



Bundesministerium

Arbeit, Soziales, Gesundheit,

Pflege und Konsumentenschutz

sozialministerium.gv.at

Korinna Schumann

Bundesministerin

Herrn

Dr. Walter Rosenkranz

Präsident des Nationalrates

Parlament

1017 Wien

Geschäftszahl: 2026-0.713.542

Wien, 20.10.2026

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6881/J der Abgeordneten Irene Eisenhut betreffend Besonders von drogenbezogenen Todesfällen betroffene Gruppen** wie folgt:

Eingangs darf festgehalten werden, dass der Bericht zur Drogensituation sowie der Epidemiologiebericht Sucht aus dem Jahr 2025 die Daten für das Jahr 2024 wiedergibt. Die aktuellsten vorliegenden Daten betreffen daher das Jahr 2024. Die Statistik für den Berichtszeitraum 2025 ist derzeit in Ausarbeitung und wird in den entsprechenden Berichten 2026 enthalten sein.

Frage 1:

- *Wie viele drogenbezogene Todesfälle wurden in den Jahren 2010 bis 2025 in Österreich verzeichnet?*

Betreffend die Statistik und Analyse der drogenbezogenen Todesfälle darf auf die jährlich veröffentlichten Berichte zur Drogensituation sowie die Epidemiologieberichte Sucht hingewiesen werden, die auf der Website des BMASGPK unter [Drogensituation in Österreich: Berichte und Statistiken](#) abgerufen werden können. Insbesondere in den

Epidemiologieberichten finden sich mehrere Tabellen zu drogenbezogenen Todesfällen, in denen auch deren Entwicklung im Laufe der vorhergehenden zehn Jahre dargestellt wird.

Frage 2:

- *Erfasst Ihr Ressort Daten bezüglich der Staatsangehörigkeit bei drogenbezogenen Todesfällen?*
 - a. *Wenn ja, seit wann?*

Seit dem Todesjahr 2010 wird die Staatsangehörigkeit bei den drogenbezogenen Todesfällen dokumentiert, falls sie bei der Meldung des Drogentodesverdachtsfalls durch das Bundesministerium für Inneres mitgeliefert wird oder beim Anlegen des Verdachtsfalles zur Verfügung steht. Anzumerken ist, dass nicht bei allen Todesfällen die Staatsbürgerschaft bekannt ist und Auswertungen zu drogenbezogenen Todesfällen daher nicht aussagekräftig sind. Zudem sind die Fallzahlen aus statistischer Sicht zu klein, um auf der Ebene einzelner Nationen aussagekräftig auszuwerten oder gar Schlüsse ziehen zu können.

- b. *Wenn ja, bitte um Angabe der Drogentoten in den Jahren 2010 bis 2025, aufgeschlüsselt nach Kalenderjahr und Nationalität.*

Die Zahlen der drogenbezogenen Todesfälle für das Sterbejahr 2025 liegen dem BMASGPK noch nicht vor. Die Zahlen 2010 bis 2024 finden sich in den nachfolgenden Tabellen.

Tabelle 1: Drogenbezogene Todesfälle (DTF) in den Jahren 2010 bis 2024 nach Staatszugehörigkeit

Sterbejahr	DTF gesamt	Staatszugehörigkeit		
		Österreich	unbekannt	nicht-Österreich
2010	187	121	58	8
2011	201	115	76	10
2012	161	101	50	10
2013	138	85	36	17
2014	122	65	47	10
2015	153	94	46	13
2016	165	77	79	9
2017	154	35	113	6
2018	184	116	55	13
2019	196	96	86	14
2020	191	144	19	28
2021	235	199	5	31
2022	248	208	4	36
2023	256	206	4	46
2024	257	207	5	45

Quelle: BMASGPK Statistik der drogenbezogenen Todesfälle

Tabelle 2: Drogenbezogene Todesfälle (DTF) nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft nach Nationalität im Zeitraum 2010 bis 2024

Nationalität	Personen im Zeitraum 2010 bis 2024
Afghanistan	6
Algerien	2
Armenien	2
Aserbaidshjan	1
Belgien	1
Bosnien und Herzegowina	16
Brasilien	1
Bulgarien	3
Dänemark	1
Deutschland	49
Die Niederlande	1
Dominikanische Republik	1
Estland	1
Frankreich	2
Georgien	2
Ghana	1
Indien	1
Irak	2
Iran, Islam. Rep.	1
Italien	11
Jordanien	1
Kasachstan	1
Kosovo	2
Kroatien	20
Lettland	1
Liechtenstein	1
Marokko	4

Nationalität	Personen im Zeitraum 2010 bis 2024
Mazedonien	2
Myanmar	2
Nigeria	3
Pakistan	2
Polen	13
Rumänien	11
Russische Föderation	8
Schweden	1
Serbien	42
Slowakei	13
Slowenien	7
Somalia	1
Spanien	1
Syrien, Arab. Rep.	1
Tschechien	4
Türkei	24
Ukraine	4
Ungarn	21
Zypern	1

Quelle: BMASGPK Statistik der drogenbezogenen Todesfälle

- c. *Wenn ja, in welcher Form werden diese Daten erfasst?*
d. *Wenn nein, warum nicht?*

Es ist nicht klar, was mit „in welcher Form“ gemeint ist. Die Information betreffend die Staatsangehörigkeit wird in einer Datenbank in Form eines Textfeldes angegeben.

Frage 3:

- *Liegen Ihrem Ressort Erkenntnisse vor, ob bestimmte Nationalitäten überproportional von drogenbezogenen Todesfällen betroffen sind?*

Nicht bei allen Todesfällen war die Staatsbürgerschaft bekannt, diesbezügliche Auswertungen sind daher nicht aussagekräftig. Unabhängig davon sind die Fallzahlen aus statistischer Sicht ohnedies zu klein, um auf der Ebene einzelner Nationen aussagekräftig auszuwerten oder gar Schlüsse ziehen zu können (siehe Tabelle 2 in der Antwort zu Frage 2b).

Frage 4:

- *Liegen Ihrem Ressort Erkenntnisse vor, laut denen bestimmte Gruppen überproportional von drogenbezogenen Todesfällen betroffen sind?*
 - a. *Wenn ja, welche Gruppen sind nach Erkenntnis Ihres Ressorts überproportional stark betroffen?*

Es ist unklar, was unter „Gruppen“ zu verstehen ist. Analysen und Interpretationen zu Epidemiologischen Situation im Kontext von Sucht finden sich im Epidemiologiebericht Sucht 2025 ([Epidemiologieberichte Sucht – illegale Drogen, Alkohol, Nikotin und Glücksspiel](#)).

Fragen 5 bis 8:

- *Wie bewertet Ihr Ressort die Bedeutung der Erfassung der Nationalität bei drogenbezogenen Todesfällen für die Entwicklung von Präventionsstrategien?*
- *Welche Präventionsmaßnahmen werden derzeit für besonders betroffene Gruppen umgesetzt?*
- *Plant Ihr Ressort, in Zukunft spezifische Präventionsprogramme für bestimmte Nationalitäten oder Bevölkerungsgruppen einzuführen?*
 - a. *Wenn ja, für welche?*
 - b. *Wenn nein, warum nicht?*
- *Wie wird sichergestellt, dass Präventionsmaßnahmen zielgruppenspezifisch gestaltet sind?*

Die österreichische Drogenpolitik im Gesundheitsbereich verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz losgelöst von der Staatsbürgerschaft, der verschiedene Suchtformen berücksichtigt und Sucht als Erkrankung versteht. Entsprechend dem Substanzen bzw. Verhaltensweisen übergreifenden Suchtbegriff sind viele suchtpreventive Maßnahmen in Österreich nicht substanzspezifisch ausgerichtet und beziehen sich auch auf substanzungebundenes Suchtverhalten. Suchtprevention betrifft verschiedenste Ebenen und kann in strukturelle Prävention bzw. Verhältnisprävention, universelle, selektive sowie indizierte Prävention eingeteilt werden. Während die universelle Suchtprevention große Gruppen der Bevölkerung in verschiedene Settings betrifft, richten sich die selektive sowie die indizierte Prävention an Risikogruppen bzw. an Personen, bei denen ein Risikoverhalten bereits feststellbar ist. Präventive Maßnahmen werden in Österreich zum Großteil auf lokaler oder regionaler Ebene implementiert, wobei die auf Länderebene angesiedelten Fachstellen für Suchtprevention eine zentrale Rolle einnehmen.

Weitere Ausführungen finden sich im Kapitel „Suchtprävention“ in den jährlichen Berichten zur Drogensituation.

Frage 9:

- *Gibt es Kooperationen mit Organisationen der Zivilgesellschaft / NGOs oder anderen Institutionen, um drogenbezogene Todesfälle in bestimmten Bevölkerungsgruppen zu reduzieren?*
 - a. *Wenn ja, mit welchen Organisationen?*
 - b. *Wenn ja, seit wann?*
 - c. *Wenn ja, erhalten diese seitens Ihres Resorts Fördergelder?*

Nein.

Fragen 10 bis 12:

- *Wie wird die Wirksamkeit der bestehenden Präventionsmaßnahmen evaluiert?*
- *Welche finanziellen Mittel stehen für die Erforschung und Prävention drogenbezogener Todesfälle zur Verfügung?*
- *Gibt es internationale Beispiele für erfolgreiche Präventionsstrategien, die Ihr Ressort zur Implementierung in Österreich in Betracht zieht?*

Die geltende Österreichische Suchtpräventionsstrategie wurde auf Basis einer vorbereitenden Delphi-Studie erarbeitet, in deren Erstellung ein breit angelegter Expertinnen- und Expertenkreis eingebunden war, was das Einfließen vorhandener internationaler Erfahrungswerte ermöglicht hat. Die Suchtpräventionsstrategie bezieht sich sowohl auf legale und illegale Suchtmittel als auch auf substanzungebundenen Suchtverhalten und bildet einen Orientierungsrahmen für alle suchtbefragten Maßnahmen in Österreich. Die Gesundheitsperspektive steht im Mittelpunkt. Die Bedeutung eines breiten und diversifizierten Maßnahmenangebots wird hervorgehoben, was von Prävention über Suchtberatung, Überlebenshilfe/Schadensminimierung, Suchttherapie, gesundheitliche Rehabilitation bis zu beruflicher und sozialer Integration reicht. Die Umsetzung erfolgt durch die Bundesländer durch regionale Schwerpunktsetzungen und bundeslandspezifische Aktionspläne.

Als schadensminimierend werden Maßnahmen, Programme und Projekte verstanden, die darauf abzielen, die gesundheitlichen, sozialen und wirtschaftlichen Schäden im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen zu verringern und damit auch

drogenbezogene Todesfälle verhindern sollen. Näheres kann dem Kapitel „Gesundheitliche Folgen von Drogenkonsum“ des jährlichen Berichts zur Drogensituation entnommen werden.

Aus Mitteln des BMASGPK 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. Im Jahr 2025 wurden rund EUR 1.700.000,-- zur Verfügung gestellt.

Fragen 13 und 14:

- *Wie wird die Öffentlichkeit seitens Ihres Ressorts über die Problematik der drogenbezogenen Todesfälle und die ergriffenen Maßnahmen informiert?*
- *Wie wird die Öffentlichkeit seitens Ihres Ressorts über Hilfs- und Präventionsmaßnahmen informiert?*

Informationen werden insbesondere auf der Website des BMASGPK, dem Öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs sowie dem Suchthilfekompas zur Verfügung gestellt.

Fragen 15 und 17:

- *Welche Rolle spielen Schulen und Bildungseinrichtungen gemäß der Beurteilung Ihres Ressorts in der Prävention von Drogenmissbrauch?*
- *Gibt es spezielle Schulungsprogramme für Lehrkräfte und Sozialarbeiter im Umgang mit drogengefährdeten Jugendlichen?*

Schulen und Bildungseinrichtungen spielen eine wichtige Rolle im Bereich der Suchtprävention und werden daher bei der Umsetzung präventiver Maßnahmen miteinbezogen. In vielen Bundesländern bestehen enge Kooperationen zwischen den Fachstellen für Suchtprävention und Schulen bzw. Bildungseinrichtungen. Ein Großteil der Präventionsprogramme fokussiert auf die Förderung der Lebenskompetenzen von Kindern und Jugendlichen, auf soziales Lernen und Erlebnispädagogik sowie – vor allem bei Jugendlichen – auf die Auseinandersetzung mit Risikoverhalten.

Es gibt eine Reihe an Aus- und Weiterbildungsangebote für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Diese richten sich u.a. an Pädagoginnen und Pädagogen, die in Kindergärten oder Schulen arbeiten, und zeigen bspw. auf, wie suchtpreventive Inhalte

und Methoden (z. B. ein Lebenskompetenztraining) in den pädagogischen Alltag integriert werden können. Neben den Fachstellen für Suchtprävention bietet auch die ARGE Suchtvorbeugung umfassende Informationen zu den Angeboten (unter [ARGE Suchtvorbeugung | Wissen, was wirkt.](#)) an.

Frage 17:

- *Wie wird die Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsbehörden, Polizei und Sozialdiensten im Bereich der Drogenprävention koordiniert?*

Zur Koordination der Drogenpolitik auf Bundesebene bestehen die Bundesdrogenkoordination, das Bundessuchtforum sowie der Ausschuss für Qualität und Sicherheit in der Substitutionsbehandlung gemäß § 23k Suchtgiftverordnung. Diese Gremien setzen sich primär mit illegalen Substanzen und damit einhergehenden Problemstellungen auseinander, wie sie im SMG oder NPSG erfasst sind, wobei das Bundessuchtforum darüber hinaus legale Substanzen und eine süchteübergreifende Perspektive fokussiert. In der Bundesdrogenkoordination permanent vertreten sind das BMASGPK sowie die Bundesministerien für Inneres und für Justiz. Für die darüberhinausgehende Koordination zwischen dem Bund und den Bundesländern dient das seit 1997 bestehende Bundesdrogenforum (seit November 2024 „Bundessuchtforum“). Hier sind neben den Bundesministerien auch die Bundesländer, aber auch der Städte- und Gemeindebund, das Kompetenzzentrum Sucht der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), die Österreichische ARGE Suchtvorbeugung sowie auf Einladung weitere Fachleute vertreten. Das Bundessuchtforum tagt grundsätzlich zweimal im Jahr. Von allen Bundesländern werden Sucht-/Drogenkoordinatorinnen bzw. -koordinatoren nominiert, die auf Landesebene für die Planung, Koordination und Vernetzung von Maßnahmen der Sucht-/Drogenpolitik bzw. Sucht-/Drogenhilfe zuständig sind. Sie sind auch die direkten Ansprechpersonen für den Bund auf Länderebene und daher im Bundessuchtforum vertreten.

Zur Umsetzung der regionalen Sucht-/Drogenstrategien sind in manchen Bundesländern auch eigene Strukturen eingerichtet. In den meisten Bundesländern werden auf lokaler Ebene auch sogenannte Sucht- bzw. Drogenbeauftragte bestimmt bzw. beratende Gremien oder Sucht- bzw. Psychiatriebeiräte eingerichtet. Ein Gremium zur Vernetzung der Bundesländer untereinander ist die Länderkonferenz der Sucht-/Drogenkoordinatorinnen und -koordinatoren.

Mit freundlichen Grüßen

Korinna Schumann

	Unterzeichner	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
	Datum/Zeit	2026-10-22T09:22:25+02:00
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-07,OU=a-sign-corporate-07,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT
	Serien-Nr.	1088205675
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.	
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels bzw. der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at Informationen zur Prüfung des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.sozialministerium.at/site/Ministerium/Willkommen_im_Ministerium/Amtssignatur/Amtssignatur	

	Unterzeichner	Parlamentsdirektion
	Datum/Zeit-UTC	2026-10-22T09:25:39+02:00
Prüfinformation	Dieses Dokument wurde elektronisch besiegelt. Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels und des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.parlament.gv.at/siegel	