gab es jeweils in den Jahren 2015 - 2024 nach § 28a SMG (=Suchtgifthandel) in Österreich gegen Minderjährige?*
 - a. *Wie hoch ist der Anteil davon von nicht österreichischen Staatsbürgern? (Bitte um Aufschlüsselung nach Nationalität und Aufenthaltstitel)*
- 12. *Wie viele Ermittlungen gab es jeweils in den Jahren 2015 - 2024 nach § 28a SMG (=Suchtgifthandel) in Österreich gegen Minderjährige?*
 - a. *Wie hoch ist der Anteil davon gegen nicht österreichische Staatsbürger? (Bitte um Aufschlüsselung nach Nationalität und Aufenthaltstitel)*
- 13. *Wie viele Verurteilungen gab es jeweils in den Jahren 2015 - 2024 nach § 28a SMG (=Suchtgifthandel) in Österreich gegen Minderjährige?*
 - a. *Wie hoch ist der Anteil davon gegen nicht österreichische Staatsbürger? (Bitte um Aufschlüsselung nach Nationalität und Aufenthaltstitel)*
- 14. *Wie viele Anzeigen gab es jeweils in den Jahren 2015 - 2024 nach § 28a SMG (=Suchtgifthandel) in Österreich gegen Volljährige?*
 - a. *Wie hoch ist der Anteil davon von nicht österreichischen Staatsbürgern? (Bitte um Aufschlüsselung nach Nationalität und Aufenthaltstitel)*
- 15. *Wie viele Ermittlungen gab es jeweils in den Jahren 2015 - 2024 nach § 28a SMG (=Suchtgifthandel) in Österreich gegen Volljährige?*
 - a. *Wie hoch ist der Anteil davon gegen nicht österreichische Staatsbürger? (Bitte um Aufschlüsselung nach Nationalität und Aufenthaltstitel)*
- 16. *Wie viele Verurteilungen gab es jeweils in den Jahren 2015 - 2024 nach § 28a SMG (=Suchtgifthandel) in Österreich gegen Volljährige?*
 - a. *Wie hoch ist der Anteil davon gegen nicht österreichische Staatsbürger? (Bitte um Aufschlüsselung nach Nationalität und Aufenthaltstitel)*

Es wird auf die beiliegenden Auswertungen der Bundesrechenzentrum GmbH verwiesen, die aus Anlass dieser Anfrage eingeholt wurden.

Dr.ⁱⁿ Anna Sporrer

