



Jahresbericht

# Suchtbericht 2017

Zur Suchtproblematik  
im Land Salzburg



LAND  
SALZBURG

---

## **Impressum**

**Medieninhaber:** Land Salzburg | **Herausgeber:** Abteilung 3: Soziales, vertreten durch Dr. Franz Schabus-Eder, Suchtkoordination, 5010 Salzburg, Fanny-v.-Lehnert-Str. 1 | **Umschlaggestaltung:** Landes-Medienzentrum/Grafik | **Titelbild:** pixabay | **Druck:** Druckerei Land Salzburg | **Alle:** Postfach 527, 5010 Salzburg | **Downloadadresse:** [www.salzburg.gv.at/suchtbericht2017.pdf](http://www.salzburg.gv.at/suchtbericht2017.pdf)



Liebe Leserinnen und Leser,

auch der fünfte Suchtbericht für das Jahr 2017 zeigt eine weitgehend stabile Situation. Die effektive Vernetzung unter den mit Suchtfragen befassten Salzburger Einrichtungen und die zahlreichen Vorsorgemaßnahmen tragen wesentlich zu diesem Ergebnis bei.

3

### Sucht in Salzburg

Suchterkrankungen gehören auch in Salzburg zu den häufigsten Diagnosen. Alkohol ist dabei in quantitativer Hinsicht die größte Herausforderung in der Suchthilfe. Die Suchtberatung des Landes ist eine wichtige Anlaufstelle für Menschen mit Suchtproblemen. Mit diesem niederschweligen, kostenlosen Angebot kommen oder bleiben Menschen in Kontakt mit dem Hilfesystem und finden hier meist die Motivation für eine therapeutische Unterstützung.

Im Rahmen der Alkoholberatung, die flächendeckend vom Psychosozialen Dienst des Landes durchgeführt wird, werden jährlich rund 1.000 Personen betreut.

In der Drogenberatung sind es im Schnitt rund 550 Personen. Der Großteil der Menschen kommt auf eigene Initiative bzw. auf Wunsch von Angehörigen, nur ein knappes Drittel aufgrund des Suchtmittelgesetzes. Die Zahlen zeigen, dass die Beratungsstellen des Landes eine hohe Bekanntheit sowie Akzeptanz in der Bevölkerung haben und dadurch auch viel zu Prävention und Frühintervention beitragen.

### Suchtprävention und Angehörigenberatung

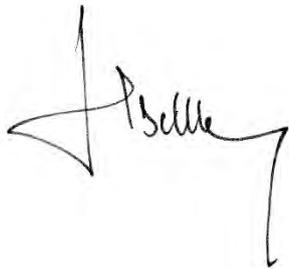
Das Land Salzburg und ich als zuständiger Sozialreferent legen den Fokus auch weiterhin stark auf die Suchtprävention, die vor allem auf die suchtfreie Persönlichkeitsentwicklung von Kindern und Jugendlichen abzielt und durch entsprechende Wissensvermittlung unterstützt wird. Mir ist es ein Anliegen, in Schul-, Familien- und Jugendarbeit-Projekte zu investieren, da „jugendlicher Alkoholkonsum“ nach wie vor ein brennendes Thema ist. Sucht entsteht nicht 'plötzlich', sondern entwickelt sich über einen längeren Zeitraum und häufig auch schleichend. Daher müssen unsere Anstrengungen weiter dahingehend verstärkt werden, der Entstehung von Sucht bereits an den Anfängen zu begegnen. Das vorrangige Ziel einer professionellen Suchtprävention muss die Stärkung und Förderung der sozialen Kompe-

tenzen besonders bei Kindern und Jugendlichen sein. Neben der Suchtprävention ist die Erweiterung der Angehörigenberatung ein weiterer wichtiger Baustein. Es besteht eine große Notwendigkeit, Angehörigen eine stärkere Auffang-Struktur zu bieten.

Bis 2020 soll die interdisziplinäre Erweiterung des Salzburger Suchthilfe-Systems umgesetzt sein. Ziel der „modernen“ Suchthilfe ist, nicht nur auf Entwöhnung zu setzen, sondern auf Unterstützung hin zu reflektiertem Konsum oder Konsumreduktion mit therapeutischer Begleitung. Mein Dank gilt allen, die dazu beitragen, dass das Suchthilfesystem in Salzburg so gut greift und effektive Vorsorge für unsere nächste Generation geleistet wird.

4

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Schellhorn', written in a cursive style.

Dr. Heinrich Schellhorn  
Sozialreferent

# Inhalt

1	Hinweisdaten aus den Einrichtungen der Suchthilfe .....	7
1.1	Suchtberatung .....	7
1.1.1	Alkoholberatung .....	7
1.1.2	Drogenberatung.....	9
1.1.3	Spielsuchtberatung .....	14
1.2	Ambulante Behandlungsmaßnahmen .....	15
1.2.1	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie .....	15
1.2.2	Substitutionsmonitoring .....	15
1.3	Stationäre Behandlungsmaßnahmen .....	19
1.3.1	Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie .....	19
1.3.2	Kardinal Schwarzenberg Klinikum Schwarzach, Abteilung für Psychiatrie ....	20
1.3.3	Alkohol- und Medikamentenentwöhnung.....	20
1.3.4	Drogentherapie .....	21
1.3.5	Spielsuchtbehandlung.....	22
2	Hinweisdaten aus anderen Bereichen .....	23
2.1	Begutachtungen nach dem SMG.....	23
2.2	Strafanzeigen nach SMG und NSPG .....	27
2.3	EWS-Informationen .....	29
2.4	Drogenbezogene Todesfälle .....	30



Der jährliche Bericht zur Suchtproblematik im Land Salzburg beruht auf der Analyse und zusammenführenden Darstellung von systematisch erhobenen Routinedaten aus Beratungs- und Behandlungseinrichtungen der Suchthilfe und daran angrenzenden Bereichen, die im Rahmen eines strukturierten Monitorings der Suchtproblematik regelmäßig erhoben werden.

Vorrangiges Ziel dieses Monitorings ist es, durch den Vergleich dieser Daten über einen längeren Zeitraum die für eine allfällige Anpassung und Weiterentwicklung des Suchthilfe-Systems notwendigen Entscheidungsgrundlagen zu erhalten; mit gewissen Einschränkungen lassen sich damit aber auch Rückschlüsse auf epidemiologische Entwicklungen im Suchtbereich gewinnen.

In den vorliegenden Jahresbericht wurden Informationen aus folgenden Datenquellen eingearbeitet:

- Daten der Suchtberatungsstellen
- Meldungen an das bundesweite Substitutionsregister
- Daten der stationären und ambulanten Suchtbehandlung in der Christian-Doppler-Klinik und im Kardinal Schwarzenberg Klinikum Schwarzach
- Daten aus österreichischen Drogentherapie-Einrichtungen
- Meldungen an das Suchtmittelregister (Ergebnisse der Begutachtungen gem. § 12 SMG)
- Daten des Bundeskriminalamts zur Suchtmittelkriminalität
- Meldungen des europäischen Frühwarnsystems EWS
- Statistik der drogenbezogenen Todesfälle des Gesundheitsministeriums

7

## 1 Hinweisdaten aus den Einrichtungen der Suchthilfe

### 1.1 Suchtberatung

#### 1.1.1 Alkoholberatung

Die Beratung und Betreuung von Menschen mit Alkoholproblemen erfolgt zum überwiegenden Teil durch den Psychosozialen Dienst des Landes (PSD). Jedes Regionalteam des PSD (Stadt Salzburg/Tennengau, Flachgau, Pongau/Lungau und Pinzgau) stellt mit seinen MitarbeiterInnen mit Arbeitsschwerpunkt Sucht eine zentrale Anlaufstelle für Menschen mit Alkoholproblemen und für deren Umfeld dar.

Im Rahmen der Alkoholkrankenberatung des Psychosozialen Dienstes des Landes wurden im Jahr 2017 insgesamt 914 Menschen<sup>1</sup> mit Alkoholproblemen betreut (2016: 927).

Davon wurden in der Stadt Salzburg 281 Personen betreut (31 %), im Zentralraum ohne Stadt 292 Personen (32 %) und in den Gebirgsregionen 332 Personen (36 %). (Bei 9 Personen ist eine regionale Zuteilung nicht möglich.)

---

<sup>1</sup> Alle Zahlenangaben und Auswertungen in diesem Unterkapitel beruhen auf dem statischen SIS-PSD-Datensatz für das Jahr 2017 und beziehen sich auf die im Zeitraum des Jahres 2017 betreuten Personen.

Tabelle 1.1 zeigt eine Darstellung der betreuten Menschen des Jahres 2017 nach Geschlecht, Alter<sup>2</sup> und regionaler Zuordnung.

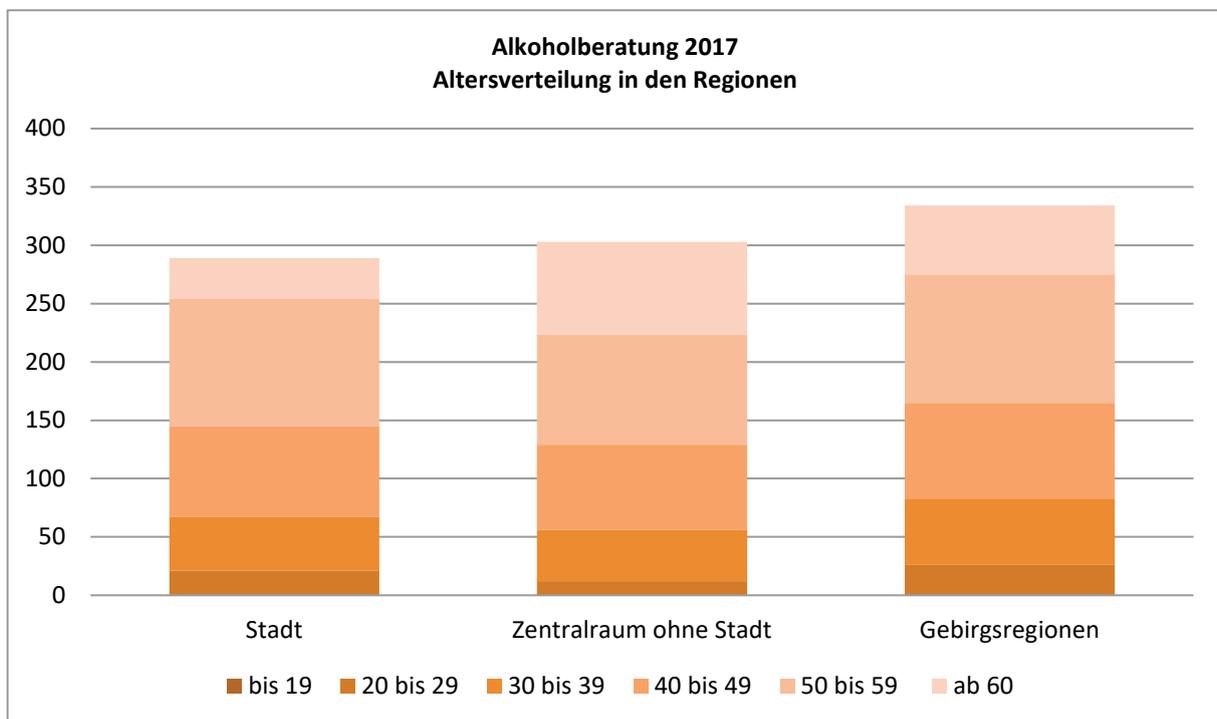
Tab. 1.1

betreute Personen in der Alkoholkrankenberatung - 2017								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	ab 60
gesamt	638	276	2	58	150	234	316	174
Stadt Salzburg	183	98	1	20	46	78	109	35
Zentralraum ohne Stadt	200	92	0	12	44	73	94	80
Gebirgsregionen	247	85	1	25	57	82	110	59

8

In der Alkoholberatung des PSD werden demnach zu 70 % männliche Klienten betreut, der Frauenanteil liegt bei 30 %. Hinsichtlich der Altersgruppen verteilen sich die betreuten Personen folgendermaßen: In die Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen entfallen nur 6 %, zwischen 30 und 39 Jahre alt sind 16 % der betreuten Personen, 26 % gehören zur Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen, der Anteil der 50- bis 59-Jährigen liegt bei 35 %, die Altersgruppe der ab 60-Jährigen macht schließlich einen Anteil von 19 % aus. Verglichen mit dem Vorjahr zeigen sich hinsichtlich dieser soziodemographischen Grundmerkmale praktisch keine Veränderungen.

Abb. 1.1



<sup>2</sup> Aufgrund einer monatsgenauen Altersauswertung ist die Summe der jeweiligen Altersgruppen nicht mit der Anzahl der betreuten Personen ident, weil eine Person im Jahresverlauf in eine andere Altersgruppe wechseln kann oder keine monatsgenaue Altersangabe dokumentiert ist.

Ein regionaler Vergleich hinsichtlich der Geschlechtsverteilung zeigt einen mit 35 % leicht höheren Frauenanteil in der Stadt Salzburg (Zentralraum ohne Stadt: 32 %, Gebirgsregionen: 31 %).

Auch hinsichtlich der Altersverteilung (Abb. 1.1) unterscheiden sich die Regionen nur wenig voneinander; der Anteil der über 60-Jährigen liegt allerdings im Zentralraum ohne Stadt mit 27 % deutlich über dem entsprechenden Wert in den Gebirgsregionen (18 %) und in der Stadt Salzburg (12 %).

### 1.1.2 Drogenberatung

Drogenberatung wird in den Drogenberatungsstellen der Suchthilfe Salzburg (Stadt Salzburg, St. Johann im Pongau, Zell am See) und im Zentralraum zusätzlich durch den Psychosozialen Dienst des Landes angeboten. Im Jahr 2017 wurden insgesamt 575 Menschen<sup>3</sup> mit Drogenproblemen betreut. Die Zahl der betreuten Personen ist im Vergleich zum Vorjahr (2016: 539) um 7 % angestiegen (Tab. 1.2).

Davon wurden 274 Personen (48 %) in einer längerfristigen Betreuung, 301 Personen (52 %) im Rahmen eines kurzfristigen Kontakts betreut. Bei 349 Personen wurde im Jahr 2017 eine Betreuung begonnen (2016: 334; + 4 %).

Tab. 1.2

Drogenberatung - Fallzahlen 2008 -2017		
	gesamt	Zugänge
2008	450	279
2009	461	276
2010	516	310
2011	407	214
2012	457	297
2013	507	328
2014	485	315
2015	520	350
2016	539	334
2017	575	349

Einen regionalen Vergleich<sup>4</sup> der Gesamtfallzahlen seit dem Jahr 2008 zeigt Abbildung 1.2. Im Jahr 2017 liegt die Zahl der betreuten Personen im Zentralraum bei 386, das entspricht einem Anteil an der Gesamtfallzahl von 67 %; davon befinden sich 197 Personen (51 %) in

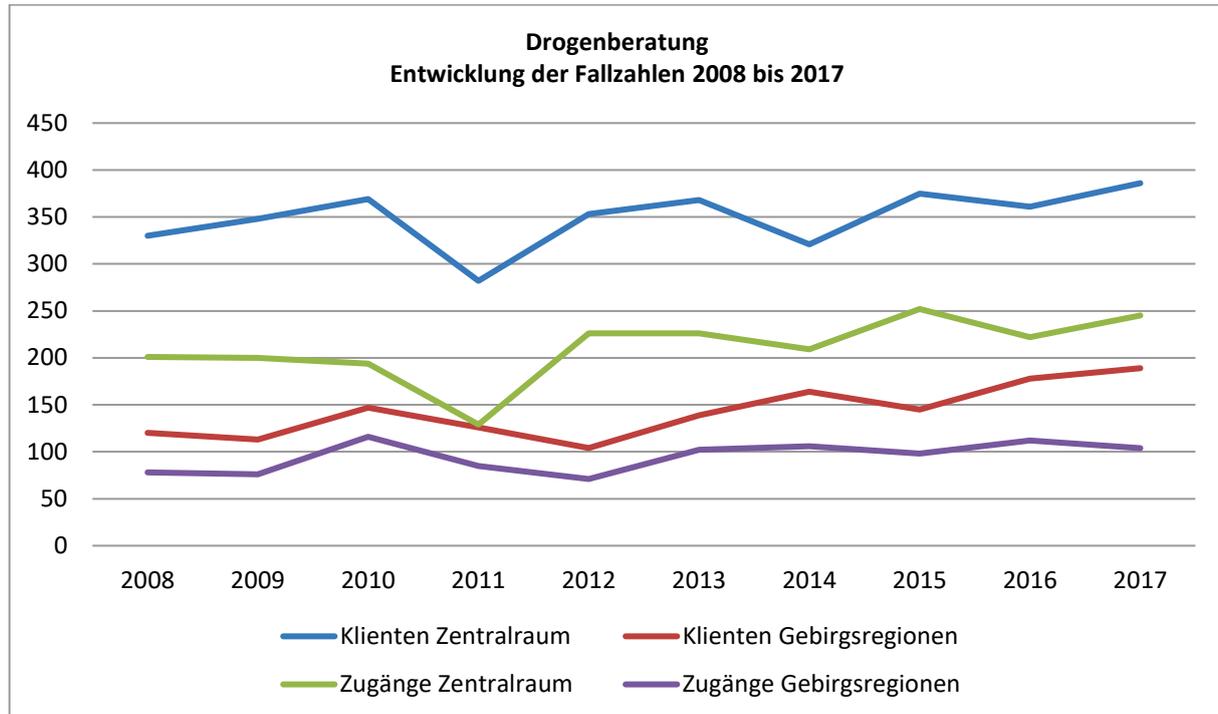
<sup>3</sup> Alle Zahlenangaben und Auswertungen in diesem Kapitel beruhen – soweit nicht anders angeführt – auf dem autorisierten DOKLI-Datensatz, Jahrgang 2017, und beziehen sich auf die im Zeitraum des Jahres 2017 betreuten Personen (DOKLI: all clients in treatment). Bei DOKLI handelt es sich um das österreichweit einheitliche Dokumentationssystem für Klientinnen und Klienten der Drogenhilfe.

<sup>4</sup> Bei den KlientInnen Daten der Drogenberatungsstellen kann nur zwischen Zentralraum und Gebirgsregionen unterschieden werden.

einer längerfristigen Betreuung. In den Gebirgsregionen werden 189 Personen (33 %) betreut; davon sind 77 Personen (41 %) in einer längerfristigen Betreuung.

Von den insgesamt 349 (neu oder wieder) in Betreuung genommenen Personen entfallen auf den Zentralraum 245 Zugänge (70 %), in den Gebirgsregionen sind 104 Zugänge (30 %) zu verzeichnen. Im Zentralraum werden 35 % (86 Personen) in eine längerfristige Betreuung aufgenommen, in den Gebirgsregionen dagegen nur 15 % der Zugänge (16 Personen).

Abb. 1.2



10

Die nachfolgende Tabelle 1.3 zeigt eine Darstellung der KlientInnen in der Drogenberatung im Jahr 2017 nach Geschlecht, Alter und regionaler Zuordnung.

Tab. 1.3

betreute Personen in der Drogenberatung - 2017							
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	ab 40
gesamt	447	128	105	134	122	157	57
Zentralraum	295	91	78	70	77	120	41
Gebirgsregionen	152	37	27	64	45	37	16

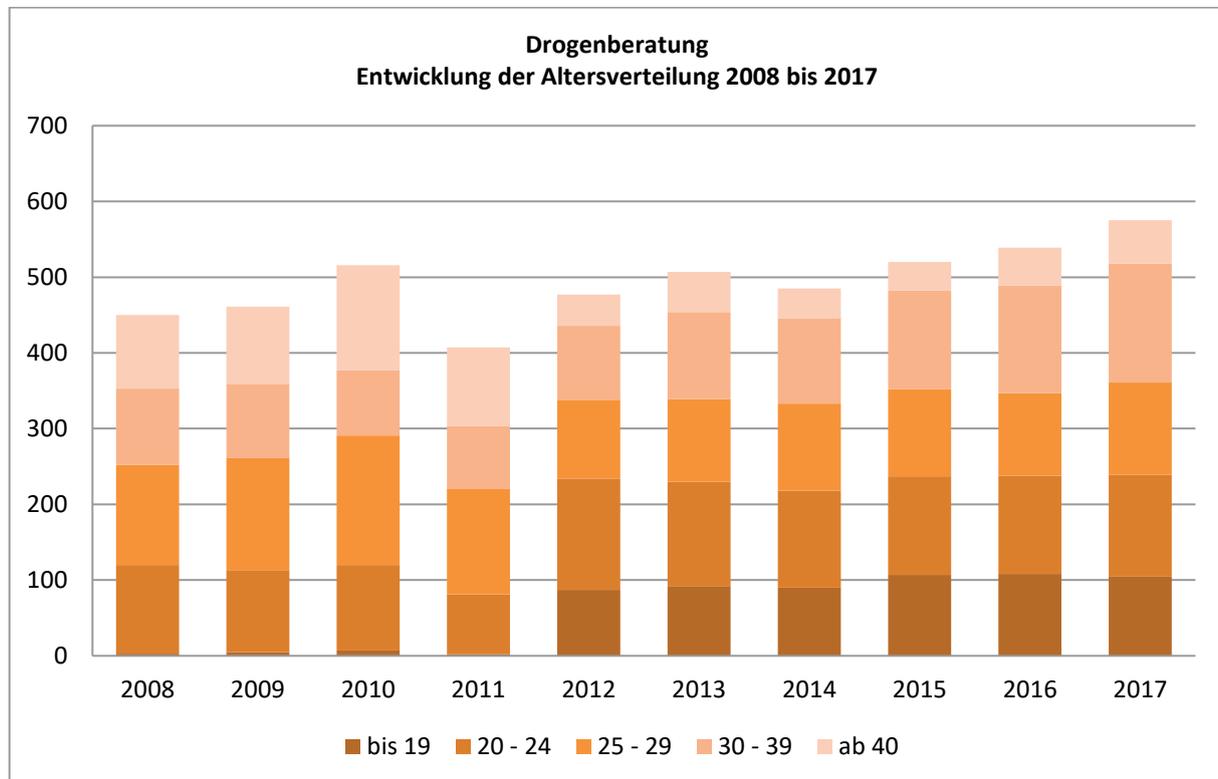
Demnach nehmen zum überwältigenden Anteil (78 %) männliche Klienten die Angebote der Drogenberatungsstellen in Anspruch und überwiegend Jugendliche oder junge Erwachsene (bis 24 Jahre: 41 %); 21 % sind zwischen 25 und 29 Jahre alt, 37 % gehören zu den Altersgruppen ab 30 Jahre.

Bei einer regionalen Differenzierung zeigen sich hinsichtlich der Altersverteilung nennenswerte Unterschiede: während der Anteil der Altersgruppen ab 30 Jahre im Zentralraum mit

42 % deutlich über deren Anteil von 28 % in den Gebirgsregionen liegt, liegt der Anteil der 20- bis 24-Jährigen in den Gebirgsregionen mit 34 % klar über deren Anteil im Zentralraum (18 %).

Abbildung 1.3 zeigt die mehrjährige Entwicklung der Altersverteilung der betreuten Personen in der Drogenberatung. Dabei fällt besonders auf, dass der Anteil der Jugendlichen ab dem Jahr 2012 sprunghaft auf einen Anteil von knapp 20 % gestiegen ist und gleichzeitig der Anteil der über 40-Jährigen von zuvor durchschnittlich 25 % auf etwa 10 % gefallen ist.

Abb. 1.3



In Tabelle 1.4 sind die näheren Umstände dargestellt, unter denen die Kontakte zustande gekommen sind.

Tab. 1.4

Drogenberatung 2017 - Art des Kontaktes					
	erster Kontakt	freiwillig, Angehörige	Arzt, Einrichtung	Behörden, Schule	Justiz
gesamt	230	343	27	108	76
Zentralraum	155	240	10	77	43
Gebirgsregionen	75	103	17	31	33

230 KlientInnen (43 %) nahmen erstmals ein Beratungsangebot einer Drogeneinrichtung in Anspruch, bei 343 Personen (60 %) erfolgte die Kontaktaufnahme auf eigene Initiative bzw. auf Initiative durch das nähere Umfeld, aufgrund einer Auflage oder Weisung durch die Justiz kamen 76 Personen (13 %). Dabei handelt es sich zumeist (58 KlientInnen) um eine Auflage nach § 35 SMG (vorläufiger Rücktritt von der Strafverfolgung) bzw. § 37 SMG (vorläufige Verfahrenseinstellung).

Größere regionalen Unterschiede sind beim Hintergrund der Inanspruchnahme des Beratungsangebots nicht festzustellen, wiewohl die Kontaktaufnahme auf eigene Initiative bzw. auf Initiative durch das nähere Umfeld im Zentralraum mit 62 % doch etwas häufiger vorkommt als in den Gebirgsregionen (54 %).

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Kontaktaufnahme aufgrund einer Auflage oder Weisung durch die Justiz neuerlich von 22 % auf 13 % deutlich zurückgegangen, was vor allem auf die SMG-Novelle 2015 zurückzuführen ist.

Tabelle 1.5 zeigt die zugrundeliegende Konsumproblematik der in der Drogenberatung betreuten Personen.

Tab. 1.5

Drogenberatung 2017 - Problemdrogen <sup>5</sup>							
	Opioide	Kokain	Stimulantien	Halluzinogene	Cannabis	Tranquillizer	Alkohol
gesamt	212	176	181	24	373	78	101
Zentralraum	140	95	85	7	216	41	69
Gebirgsregionen	72	81	96	17	157	37	32

43 Personen, d.s. 7 % der KlientInnen, weisen keine Problemdroge auf. Cannabis wird von 373 Personen (65 %) als Problemdroge genannt, Opiode von 212 Personen (37 %), es folgen Stimulantien mit 181 (32 %) und Kokain mit 176 Personen (31 %); Halluzinogene sind für 24 Personen (4 %) Problemdrogen. Alkohol wird von 18 % zusätzlich zu illegalen Drogen in problematischer Weise konsumiert, Tranquillizer von 14 %.

Im regionalen Vergleich der Problemdrogen zeigen sich erhebliche Unterschiede: ein behandlungsrelevanter Konsum von Cannabis findet sich in den Gebirgsregionen mit 83 % wesentlich häufiger als im Zentralraum (56 %); auch bei Stimulantien ist der Anteil eines behandlungsrelevanten Konsums in den Gebirgsregionen mit 51 % deutlich höher als im Zentralraum mit 22 %, ebenso bei Kokain mit 43 % gegenüber 25 % im Zentralraum. Nur bei den Opioiden liegt der Anteil des behandlungsrelevanten Konsums mit 36 % im Zentralraum und 38 % in den Gebirgsregionen auf einem vergleichbaren Niveau.

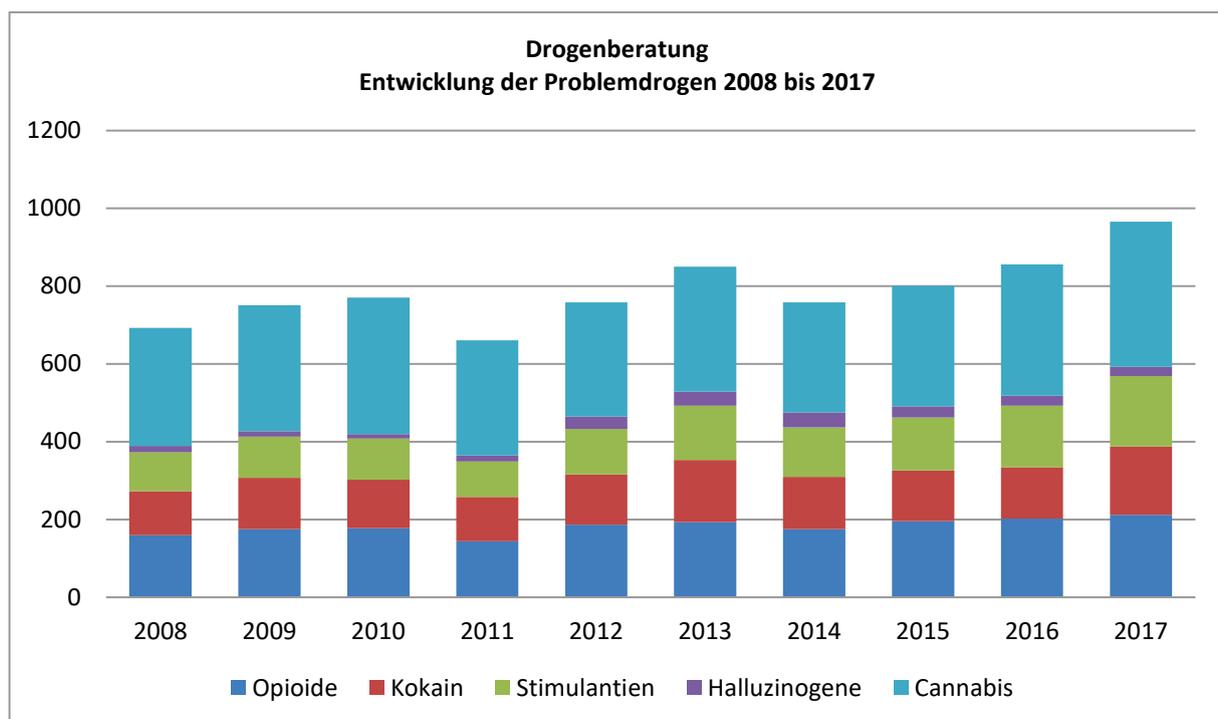
<sup>5</sup> Als Problemdroge werden für die inhaltliche Analyse die Kategorien Leitdroge und Begleitdroge in DOKLI zusammengefasst. Unter Leitdrogen werden jene Drogen verstanden, die dem Klienten aus subjektiver Sicht die meisten Probleme in psychosozialer und gesundheitlicher Hinsicht bereiten und in der Regel auch zur aktuellen Kontaktaufnahme führen. Unter Begleitdrogen sind jene Drogen zu verstehen, die im letzten halben Jahr zusätzlich konsumiert wurden und ebenfalls Probleme bereiten. Zur Vereinfachung der Darstellung der komplexen Daten wurden (Leit- und Begleit-)Drogen zu zusammengehörigen Substanzgruppen zusammengefasst. Es ist möglich, mehrere Problemdrogen anzugeben.

Die nachfolgende Abbildung 1.4 zeigt, welche Trends sich bei den genannten Problemstoffen feststellen lassen.

Im Zeitraum der Jahre 2008 bis 2017 wird Cannabis immer mit Abstand am häufigsten als Problemstoff genannt; ausgehend von Werten um ca. 70 % ging der Anteil von Cannabis zunächst bis zum Jahr 2014 auf 58 % zurück, seither zeigt sich wieder eine leichte Steigerung auf zuletzt 65 %. Opiode folgen als Problemstoff mit einem recht stabilen Anteil zwischen 35 % und 40 %, Kokain ist nach einem Anstieg auf einen Wert von über 30 % im Jahr 2013 und einem anschließenden Rückgang bis zum Vorjahr zuletzt wieder auf 31 % angestiegen, bei den Stimulantien ist durchgängig eine stetige Zunahme von Anteilen um 20 % auf einen Wert von zuletzt 31 % zu beobachten.

Halluzinogene spielen insgesamt eine geringe Rolle, ihr Anteil als Problemstoff liegt bei einem Wert von etwa 5 %.

Abb. 1.4



177 KlientInnen der Drogenberatung (31 %) berichten intravenösen Drogenkonsum in der Vorgeschichte, davon 34 innerhalb des letzten Monats (6 %) vor dem Beginn der Beratungskontakte und 28 innerhalb des letzten Jahres (5 %). KlientInnen mit iv-Drogenkonsum in der Vorgeschichte finden sich anteilmäßig in den Drogenberatungseinrichtungen im Zentralraum (34 %) häufiger als in den Gebirgsregionen (24 %).

### 1.1.3 Spielsuchtberatung

Über den Schwerpunkt Sucht des Psychosozialen Dienstes des Landes wird auch Spielsuchtberatung durchgeführt.

Im Rahmen der Spielsuchtberatung wurden vom PSD im Jahr 2017 insgesamt 41 KlientInnen betreut (2016: 27 Personen).

In der Stadt Salzburg wurden 17 Personen betreut, im Zentralraum ohne Stadt 12 Personen und in den Gebirgsregionen ebenfalls 12 Personen.

Tabelle 1.6 zeigt eine Darstellung der betreuten Personen des Jahres 2017 nach Geschlecht und Alter<sup>6</sup>.

Tab. 1.6

betreute Personen in der Spielsuchtberatung - 2017								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	ab 60
Anzahl	35	6	2	9	9	9	9	1
Anteil in %	85	15	5	22	22	22	22	2

Die Spielsuchtberatung wird demnach mit 85 % zum allergrößten Teil von männlichen Klienten in Anspruch genommen.

Hinsichtlich der Altersgruppen ist eine recht gleichmäßige Verteilung zwischen 20 und 60 Jahren (insgesamt 88 %) festzustellen, wobei im Vergleich zum Vorjahr eine spürbare Erhöhung des Anteil der 20- bis 29-Jährigen (2016: 11 %) auffällt.

Die Spielsucht-Gruppe des Psychosozialen Dienstes des Landes wurde im Jahre 2017 von insgesamt 44 Personen mit einer Spielsuchtproblematik besucht (2016: 59).

Tabelle 1.7 beschreibt diese Personen hinsichtlich Alter und Geschlecht.

Tab. 1.7

Spielsucht-Gruppe des PSD - 2017					
	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	ab 50	
männlich	3	7	10	19	39
weiblich	1	0	2	2	5
	4	7	12	21	44

Die Spielsucht-Gruppe wird zum überwiegenden Teil von Männern (88 %) besucht, hinsichtlich der Altersverteilung ist festzustellen, dass das Angebot vorwiegend von Personen ab 40 Jahren (zusammen 75 %) in Anspruch genommen wird.

<sup>6</sup> siehe Anmerkung in Fußnote 2; bei 2 Personen fehlt eine genaue Altersangabe.

## 1.2 Ambulante Behandlungsmaßnahmen

### 1.2.1 Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

In der Suchtmedizinischen Fachambulanz (früher Alkoholambulanz) wurden im Jahre 2017 insgesamt 363 PatientInnen ambulant behandelt, in der Substitutionsambulanz (früher Drogenambulanz) 268 PatientInnen und in der Fachambulanz für Glücksspielsucht sowie Computer- und Internetnutzungsabhängigkeit (früher Spielsuchtambulanz) 66 PatientInnen.

(Darüber hinaus gab es an der Suchtmedizinischen Akutambulanz, früher: Allgemeine Ambulanz für Abhängigkeitserkrankungen, Kontakte mit 359 Personen ohne Zuordnung zu einem der genannten Problembereiche.)

Die Verteilung der ambulant behandelten PatientInnen des Jahres 2017 nach Geschlecht und Alter ist der Tabelle 1.8 zu entnehmen.

15

Tab. 1.8

UKPP - ambulant behandelte PatientInnen 2017								
	m	w	bis 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	ab 50	
Suchtmedizinische Fachambulanz	233	130	2	42	71	98	150	363
Substitutionsambulanz	203	65	15	65	94	62	32	268
Fachambulanz für Glücksspiel-sucht/Computerabhängigkeit	55	11	6	18	16	14	12	66
Suchtmedizinische Akutambulanz	257	102	22	95	77	66	99	359

### 1.2.2 Substitutionsmonitoring

Das Monitoring der Substitutionsbehandlungen erfolgt über die von den Bezirksgesundheitsbehörden gem. § 24b SMG getätigten Meldungen an das zentrale Substitutionsregister des Gesundheitsministeriums; diese Meldungen beinhalten alle Daten, die für die Auswertung und Darstellung der wesentlichen Parameter der Substitutionstherapie Opioidabhängiger notwendig sind.

In diesem zentralen Substitutionsmonitoring werden neben den PatientInnen der Substitutionsambulanz und der Einrichtungen der Suchthilfe Salzburg auch diejenigen von niedergelassenen FachärztInnen und AllgemeinmedizinerInnen sowie Inhaftierte der Justizanstalt Salzburg erfasst, sodass aus diesen Daten ein recht umfassendes Bild der Substitutionstherapie in Salzburg gewonnen werden kann.

Im Laufe des Jahres 2017<sup>7</sup> wurden insgesamt 552 Personen (2016: 536 Personen) im Rahmen einer Substitutionstherapie behandelt.

Zum Stichtag 30.6.2017 waren 483 Personen aktuell in Behandlung, zum Stichtag 31.12.2017 488 Personen (30.6.2016: 476 Personen, 31.12.2016: 466 Personen).

<sup>7</sup> Die folgenden Zahlenangaben stammen aus eigenen Auswertungen des pseudonymisierten Substitutionsregisters.

164 Personen (30 %) wurden über die Substitutionsambulanz der UKPP<sup>8</sup> behandelt, 203 Personen (37 %) von einem im Land Salzburg niedergelassenen Facharzt für Psychiatrie, weitere 95 Personen (17 %) erhielten ihre Behandlung in einer Einrichtung der Suchthilfe Salzburg, 34 Personen (6 %) befanden sich in Haft und wurden in der Justizanstalt Salzburg substituiert, 56 Personen (10 %) wurden außerhalb des Landes Salzburg behandelt.

Die bei der Behandlung eingesetzten Substitutionsmittel<sup>8</sup> verteilen sich wie folgt: 61 Personen (11 %) erhielten Methadon und weitere 68 (12 %) Levomethadon, 83 Personen (15 %) waren auf Buprenorphin eingestellt, weitere 22 (4 %) auf Buprenorphin in Kombination mit Naloxon, 278 Personen (50 %) wurden mit Morphin in Retardform behandelt, bei 18 Personen (3 %) wurde Dihydrocodein in Retardform verwendet. (Bei 22 Personen ist das verwendete Substitutionsmittel nicht dokumentiert.)

341 Personen lebten in der Stadt Salzburg<sup>8</sup>, 139 Personen waren im Zentralraum ohne Stadt wohnhaft (Bezirk Salzburg-Umgebung: 63, Bezirk Hallein: 76), 72 Personen lebten in den Gebirgsregionen (Bezirk St. Johann: 48, Bezirk Zell a. S.: 24).

Von allen 552 im Laufe des Jahres behandelten Personen waren 410 männlich, das entspricht einem Anteil von 74 %, mit 142 Patientinnen betrug der weibliche Anteil 26 %.

Hinsichtlich des Alters verteilen sich die PatientInnen in folgender Weise:

1 Patient war bis 19 Jahre alt, 23 PatientInnen (4 %) waren zwischen 20 und 24 Jahre, 70 PatientInnen (13 %) gehörten der Altersgruppe 25 bis 29 Jahre an, 226 PatientInnen (41 %) waren zwischen 30 und 39 Jahre alt, 232 PatientInnen (42 %) waren 40 Jahre und älter.

Tabelle 1.10 zeigt die geschlechts- und altersmäßige Verteilung der substituierten PatientInnen.

Tab. 1.10

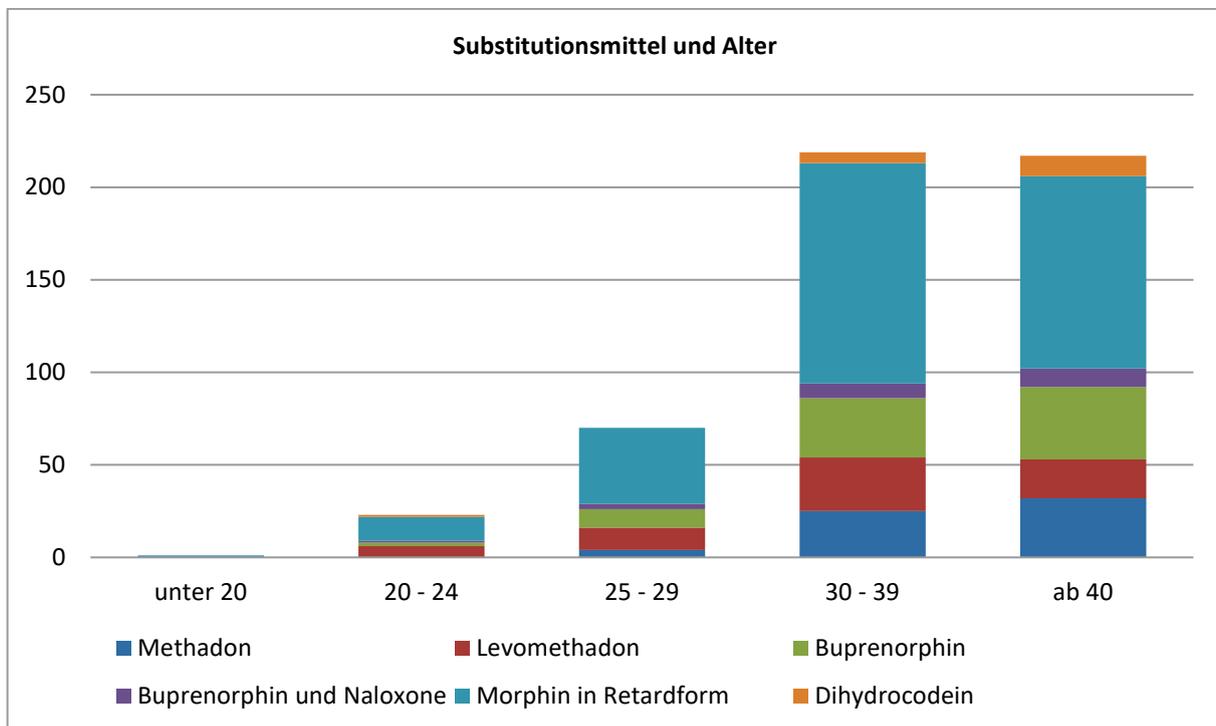
SubstitutionspatientInnen 2017 - Alter, Geschlecht					
	bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	ab 40
männlich	1	12	57	157	183
weiblich	0	11	13	69	49

Die Verteilung der verwendeten Substitutionsmittel in den jeweiligen Altersgruppen ist der Abbildung 1.5 zu entnehmen.

Morphin in Retardform kommt in allen Altersgruppen am häufigsten zur Verschreibung, am meisten bei den 25- bis 29-Jährigen mit 59 % und bei den 20- bis 24-Jährigen mit 58 %; bei den PatientInnen zwischen 30 und 39 Jahre wird es zu 54 % verschrieben, bei den über 40-Jährigen in 48 % der Fälle. Mit Methadon und Levomethadon werden die PatientInnen aller Altersgruppen zu etwa einem Viertel behandelt, Buprenorphin allein oder in Kombination mit Naloxon wird mit 23 % am häufigsten PatientInnen ab 40 Jahren verordnet, in der Altersgruppe der 25- bis 29-Jährigen liegt deren Anteil bei 19 %, bei den 30- bis 39-Jährigen noch bei 18 %, bei den PatientInnen bis 25 Jahren nur bei 13 %.

<sup>8</sup> Bei einem Wechsel der behandelnden Stelle, des Substitutionsmittels oder des Wohnsitzes werden für die Auswertung die jeweiligen Angaben der aktuellen oder letzten Behandlungssequenz herangezogen.

Abb. 1.5



17

PatientInnen, die zum Stichtag 31.12.2017 aktuell in Behandlung standen, wurden bis zu diesem Tag im Durchschnitt bereits 74 Monate behandelt. Die Verteilung der aktuellen Behandlungsdauer zum Stichtag 31.12.2017 ist Tabelle 1.11 zu entnehmen.

Tab. 1.11

Substitutionsbehandlungen 2017						
Behandlungsdauer in Monaten zum Stichtag 31.12.2017						
	unter 1	1 bis 6	7 bis 12	13 bis 24	25 bis 60	über 60
Anzahl	6	40	22	57	107	256
Anteil in %	1	8	5	12	22	52

Im Laufe des Jahres 2017 wurden insgesamt 41 Personen (2016: 61 Personen) erstmals in eine Substitutionsbehandlung aufgenommen, davon waren 30 (73 %) männlich und 11 weiblich (27 %).

Tabelle 1.12 zeigt die geschlechts- und altersmäßige Verteilung der erstmals in Behandlung genommenen SubstitutionspatientInnen.

7 Personen (17 %) wurden auf Methadon und weitere 9 Personen (22 %) auf Levomethadon eingestellt, 6 Personen (15 %) wurden in eine Behandlung mit Buprenorphin aufgenommen, weitere 3 Personen (7 %) mit Buprenorphin in Kombination mit Naloxon, 16 Personen (39 %) wurden auf Morphin in Retardform eingestellt.

Tab. 1.12

neue SubstitutionspatientInnen 2017 - Alter, Geschlecht					
	bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	ab 40
männlich	0	3	11	12	4
weiblich	0	3	3	5	0

## 1.3 Stationäre Behandlungsmaßnahmen

### 1.3.1 Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Im Bereich Suchtmedizin der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurden auf der Therapiestation für Abhängigkeitserkrankungen im Jahre 2017 insgesamt 714 Personen zur Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen und 1 Person wegen pathologischen Spielens stationär aufgenommen (2016: 791 und 2).

576 Personen (81 %) wurden wegen Störungen durch Alkohol aufgenommen, wegen Störungen durch illegale Drogen kamen 98 Personen (14 %) zur Aufnahme, davon 45 aufgrund von Cannabinoiden und 35 aufgrund von Opioiden (Kokain: 11, Stimulantien: 4, Halluzinogene: 3); weitere 22 Personen (3 %) kamen wegen Störungen durch Sedativa und Hypnotika, 18 Personen wurden wegen Störungen durch multiplen Substanzgebrauch aufgenommen.

19

Die Verteilung der stationär aufgenommenen PatientInnen des Jahres 2017 nach Diagnosegruppen sowie Geschlecht und Alter ist in Tabelle 1.13 zu sehen.

Tab. 1.13

UKPP Therapiestation - behandelte PatientInnen 2017								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	ab 50	
Alkohol	406	170	23	73	111	135	234	576
Drogen	86	12	7	43	30	14	4	98
Sedativa	10	12	0	1	7	4	10	22
multipler Gebrauch	17	1	1	7	6	3	1	18
patholog. Spielen	1	0	0	1	0	0	0	1

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, kommen bei den Störungen durch Alkohol und illegale Drogen zum überwiegenden Teil männliche Patienten (Alkohol: 70 %, Drogen: 88 %) zur stationären Aufnahme, während bei Störungen durch Sedativa und Hypnotika der Anteil von Patientinnen und Patienten ausgewogen ist. Störungen durch multiplen Substanzgebrauch kommen fast ausschließlich bei Männern vor.

Hinsichtlich der Verteilung nach Altersgruppen zeigt sich, dass Aufnahmen wegen Störungen durch Alkohol mit dem Alter zunehmen und zum überwiegenden Teil (64 %) im Alter über 40 Jahre erfolgen, während bei Drogen 74 % der Aufnahmen in die Altersgruppen der 20- bis 39-Jährigen fallen. Zur stationären Behandlung von Störungen durch Sedativa und Hypnotika werden 30- bis 39-Jährige (32 %) und vor allem ab 50-Jährige (45 %) häufiger aufgenommen.

Auf der Suchtmedizinischen Akutstation wurden im Jahre 2017 insgesamt 1.899 Personen aufgenommen, davon 627 Personen mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit, 246 Personen wegen Verhaltensstörung unter Alkoholeinfluss, 113 Personen mit einer Hauptdiagnose aus dem schizophrenen Formenkreis und 99 Personen mit einer affektiven Störung als Hauptdiagnose.

### 1.3.2 Kardinal Schwarzenberg Klinikum Schwarzach, Abteilung für Psychiatrie

An der Psychiatrischen Abteilung des Kardinal Schwarzenberg Klinikums Schwarzach erfolgten im Jahr 2017 insgesamt 246 Aufnahmen zur stationären Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (2016: 248 Aufnahmen) und 1 wegen pathologischen Spielens.

188 Aufnahmen (76 %) erfolgten wegen Störungen durch Alkohol, 16 Aufnahmen (6 %) wegen Störungen durch illegale Drogen, 15 Personen (6 %) wurden im Zusammenhang mit Störungen durch Sedativa und Hypnotika aufgenommen, 26 Personen (11 %) wegen Störungen durch multiplen Substanzgebrauch. Bei 1 Person erfolgte die Aufnahme wegen Störungen durch Tabak.

Von den 16 wegen illegaler Drogen durchgeführten Aufnahmen erfolgten 4 zur Behandlung von Störungen durch Opiode, 7 wegen Störungen durch Cannabiskonsum, 3 Aufnahmen zur Behandlung von Störungen durch Stimulantien und 2 wegen Störungen durch den Konsum von Halluzinogenen.

Die Verteilung der stationären Behandlungen des Jahres 2017 nach Diagnosegruppe sowie Geschlecht und Alter ist in Tabelle 1.14 zu sehen.

Tab. 1.14

Klinikum Schwarzach - stationäre Behandlungen 2017								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	ab 50	
Alkohol	133	55	5	13	37	46	87	188
Drogen	13	3	3	9	2	1	1	16
Sedativa	10	5	0	2	3	4	6	15
multipler Gebrauch	18	8	1	12	8	3	2	26
patholog. Spielen	1	0	0	1	0	0	0	1

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, kommen bei den Störungen durch psychotrope Substanzen zum überwiegenden Teil Männer (71 %) zur stationären Aufnahme, am deutlichsten zeigt sich das bei Drogen (81 %).

Hinsichtlich der Altersverteilung zeigt sich, dass Aufnahmen wegen Störungen durch Alkohol bzw. Sedativa und Hypnotika zum überwiegenden Teil im Alter über 40 Jahre erfolgen (Alkohol: 71 %, Sedativa und Hypnotika: 67 %), während bei illegalen Drogen (88 %) und bei multiplem Substanzgebrauch (81 %) der Großteil der Aufnahmen im Alter unter 40 Jahren erfolgt.

### 1.3.3 Alkohol- und Medikamentenentwöhnung

Für Menschen aus Salzburg, die sich einer stationären Alkohol- oder Medikamentenentwöhnungsbehandlung unterziehen wollen, stehen die Suchthilfe Klinik Salzburg mit ihren beiden Standorten in der Stadt Salzburg sowie weitere spezialisierte Einrichtungen österreichweit zur Verfügung, wobei vor allem das Krankenhaus der Stiftung Maria Ebene (Vorarlberg), das Krankenhaus de La Tour (Kärnten) und das Therapie- und Gesundheitszentrum Mutters (Tirol) in quantitativer Hinsicht eine Rolle spielen.

Einer stationären Entwöhnungsbehandlung haben sich im Jahre 2017 insgesamt 176 Personen aus dem Land Salzburg unterzogen (2016: 198).

Tabelle 1.15 zeigt die Verteilung der PatientInnen des Jahres 2017 nach Geschlecht und Alter.

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, unterziehen sich zum überwiegenden Teil männliche Patienten (71 %) einer stationären Entwöhnungsbehandlung.

Unabhängig vom Geschlecht gehören die PatientInnen der Entwöhnungseinrichtungen zum überwiegenden Teil zu den Altersgruppen der 50- bis 59-Jährigen (30 %) und der 40- bis 49-Jährigen (28 %).

Tab. 1.15

Alkohol- und Medikamentenentwöhnung - Salzburger PatientInnen 2017						
	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	ab 60	gesamt
männlich	9	30	36	39	11	125
weiblich	1	13	13	14	10	51
gesamt	10	43	49	53	21	176

21

#### 1.3.4 Drogentherapie

Eine stationäre Drogentherapie können Salzburger PatientInnen nur in spezialisierten Einrichtungen in anderen Bundesländern absolvieren. Diese Einrichtungen sind überwiegend abstinentenorientiert, zunehmend werden aber auch medikamentengestützte Behandlungen durchgeführt.

In Einrichtungen mit dem Status einer Krankenanstalt werden die Kosten von der sozialen Krankenversicherung getragen, in den als Rehabilitationseinrichtungen geführten Häusern übernimmt die Behindertenhilfe die Behandlungskosten. (Im Fall einer gerichtlichen Auflage oder Weisung übernimmt das Justizministerium in Vertragseinrichtungen Behandlungskosten für die Dauer von höchstens 6 Monaten.)

Die Möglichkeit einer stationären Entwöhnungsbehandlung wurde im Jahre 2017 von insgesamt 59 Personen in Anspruch genommen (2016: 62 Personen).

Tabelle 1.16 zeigt die Verteilung der PatientInnen des Jahres 2017 nach Geschlecht und Alter.

Der Anteil der Patientinnen liegt wie im Vorjahr bei 19 % und damit deutlich unter dem mehrjährigen Durchschnittswert von 26 %.

Hinsichtlich der Verteilung nach Altersgruppen setzt sich der seit einigen Jahren zu beobachtende Trend einer Zunahme des Anteils der Altersgruppen ab 30 Jahren fort: mit 44 % nehmen sie am häufigsten das Angebot einer stationären Drogentherapie in Anspruch, gefolgt von den 20- bis 24-Jährigen mit 27 % und den 25- bis 29-Jährigen mit 25 %).

Tab. 1.16

stationäre Drogentherapie - Salzburger PatientInnen 2017					
	unter 20	20 - 24	25 - 30	über 30	gesamt
männlich	2	13	12	21	48
weiblich	0	3	3	5	11
gesamt	2	16	15	26	59

Im Laufe des Jahres 2017 wurden insgesamt 41 stationäre Aufenthalte beendet, 18 Therapieaufenthalte waren zum Jahreswechsel noch im Laufen.

22

In 10 Fällen wurde der Therapieaufenthalt innerhalb des ersten Monats beendet, weitere 8 Personen beendeten die Therapie nach einer Dauer von 1 bis 3 Monaten, bei 10 Personen betrug die Therapiedauer zwischen 4 und 6 Monaten, bei weiteren 4 Personen zwischen 7 und 12 Monaten, bei 9 Personen dauerte die stationäre Therapie länger als ein Jahr.

### 1.3.5 Spielsuchtbehandlung

Wer sich einer stationären Spielsuchtbehandlung unterziehen will, findet in erster Linie im Anton-Proksch-Institut (Wien), im Krankenhaus der Stiftung Maria Ebene (Vorarlberg) und im Krankenhaus de La Tour (Kärnten) eine entsprechende Behandlungsmöglichkeit vor.

Im Jahr 2017 absolvierten insgesamt 8 Patienten und 2 Patientinnen eine solche Behandlung; davon gehörten 2 Personen zur Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen, 4 Personen zur Altersgruppe der 30- bis 49-Jährigen, 4 Personen waren 50 Jahre oder älter.

## 2 Hinweisdaten aus anderen Bereichen

### 2.1 Begutachtungen nach dem SMG

Gemäß § 12 SMG haben die Gesundheitsbehörden jene Personen, bei denen ein begründeter Verdacht auf Suchtgiftmissbrauch besteht, einer Begutachtung zuzuführen um festzustellen, ob aufgrund des Suchtgiftmissbrauchs gesundheitsbezogene Maßnahmen notwendig, zweckmäßig und sinnvoll sind.

Im Jahre 2017 wurden im Land Salzburg insgesamt 368 Begutachtungen<sup>9</sup> nach § 12 SMG durchgeführt (Tabelle 2.1). Damit ist die Anzahl der Begutachtungen im Vergleich zum Vorjahr deutlich (+ 25 %) angestiegen, wobei dieser Anstieg vor allem auf die starke Zunahme in den Gebirgsregionen (+ 157 %) zurückzuführen ist (Stadt Salzburg: + 8 %), Zentralraum ohne Stadt: - 11 %).

23

Tab. 2.1

SMG - Begutachtungen							
	gesamt	Stadt Salzburg		Zentralraum ohne Stadt		Gebirgsregionen	
	Anzahl	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
2012	367	157	43	99	27	111	30
2013	310	162	52	98	32	50	16
2014	407	161	40	122	30	124	30
2015	413	173	42	114	28	126	31
2016	295	135	46	113	38	47	16
2017	368	146	40	101	27	121	33

### Soziodemographische Merkmale

Eine Darstellung ausgewählter soziodemographischer Parameter (Geschlecht, Alter, Erwerbstätigkeit) der begutachteten Personen findet sich in Tabelle 2.2.

Tab. 2.2

SMG - Begutachtungen 2017									
	männlich	weiblich	bis 19	20 - 24	25 - 29	30 - 39	ab 40	erwerbstätig, Ausbildung	arbeitslos
	320	48	130	118	53	48	19	256	94
in %	87	13	35	32	14	13	5	69	26

Demnach sind die begutachteten Personen zum überwiegenden Teil (87 %) männlich, sie gehören zum größten Teil der Altersgruppe der Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen (bis

<sup>9</sup> Die folgenden Zahlenangaben sind dem pseudonymisierten Suchtmittelregister entnommen, in das die Ergebnisse der Begutachtungen von den Bezirksgesundheitsbehörden gem. § 24a SMG eingetragen werden.

24 Jahre: 67 %) an und gehen in überwiegenderem Maße einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nach (47 %) oder befinden sich noch in Ausbildung (22 %). 26 % der Begutachteten sind arbeitslos, weitere 4 % sind ohne Erwerbstätigkeit versorgt (Präsenz-, Zivildienst, Pension). Im Vergleich zum Vorjahr zeigen sich hinsichtlich der soziodemographischen Basisdaten keine großen Veränderungen. Lediglich der Anteil der arbeitslosen Personen ist merkbar zurückgegangen (2016: 34 %) und der Anteil der erwerbstätigen Personen entsprechend angestiegen (2016: 40 %).

Ein regionaler Vergleich dieser soziodemographischen Faktoren zeigt, dass in der Stadt Salzburg der Anteil der Altersgruppen ab 30 Jahre mit 23 % merklich höher ist als in den anderen Regionen (Zentralraum ohne Stadt: 16 %, Gebirgsregionen: 13 %), während der Anteil der 20- bis 24-Jährigen in der Stadt Salzburg mit 27 % deutlich unter deren Anteil im Zentralraum ohne Stadt (37 %) und in den Gebirgsregionen (34 %) liegt.

### Drogenkonsummuster

Im Zuge der Begutachtung wurde bei 263 der insgesamt 368 untersuchten Personen (71 %) kein behandlungsrelevanter Konsum einer illegalen Substanz festgestellt, bei 77 (21 %) wurde ein behandlungsrelevanter Konsum einer einzelnen illegalen Substanz diagnostiziert, bei 28 Untersuchten (8 %) ein solcher von zwei oder mehr illegalen Substanzen.

Wie Tabelle 2.3 zeigt, konsumierten 93 der begutachteten Personen (25 %) Cannabis in einer behandlungsrelevanten Form, bei 19 Personen (5 %) bestand ein behandlungsrelevanter Konsum von Opioiden, 11 Personen (3 %) konsumierten Kokain in einem behandlungsrelevanten Ausmaß, bei 18 begutachteten Personen (5 %) wurde ein behandlungsrelevanter Konsum von Stimulantien festgestellt.

Tab. 2.3

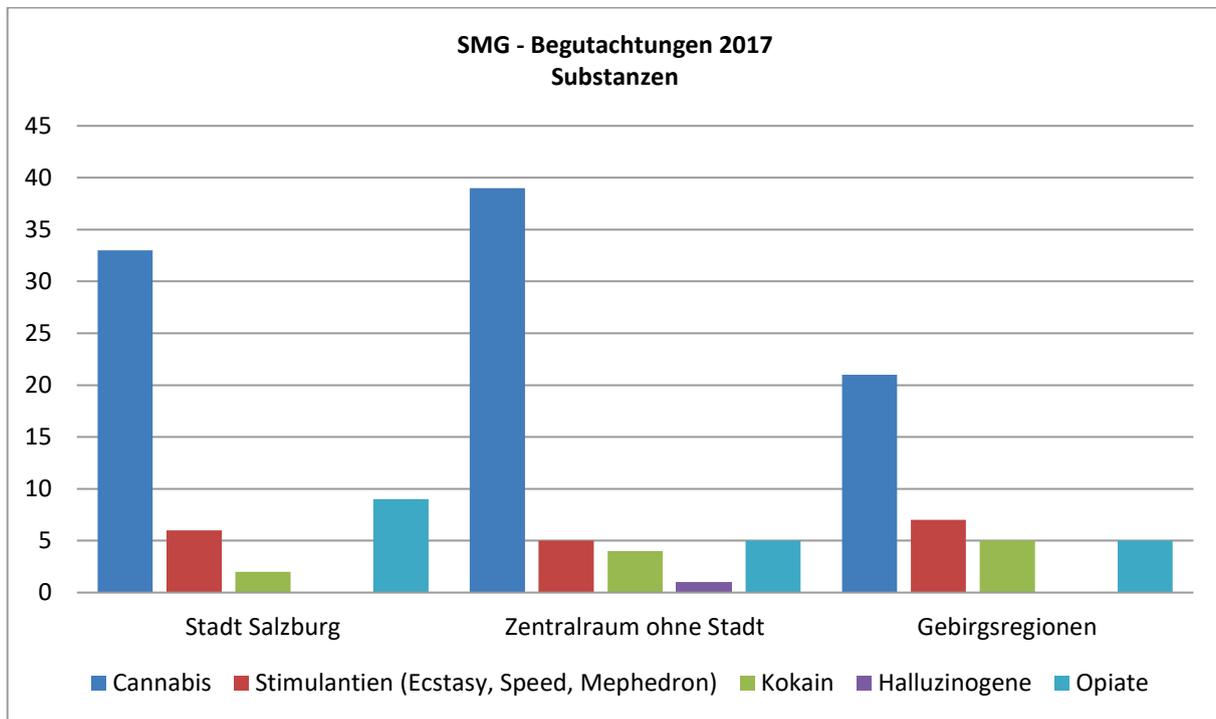
SMG - Begutachtungen 2017: behandlungsrelevanter Konsum						
	Opioide	Kokain	Stimulantien	Halluzinogene	Cannabis	kein behandlungs-relevanter Konsum
Anzahl	19	11	18	1	93	263
Anteil in %	5	3	5	0	25	71

Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil der Personen ohne behandlungsrelevanten Konsum einer illegalen Droge (2016: 53 %) stark angestiegen und der Anteil von Personen mit behandlungsrelevantem Cannabiskonsum (2016: 39 %) erkennbar zurückgegangen. Bei allen anderen Substanzen gibt es gegenüber dem Vorjahr keine wesentlichen Änderungen (Opioide: 7 %, Kokain: 3 %, Stimulantien: 4 %).

In einem regionalen Vergleich (Abbildung 2.1) zeigen sich bei den Begutachtungsergebnissen hinsichtlich der Konsummuster einige deutliche Unterschiede.

Im Zentralraum ohne Stadt Salzburg liegt der Anteil des behandlungsrelevanten Cannabiskonsums mit 39 % deutlich über den Werten in den anderen Regionen (Stadt Salzburg: 23 %, Gebirgsregionen: 17 %). Der Anteil von Personen, die in behandlungsrelevanter Weise Stimulantien und Kokain konsumieren, liegt in der Stadt Salzburg (zusammen 5 %) erkennbar unter den entsprechenden Werten in den Gebirgsregionen (zusammen 10 %) und im Zentralraum ohne Stadt (zusammen 9 %).

Abb. 2.1



25

### Gesundheitsbezogene Maßnahmen

Bei 234 Personen (64 %) wurden keine gesundheitsbezogenen Maßnahmen empfohlen. Bei 38 Personen (10 %) wurde eine ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes als notwendig erachtet, bei 24 Personen (7 %) eine ärztliche Behandlung, bei 23 Personen (6 %) wurde eine klinisch-psychologische Betreuung als notwendige Maßnahme empfohlen und bei 75 Untersuchten (20 %) eine psychosoziale Betreuung. Eine Psychotherapie (6 Personen) werden nur selten empfohlen (Tabelle 2.4)<sup>10</sup>.

Tab. 2.4

	keine Maßnahme	ärztliche Überwachung	ärztliche Behandlung	klinisch-psychologische Betreuung	Psychotherapie	psychosoziale Betreuung
Anzahl	234	38	24	23	6	75
Anteil in %	64	10	7	6	2	20

Die Begutachtungspraxis der Gesundheitsbehörden hat sich damit im Vergleich zum Vorjahr merklich verändert:

Der Anteil der Begutachtungen ohne Empfehlung einer gesundheitsbezogenen Maßnahme hat sich mit 64 % gegenüber dem Jahr 2016 (34 %) fast verdoppelt. Der Anteil der ärztlichen

<sup>10</sup> Bei 29 % der begutachteten Personen wurde eine einzelne gesundheitsbezogene Maßnahme empfohlen, eine Empfehlung von zwei Maßnahmen, zumeist eine Kombination aus ärztlicher Überwachung bzw. ärztlicher Behandlung und psychosozialer Betreuung, wurde bei 7 % ausgesprochen.

Überwachung des Gesundheitszustandes ist gegenüber dem Jahr 2016 (46 %) sehr stark zurückgegangen, der Anteil der ärztlichen Behandlung ist in etwa gleichgeblieben (2016: 9 %), der Anteil der psychosozialen Betreuung hat sich ebenfalls deutlich gemindert (2016: 35 %), der Anteil der klinisch-psychologischen Betreuung hat sich etwas erhöht (2016: 2 %).

Ein regionaler Vergleich der empfohlenen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zeigt, dass die ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes in den Gebirgsregionen mit 17 % öfter als notwendige und zweckmäßige gesundheitsbezogene Maßnahme empfohlen wird als in der Stadt Salzburg (8 %) und im Zentralraum ohne Stadt (6 %), während die ärztliche Behandlung in der Stadt Salzburg (8 %) und im Zentralraum ohne Stadt (9 %) häufiger empfohlen wird als in den Gebirgsregionen (2 %); die psychosoziale Beratung und Betreuung wird in den Gebirgsregionen mit 36 % sehr viel öfter als gesundheitsbezogene Maßnahme empfohlen als im Zentralraum ohne Stadt (21 %) und in der Stadt Salzburg (8 %).

26

In den ländlichen Regionen wurde, wenn auch in einem im Vergleich zum Vorjahr wesentlich geringeren Ausmaß, bei Personen ohne behandlungsrelevanten Konsum weiterhin nicht auf die Empfehlung gesundheitsbezogener Maßnahmen verzichtet: in den Gebirgsregionen wurde 16 % eine ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes und 26 % eine psychosoziale Betreuung nahegelegt, im Zentralraum ohne Stadt immerhin 10 % eine klinisch-psychologische Betreuung.

## 2.2 Strafanzeigen nach SMG und NPSG

Im Jahr 2017 wurden im Land Salzburg von der Polizei insgesamt 2.284 Anzeigen im Zusammenhang mit Suchtmitteln und neuen psychoaktiven Substanzen erstattet (Tabelle 2.5).

Tab. 2.5

Strafanzeigen nach SMG und NPSG - 2016/2017			
	Suchtgifte - §§ 27, 28, 28a SMG	psychotrope Stoffe - §§ 30,31, 31a SMG	neue psychoaktive Substanzen - § 4 NPSG
2016	2.106	7	4
2017	2.265	16	3

27

Im Vergleich zum Jahr 2016 nahm die Anzahl der Anzeigen wegen Suchtgiften um 7,5 % zu; damit setzt sich der langjährig zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme der Anzeigen weiter fort.

Die Anzahl der Strafanzeigen wegen psychotroper Stoffe ist im Vergleich zum Vorjahr angestiegen und liegt damit in etwa im Bereich des Durchschnittswerts der letzten fünf Jahre (13 Anzeigen).

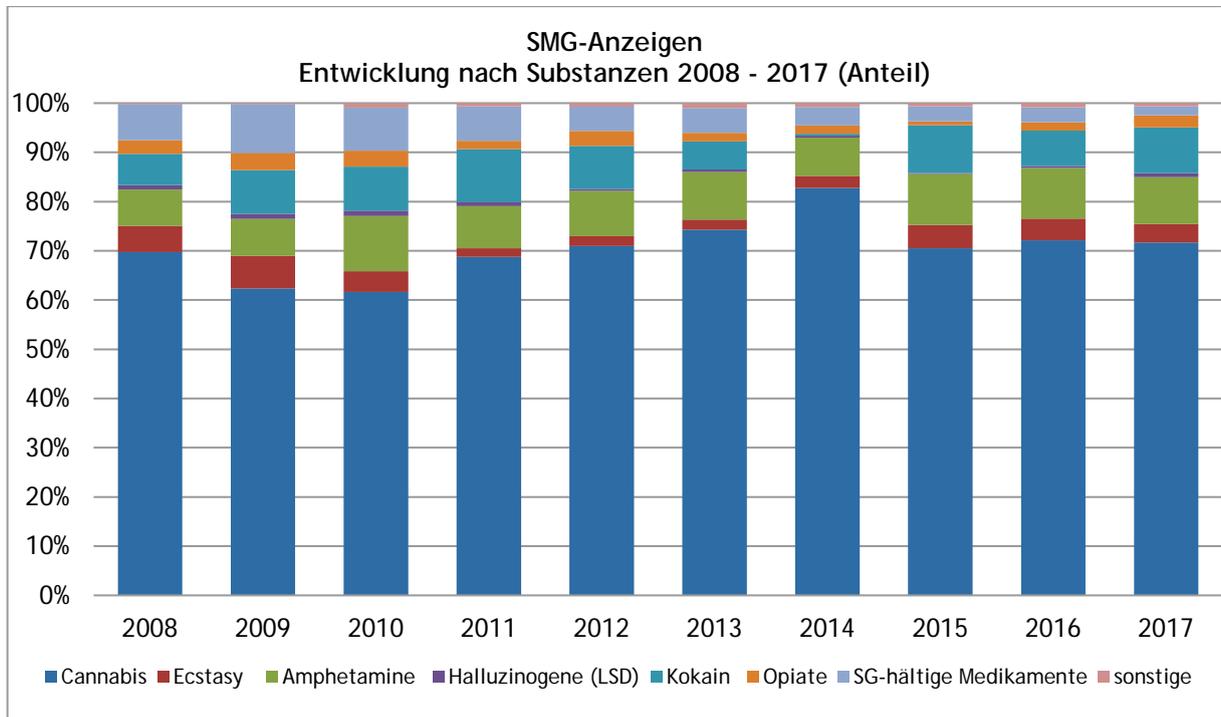
Die Anzeigen im Zusammenhang mit neuen psychoaktiven Substanzen (NPSG) bewegen sich weiterhin im unteren einstelligen Bereich.

Abbildung 2.2 zeigt die langjährige Entwicklung des Anteils der illegalen Substanzen bzw. Substanzklassen an der Gesamtzahl der SMG-Anzeigen im Zusammenhang mit Suchtgiften<sup>11</sup>. Wie der Darstellung zu entnehmen ist, werden stets mit Abstand am meisten Anzeigen im Zusammenhang mit Cannabis erstattet; im Jahr 2017 liegt deren Anteil (72 %) im Bereich des langjährigen Schnitts von 74 %.

Anzeigen im Zusammenhang mit allen anderen Substanzen gibt es deutlich weniger. Der Anteil von Ecstasy (2017: 4 %) liegt in den letzten fünf Jahren bei Werten um 3 %, während er sich im Zeitraum 2002 bis 2011 noch um die 8 % bewegt hat; Amphetamine (2017: 9 %) liegen in den letzten fünf Jahren bei einem Wert von 9 %, im Zeitraum 2002 bis 2011 noch bei Werten um 7 %; die Kokain-Anzeigen (2017: 9 %) haben sich gegenüber den letzten fünf Jahren (6 %) leicht erhöht, die Opiat-Anzeigen (2017: 3 %) bewegen sich langjährig stabil bei Werten zwischen 2 und 4 %; der Anteil von suchtgifthaltigen Medikamenten ist nach einem stetigen Anstieg auf 10 % (2009) in den letzten fünf Jahren wieder auf einen Durchschnittswert von 4 % zurückgegangen und liegt im Jahr 2017 bei 2 %.

<sup>11</sup> Da bei einer Anzeige auch Verstöße wegen mehr als einer Substanz angezeigt werden können, liegt diese Zahl stets über der Zahl der SMG-Anzeigen wegen Suchtgiften, für das Jahr 2017 z.B. bei 2.664 gegenüber 2.265 SMG-Anzeigen.

Abb. 2.2



## 2.3 EWS-Informationen

Die sogenannten „neuen psychoaktiven Substanzen“<sup>12</sup> (research chemicals, legal highs) unterliegen seit dem Jahr 2012 dem Neue-Psychoaktive-Substanzen-Gesetz (NPSG), das im Gegensatz zu den Bestimmungen des SMG für den Konsum (genauer: Erwerb und Besitz zum Eigengebrauch) solcher Substanzen keine strafrechtlichen Konsequenzen vorsieht. Entwicklung und Herstellung dieser Substanzen weisen eine enorme Dynamik auf, hinsichtlich der Verbreitung des Konsums in Österreich bzw. Salzburg liegen kaum systematisch erhobenen Daten vor.

Einen gewissen Einblick in die Situation in Europa liefert das europäische Informations- und Frühwarnsystem EWS (Early Warning System), das auf der Grundlage eines Beschlusses des Europäischen Rats aus dem Jahr 2005 von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) betrieben wird. Über dieses System werden diesbezügliche Informationen EU-weit gesammelt und verbreitet und gegebenenfalls Verfahren zur Risikoeinschätzung und gesetzlichen Kontrolle neuer Substanzen eingeleitet.

Im Jahr 2017 wurden von der EBDD insgesamt 51 neue psychoaktive Substanzen registriert (2016: 66), wovon allein 13 zur Gruppe der Opiode, 12 zur Gruppe der Cathinone und 10 zur Gruppe der synthetischen Cannabinoide gehören. Insgesamt wurden über dieses Instrument seit dem Jahr 2005 679 neue psychoaktive Substanzen registriert, wobei bis zu den Jahren 2014 (101) und 2015 (98) ein stetiger Anstieg der neu entdeckten Substanzen zu beobachten war; in den letzten zwei Jahren ging die Zahl der Neumeldungen wieder deutlich zurück.

Für neun über das Frühwarnsystem registrierte Substanzen wurde im Jahr 2017 ein Verfahren zur Risikoeinschätzung eingeleitet, für zwei Substanzen wurden in weiterer Folge gesetzliche Kontrollmaßnahmen vorgeschlagen.

Über das EWS werden nicht nur Informationen über das Auftauchen neuer psychoaktiver Substanzen verbreitet, sondern auch relevante Informationen über besondere Gesundheitsgefahren im Zusammenhang mit Substanzkonsum. Über die GÖG/Geschäftsbereich ÖBIG, die dabei als zentrale Drehscheibe fungiert und den Informationsfluss zwischen dem europäischen EBDD-Netzwerk und den Netzwerken in Österreich koordiniert, wurden im Lauf des Jahres 2017 insgesamt 29 solcher Gesundheitswarnhinweise aus europäischen oder auch innerösterreichischen Quellen verbreitet.

---

<sup>12</sup> Solche neue psychoaktive Substanzen kommen im Wesentlichen aus der Gruppe der synthetischen Cannabinoide (mit cannabinomimetischen Wirkungen), der Cathinone (mit stimulierender Wirkung), der Phenethylamine (mit einem stimulierenden, entaktogenen und halluzinogenen Wirkspektrum), der Tryptamine (mit vorwiegend halluzinogener Wirkung) oder der Piperazine (mit vorwiegend stimulierender Wirkung); daneben gibt es eine zunehmende Zahl von Substanzen, die hinsichtlich ihrer chemischen Struktur den genannten Substanzgruppen nicht zugeordnet werden können, von ihrem Wirkspektrum her diesen aber recht ähnlich sind. Zuletzt wurden zunehmend auch neue synthetische Opiode registriert.

## 2.4 Drogenbezogene Todesfälle

Die Drogenopfer-Statistik des Gesundheitsministeriums für das Jahr 2017 weist für das Land Salzburg 8 drogenbezogene Todesfälle aus (GÖG/ÖBIG: Epidemiologiebericht Drogen 2018). In 5 Fällen wurde eine toxikologische Untersuchung durchgeführt, wobei bei 4 Personen eine Mischintoxikation mit Opiaten und anderen psychoaktiven Substanzen (Psychopharmaka, Alkohol) als Todesursache verifiziert wurde.

Tabelle 2.6 zeigt Alter und Geschlecht der drogenbezogenen Todesfälle.

Tab. 2.6

drogenbezogene Todesfälle Salzburg 2017					
	unter 20	20 bis 29	30 bis 39	über 40	gesamt
männlich	0	0	4	0	4
weiblich	0	0	1	3	4
gesamt	0	0	5	3	8

30

Die Entwicklung der Zahl der direkt drogenbezogenen Todesfälle im Land Salzburg und im Vergleich dazu in ganz Österreich in den letzten zehn Jahren wird in Tabelle 2.7 dargestellt. Die Tabelle enthält all jene Fälle, bei denen eine Verifizierung der Todesursache durch eine Obduktion vorliegt oder im Totenbeschauschein nach bloß äußerer Befundung eine Drogenüberdosierung als Todesursache vermerkt ist.

Tab. 2.7

drogenbezogene Todesfälle Salzburg - Österreich										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Salzburg	11	13	18	6	10	4	4	2	5	8
Österreich	201	206	187	201	161	138	122	153	165	154

Somit liegt im Jahr 2017 in Salzburg die Zahl der direkt drogenbezogenen Todesfälle pro 100.000 Einwohner im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre) mit 2,2 deutlich über den langjährigen Vergleichswerten, jedoch unter dem gesamtösterreichischen Vergleichswert des Jahres 2017 von 2,6.





LAND  
SALZBURG

---