



Jahresbericht

Suchtbericht 2018

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 | **Fotos:** Titelbild - pixabay; Bild LR - Daniel Gebhart de Koekkoek | **Druck:** Druckerei Land Salzburg | **Alle:** Postfach 527, 5010 Salzburg | September 2019 | **Downloadadresse:** www.salzburg.gv.at/suchtbericht2018.pdf



Liebe Leserinnen und Leser,

der vorliegende Suchtbericht für das Jahr 2018 macht Salzburgs professionelle und qualitätsvolle Therapiekette sichtbar. Die effektive Vernetzung unter den mit Suchtfragen befassten Salzburger Einrichtungen und die zahlreichen Vorsorgemaßnahmen tragen wesentlich zu einer weitgehend stabilen Situation in unserem Bundesland bei. Salzburg ist im Bundesländer-Vergleich von der Drogenproblematik weniger betroffen und befindet sich stets im untersten Drittel der Statistik. Dennoch gehören Suchterkrankungen in Salzburg zu den häufigsten Diagnosen. Alkohol ist seit jeher in quantitativer Hinsicht die größte Herausforderung in der Suchthilfe.

Anlaufstellen in Salzburg

Die Suchtberatung des Landes ist eine wichtige „Erstversorgung“ für Menschen mit Suchtproblemen. Durch dieses niederschwellige und kostenlose Angebot kommen oder bleiben Menschen in Kontakt mit dem Hilfesystem und finden damit meist die Motivation für eine längerfristige therapeutische Unterstützung.

Im Rahmen der Alkoholberatung, die bundeslandweit 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 können.

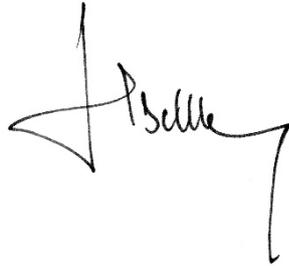
Suchtprävention und Angehörigenberatung

Wir legen den Fokus auch weiterhin stark auf die Suchtprävention, die vor allem auf eine 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, um der Entstehung von Sucht möglichst früh ent-

gegenwirken zu können. Neben der Suchtprävention ist die Erweiterung der Angehörigenberatung ein weiterer wichtiger Baustein. Wir möchten den Angehörigen eine stärkere Auffangstruktur bieten - das ist und bleibt in Salzburg ein unveränderter Schwerpunkt.

Mein Dank gilt allen, die dazu beitragen, dass das Suchthilfesystem in Salzburg so gut greift und effektive Vorsorge für unsere nächste Generation geleistet wird.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Schellhorn'. The signature is stylized with a large, sweeping initial 'H' and a long, horizontal stroke extending to the right.

Dr. Heinrich Schellhorn
Landeshauptmann-Stellvertreter, 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

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 2018 insgesamt 954 Menschen¹ mit Alkoholproblemen betreut (2017: 914; + 4 %).

Davon wurden in der Stadt Salzburg 294 Personen betreut (31 %), im Zentralraum ohne Stadt 303 Personen (32 %) und in den Gebirgsregionen 346 Personen (36 %). (Bei 11 Personen ist eine regionale Zuteilung nicht möglich.)

137 Personen, und zwar 105 Männer und 32 Frauen, nahmen erstmalig aufgrund von Alkoholproblemen Kontakt mit dem PSD auf (14 % aller betreuten Personen).

¹ Alle Zahlenangaben und Auswertungen in diesem Unterkapitel beruhen auf dem statischen SIS-PSD-Datensatz für das Jahr 2018 und beziehen sich auf die im Zeitraum des Jahres 2018 betreuten Personen.

Tabelle 1.1 zeigt eine Darstellung der betreuten Menschen des Jahres 2018 nach Geschlecht, Alter² und regionaler Zuordnung.

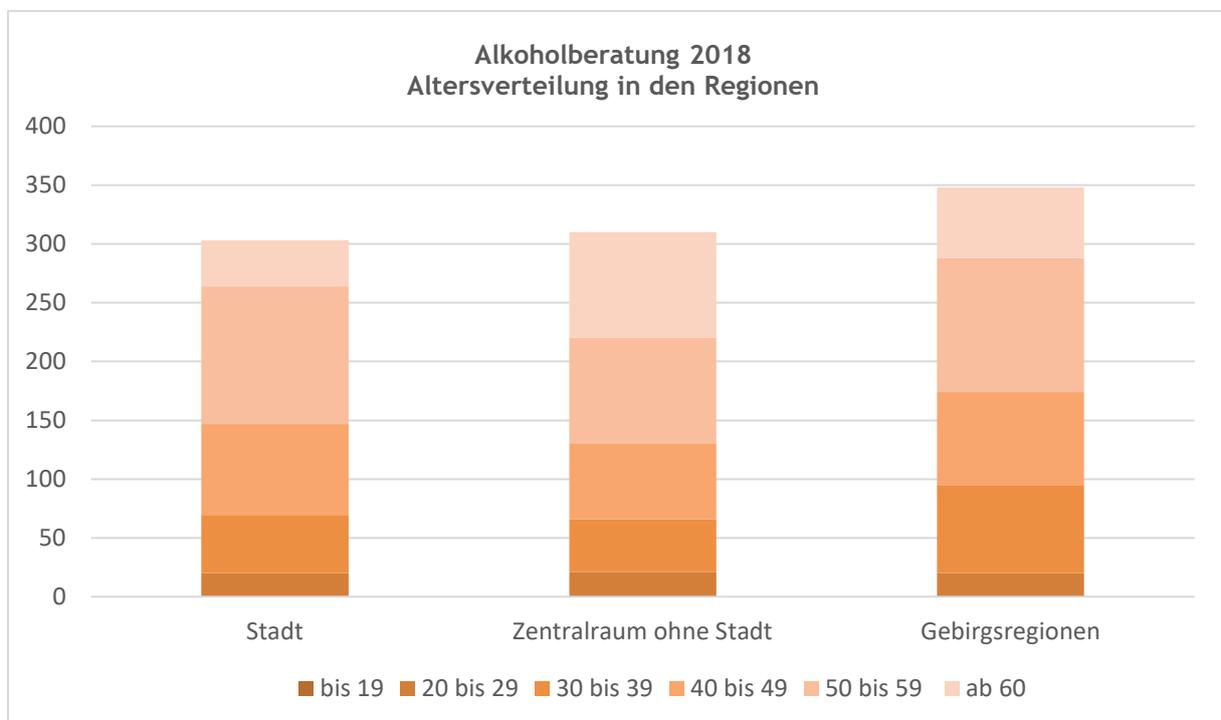
Tab. 1.1

betreute Personen in der Alkoholkrankenberatung - 2018								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	ab 60
gesamt	659	295	2	61	170	222	325	191
Stadt Salzburg	193	101	0	20	49	78	117	39
Zentralraum ohne Stadt	206	97	1	20	45	64	90	90
Gebirgsregionen	251	95	1	19	75	79	114	60

In der Alkoholberatung des PSD werden demnach zu 69 % männliche Klienten betreut, der Frauenanteil liegt bei 31 %.

Hinsichtlich der Altersgruppen verteilen sich die betreuten Personen folgendermaßen: auf die Altersgruppe der unter 30-Jährigen entfallen nur 7 %, zwischen 30 und 39 Jahre alt sind 18 % der betreuten Personen, 23 % gehören zur Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen, der Anteil der 50- bis 59-Jährigen liegt bei 34 %, die Altersgruppe der ab 60-Jährigen macht schließlich einen Anteil von 20 % aus. Verglichen mit dem Vorjahr zeigen sich hinsichtlich dieser soziodemographischen Grundmerkmale keine nennenswerten Veränderungen.

Abb. 1.1



² 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 29 % merklich geringeren Frauenanteil in den Gebirgsregionen (Stadt Salzburg und Zentralraum ohne Stadt: jeweils 34 %).

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 30 % deutlich über dem entsprechenden Wert in den Gebirgsregionen (17 %) und in der Stadt Salzburg (13 %), während in der Stadt Salzburg 66 % aller KlientInnen zwischen 40 und 59 Jahre alt sind (Zentralraum ohne Stadt: 51 %, Gebirgsregionen: 56 %).

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 2018 wurden insgesamt 616 Menschen³ mit Drogenproblemen betreut. Die Zahl der betreuten Personen ist im Vergleich zum Vorjahr (2017: 575) um 7 % angestiegen (Tab. 1.2).

Davon wurden 321 Personen (52 %) in einer längerfristigen Betreuung, 295 Personen (48 %) im Rahmen eines kurzfristigen Kontakts betreut. Bei 347 Personen wurde im Jahr 2018 eine Betreuung begonnen (2017: 349).

Tab. 1.2

Drogenberatung - Fallzahlen 2009 -2018		
	gesamt	Zugänge
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
2018	616	347

Einen regionalen Vergleich⁴ der Gesamtfallzahlen seit dem Jahr 2009 zeigt Abbildung 1.2. Im Jahr 2018 lag die Zahl der betreuten Personen im Zentralraum bei 402, das entspricht einem Anteil an der Gesamtfallzahl von 65 %; davon befanden sich 236 Personen (59 %) in

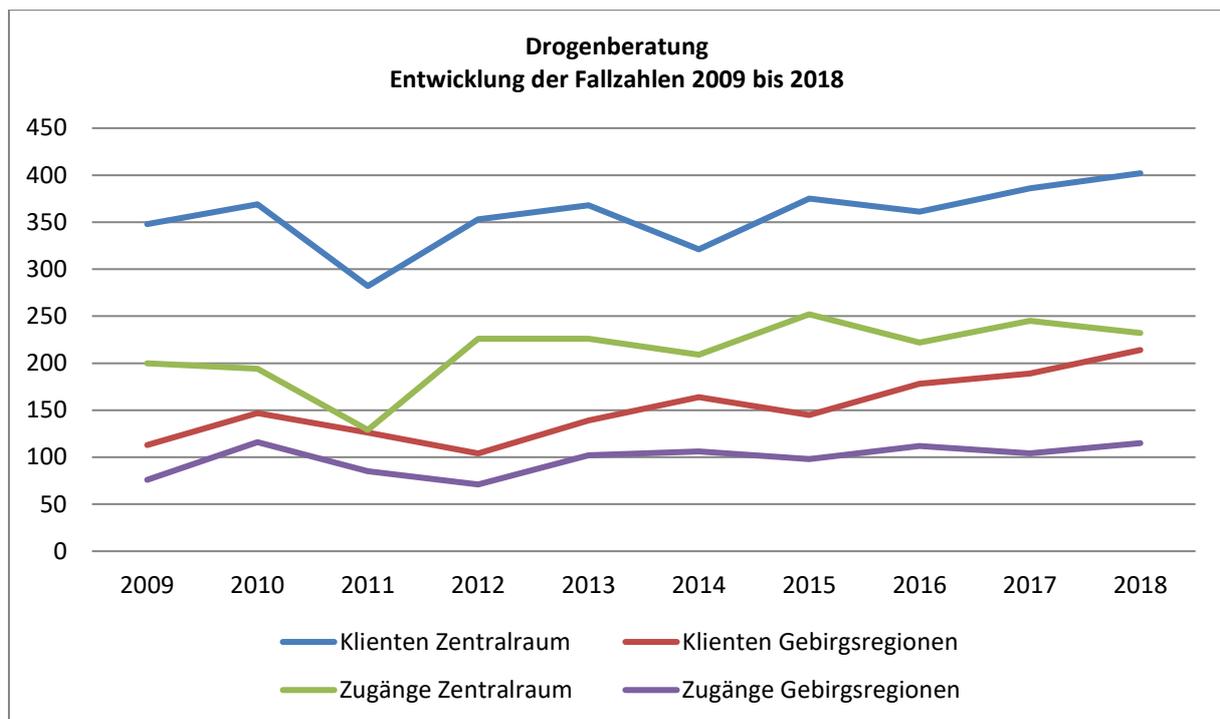
³ Alle Zahlenangaben und Auswertungen in diesem Kapitel beruhen - soweit nicht anders angeführt - auf dem autorisierten DOKLI-Datensatz, Jahrgang 2018, und beziehen sich auf die im Zeitraum des Jahres 2018 betreuten Personen (DOKLI: all clients in treatment). Bei DOKLI handelt es sich um das österreichweit einheitliche Dokumentationssystem für Klientinnen und Klienten der Drogenhilfe.

⁴ Bei den KlientInnendaten der Drogenberatungsstellen kann nur zwischen Zentralraum und Gebirgsregionen unterschieden werden.

einer längerfristigen Betreuung. In den Gebirgsregionen wurden 214 Personen (35 %) betreut; davon sind 85 Personen (40 %) in einer längerfristigen Betreuung.

Von den insgesamt 347 (neu oder wieder) in Betreuung genommenen Personen entfielen auf den Zentralraum 232 Zugänge (67 %), in den Gebirgsregionen waren 115 Zugänge (33 %) zu verzeichnen. Im Zentralraum wurden 42 % (98 Personen) in eine längerfristige Betreuung aufgenommen, in den Gebirgsregionen dagegen nur 11 % der Zugänge (13 Personen).

Abb. 1.2



Die nachfolgende Tabelle 1.3 zeigt eine Darstellung der KlientInnen in der Drogenberatung im Jahr 2018 nach Geschlecht, Alter und regionaler Zuordnung.

Tab. 1.3

betreute Personen in der Drogenberatung - 2018							
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	ab 40
gesamt	471	145	122	147	131	153	63
Zentralraum	304	98	79	79	80	120	44
Gebirgsregionen	167	47	43	68	51	33	19

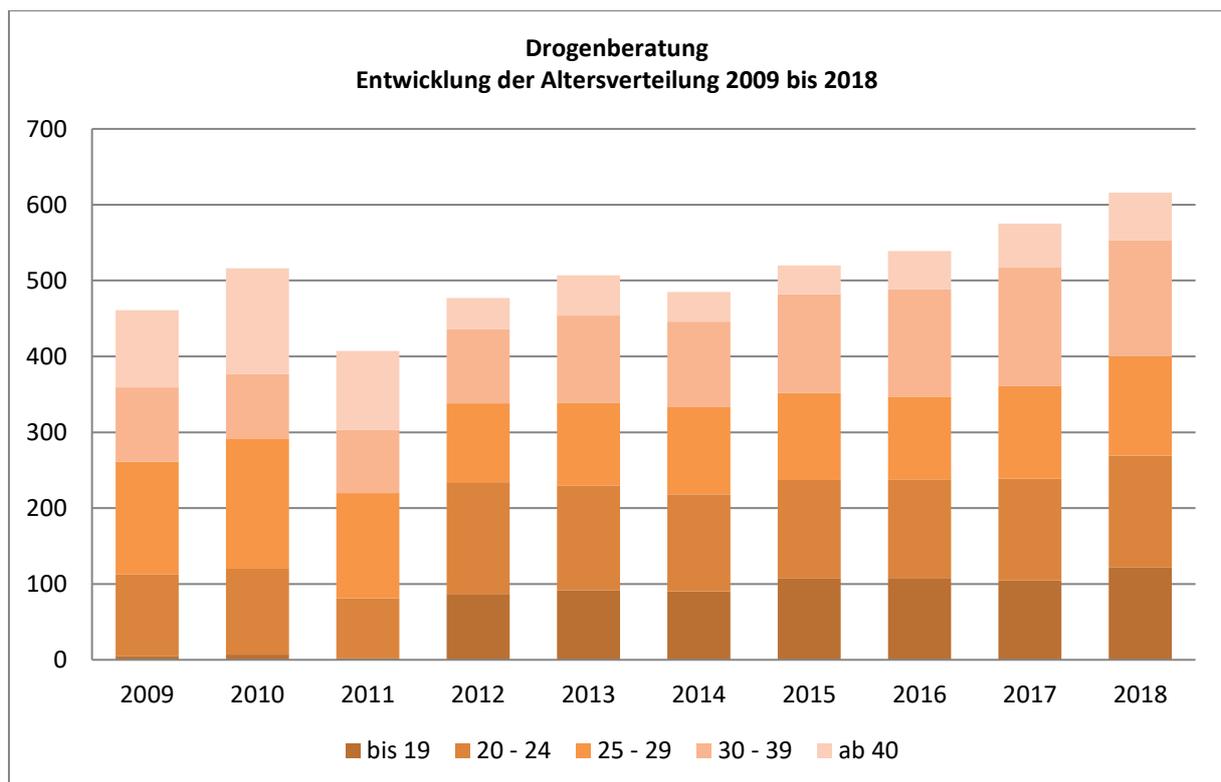
Demnach nehmen zum überwältigenden Anteil (76 %) männliche Klienten die Angebote der Drogenberatungsstellen in Anspruch und überwiegend Jugendliche oder junge Erwachsene (bis 24 Jahre: 44 %); 21 % sind zwischen 25 und 29 Jahre alt, 35 % gehören zu den Altersgruppen ab 30 Jahre.

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

41 % deutlich über deren Anteil von 24 % in den Gebirgsregionen liegt, liegt der Anteil der 20- bis 24-Jährigen in den Gebirgsregionen mit 32 % klar über deren Anteil im Zentralraum (20 %).

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. In den letzten Jahren zeigen sich an dieser Verteilung keine wesentlichen Veränderungen.

Abb. 1.3



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

Tab. 1.4

Drogenberatung 2018 - Art des Kontaktes					
	erster Kontakt	freiwillig, Angehörige	Arzt, Einrichtung	Behörden, Schule	Justiz
gesamt	244	353	30	130	67
Zentralraum	154	246	15	78	41
Gebirgsregionen	90	107	15	52	26

244 KlientInnen (40 %) nahmen erstmals ein Beratungsangebot einer Drogeneinrichtung in Anspruch, bei 353 Personen (57 %) erfolgte die Kontaktaufnahme auf eigene Initiative bzw. auf Initiative durch das nähere Umfeld, 130 Personen (21 %) kamen aufgrund einer (gesundheits-)behördlichen oder schulärztlichen Empfehlung, aufgrund einer Auflage oder Weisung durch die Justiz kamen 67 Personen (11 %).

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 61 % doch etwas häufiger vorkommt als in den Gebirgsregionen (50 %). Andererseits ist der Anteil der Personen, die aufgrund einer (gesundheits-)behördlichen oder schulärztlichen Empfehlung Kontakt aufnehmen, in den Gebirgsregionen mit 24 % merklich höher als im Zentralraum (19 %).

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

Tab. 1.5

Drogenberatung 2018 - Problem drogen ⁵							
	Opioide	Kokain	Stimulantien	Halluzinogene	Cannabis	Tranquilizer	Alkohol
gesamt	231	171	172	33	402	93	111
Zentralraum	146	89	75	16	234	48	74
Gebirgsregionen	85	82	97	17	168	45	37

56 Personen, d.s. 9 % der KlientInnen, weisen keine Problem droge auf. Cannabis wird von 402 Personen (65 %) als Problem droge genannt, Opiode von 231 Personen (38 %), es folgen Stimulantien mit 172 (28 %) und Kokain mit 171 Personen (28 %); Halluzinogene sind für 33 Personen (5 %) Problem drogen. Alkohol wird von 18 % zusätzlich zu illegalen Drogen in problematischer Weise konsumiert, Tranquilizer von 15 %.

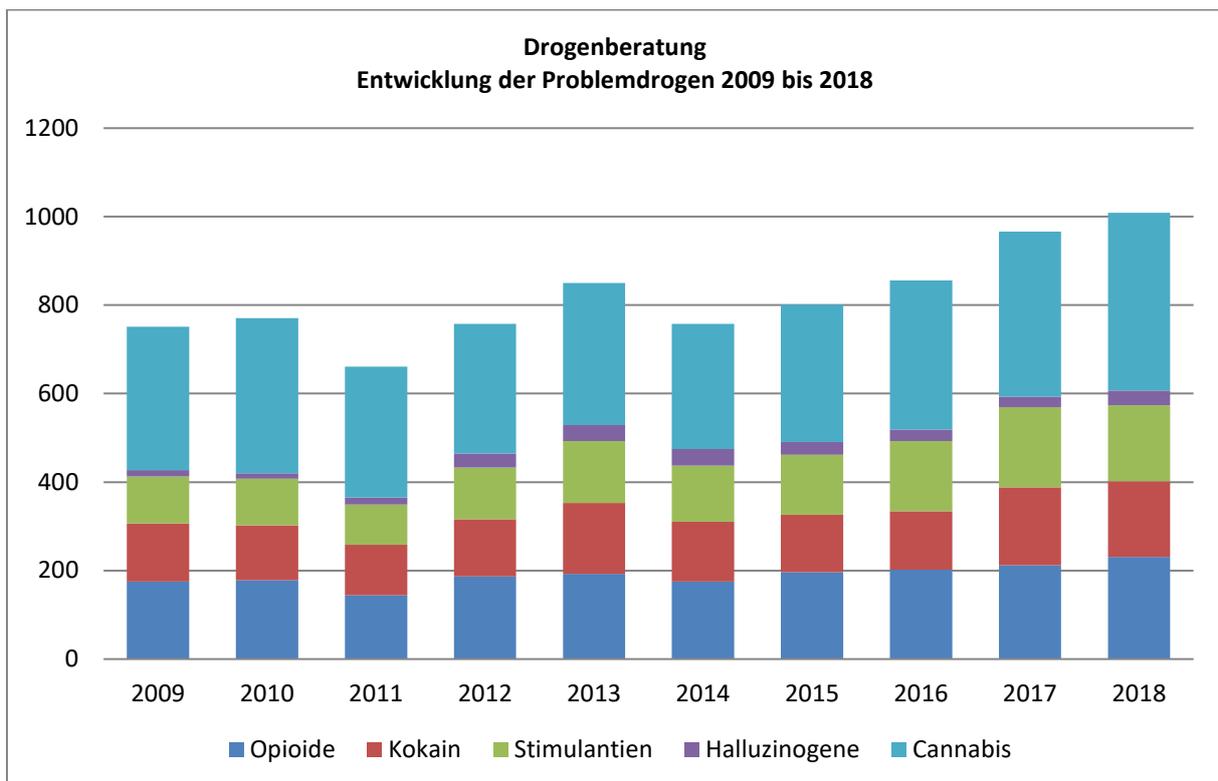
Im regionalen Vergleich der Problem drogen zeigen sich einige deutliche Unterschiede: ein behandlungsrelevanter Konsum von Stimulantien findet sich mit 45 % in den Gebirgsregionen wesentlich häufiger als im Zentralraum (19 %); auch bei Cannabis ist der Anteil eines behandlungsrelevanten Konsums in den Gebirgsregionen mit 79 % deutlich höher als im Zentralraum mit 58 %, ebenso bei Kokain mit 38 % gegenüber 22 % im Zentralraum. Bei den Opioiden liegt hingegen der Anteil des behandlungsrelevanten Konsums mit 36 % im Zentralraum und 40 % in den Gebirgsregionen auf einem vergleichbaren Niveau.

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

⁵ Als Problem droge werden für die inhaltliche Analyse die Kategorien Leit droge und Begleit droge in DOKLI zusammengefasst. Unter Leit drogen 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 Begleit drogen 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 Problem drogen anzugeben.

Im Zeitraum der Jahre 2009 bis 2018 wird Cannabis immer mit Abstand am häufigsten als Problemdroge 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 Problemdroge 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 wieder auf Werte um 30 % angestiegen, auch bei den Stimulantien zeigen sich nach einer stetigen Zunahme in den letzten Jahren relativ gleichbleibende Werte um 30 %. Halluzinogene spielen insgesamt eine geringe Rolle, ihr Anteil als Problemdroge liegt bei einem Wert von etwa 5 %.

Abb. 1.4



167 KlientInnen der Drogenberatung (27 %) berichten intravenösen Drogenkonsum in der Vorgeschichte, davon 20 innerhalb des letzten Monats (3 %) vor Beginn der Beratungskontakte und 30 innerhalb des letzten Jahres (5 %). KlientInnen mit iv-Drogenkonsum in der Vorgeschichte finden sich in den Drogenberatungseinrichtungen im Zentralraum mit 29 % etwas häufiger als in den Gebirgsregionen mit 23 %.

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 2018 insgesamt 34 KlientInnen betreut (2017: 41 Personen).

In der Stadt Salzburg wurden 17 Personen betreut, im Zentralraum ohne Stadt 6 Personen und in den Gebirgsregionen 11 Personen.

Tabelle 1.6 zeigt eine Darstellung der betreuten Personen des Jahres 2018 nach Geschlecht und Alter⁶.

Tab. 1.6

betreute Personen in der Spielsuchtberatung - 2018								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	ab 60
Anzahl	31	3	0	9	7	9	8	0
Anteil in %	91	9	0	26	21	26	24	0

Die Spielsuchtberatung wird demnach mit 91 % zum allergrößten Teil von männlichen Klienten in Anspruch genommen.

Hinsichtlich der Altersgruppen ist eine recht gleichmäßige Verteilung zwischen 20 und 60 Jahren festzustellen, im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Anteil der 20- bis 29-Jährigen (2017: 22 %) neuerlich leicht erhöht.

Die Spielsucht-Gruppe des Psychosozialen Dienstes des Landes wurde im Jahre 2018 von insgesamt 33 Personen mit einer Spielsuchtproblematik besucht (2017: 44).

Tabelle 1.7 beschreibt diese Personen hinsichtlich Alter und Geschlecht.

Tab. 1.7

Spielsucht-Gruppe des PSD - 2018					
	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	ab 50	
männlich	3	7	8	6	24
weiblich	2	4	2	1	9
	5	11	10	7	33

Die Spielsucht-Gruppe wird zum überwiegenden Teil von Männern (73 %) besucht, hinsichtlich der Altersverteilung ist festzustellen, dass das Angebot überwiegend von Personen zwischen 30 und 50 Jahren (zusammen 64 %) in Anspruch genommen wird.

⁶ siehe Anmerkung in Fußnote 2; bei 2 Personen fehlt eine genaue Altersangabe.

1.2 Ambulante Behandlungsmaßnahmen

1.2.1 Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

In der Suchtmedizinischen Fachambulanz (früher Alkoholambulanz) wurden im Jahre 2018 insgesamt 254 PatientInnen ambulant behandelt, in der Substitutionsambulanz (früher Drogenambulanz) 193 PatientInnen und in der Fachambulanz für Glücksspielsucht sowie Computer- und Internetnutzungsabhängigkeit (früher Spielsuchtambulanz) 36 PatientInnen.

Die Verteilung der ambulant behandelten PatientInnen des Jahres 2018⁷ nach Geschlecht und Alter ist der Tabelle 1.8 zu entnehmen.

Tab. 1.8

UKPP - ambulant behandelte PatientInnen 2018								
	m	w	bis 19	20 - 29	30 - 39	40 - 49	ab 50	
Suchtmedizinische Fachambulanz	164	90	1	28	50	70	105	254
Substitutionsambulanz	153	40	4	37	64	51	37	193
Fachambulanz für Glücksspiel-sucht/Computerabhängigkeit	28	8	3	9	8	10	6	36

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 Opioid-Substitutionstherapie in Salzburg gewonnen werden kann.

Im Laufe des Jahres 2018⁸ wurden insgesamt 574 Personen (2017: 552 Personen) im Rahmen einer Substitutionstherapie behandelt.

Zum Stichtag 30.6.2018 waren 481 Personen aktuell in Behandlung, zum Stichtag 31.12.2018 472 Personen (30.6.2017: 483 Personen, 31.12.2017: 488 Personen).

⁷ Im Laufe des Jahres 2018 führten die Einführung der psychiatrischen Zentralambulanz und der psychiatrischen Triagestation im Bereich Suchtmedizin zu größeren Struktur- und Prozessänderungen, sodass ein Vergleich zum Vorjahr 2017 nur sehr eingeschränkt möglich und sinnvoll ist.

⁸ Die folgenden Zahlenangaben stammen aus eigenen Auswertungen des pseudonymisierten Substitutionsregisters.

168 Personen (29 %) wurden über die Substitutionsambulanz der UKPP⁹ behandelt, 202 Personen (35 %) von einem im Land Salzburg niedergelassenen Facharzt für Psychiatrie, weitere 117 Personen (20 %) erhielten ihre Behandlung in einer Einrichtung der Suchthilfe Salzburg, 36 Personen (6 %) befanden sich in Haft und wurden in der Justizanstalt Puch substituiert, 51 Personen (9 %) wurden außerhalb des Landes Salzburg behandelt.

Die bei der Behandlung eingesetzten Substitutionsmittel⁹ verteilen sich wie folgt: 69 Personen (12 %) erhielten Methadon und weitere 83 (14 %) Levomethadon, 97 Personen (17 %) waren auf Buprenorphin eingestellt, weitere 4 (1 %) auf Buprenorphin in Kombination mit Naloxon, 309 Personen (54 %) wurden mit Morphin in Retardform behandelt, bei 10 Personen (2 %) wurde Dihydrocodein in Retardform verwendet. (Bei 2 Personen ist das verwendete Substitutionsmittel nicht dokumentiert.)

346 Personen lebten in der Stadt Salzburg⁹, 148 Personen waren im Zentralraum ohne Stadt wohnhaft (Bezirk Salzburg-Umgebung: 67, Bezirk Hallein: 81¹⁰), 80 Personen lebten in den Gebirgsregionen (Bezirk St. Johann: 52, Bezirk Tamsweg: 1, Bezirk Zell a. S.: 27).

Von allen 574 im Laufe des Jahres behandelten Personen waren 432 männlich, das entspricht einem Anteil von 75 %, mit 142 Patientinnen betrug der weibliche Anteil 25 %.

Hinsichtlich des Alters verteilen sich die PatientInnen in folgender Weise:

2 Personen waren unter 20 Jahre alt, 26 Personen (5 %) waren zwischen 20 und 24 Jahre, 75 Personen (13 %) gehörten der Altersgruppe 25 bis 29 Jahre an, 223 Personen (39 %) waren zwischen 30 und 39 Jahre alt, 248 PatientInnen (43 %) waren 40 Jahre und älter.

Tabelle 1.10 zeigt die geschlechts- und altersmäßige Verteilung der SubstitutionspatientInnen.

Tab. 1.10

SubstitutionspatientInnen 2018 - Alter, Geschlecht					
	unter 20	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	ab 40
männlich	1	19	59	161	192
weiblich	1	7	16	62	56

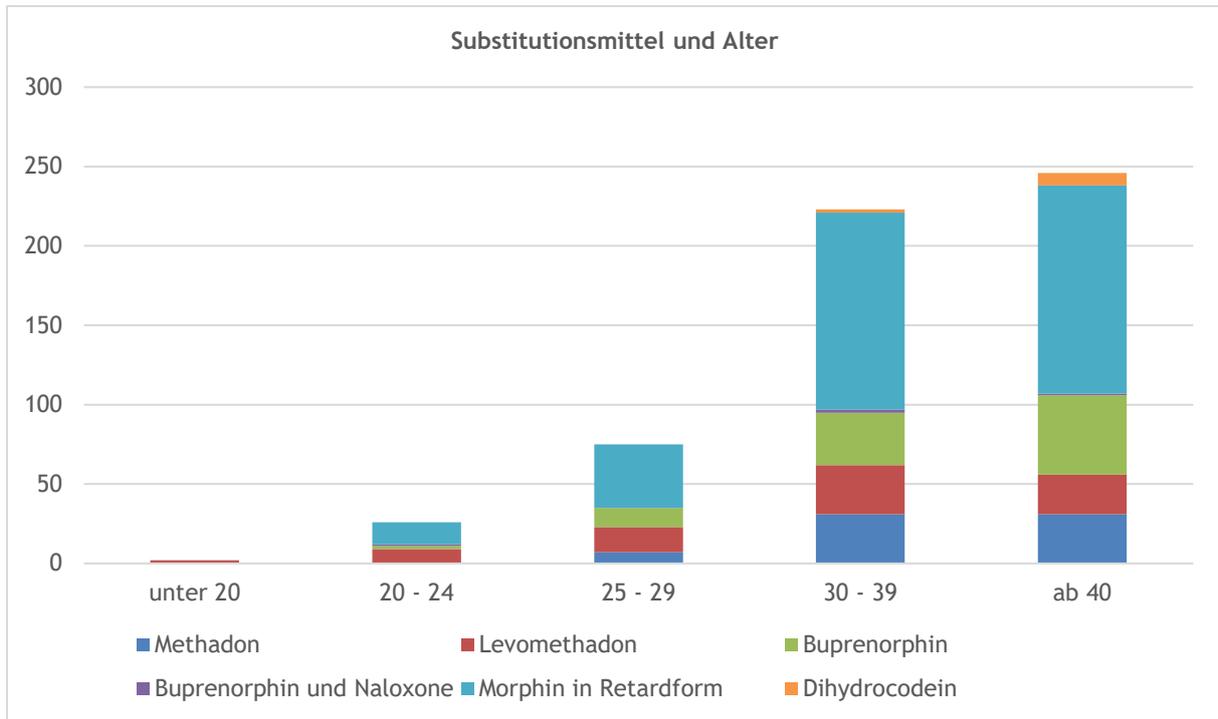
Die Verteilung der verwendeten Substitutionsmittel in den jeweiligen Altersgruppen ist der Abbildung 1.5 zu entnehmen.

Morphin in Retardform kommt in allen Altersgruppen am häufigsten zur Verschreibung, am meisten bei den 30- bis 39-Jährigen mit 56 %; bei den 25- bis 29-Jährigen und bei den über 40-Jährigen wird es zu 53 % verschrieben, bei den PatientInnen unter 25 Jahren in 50 % der Fälle. Mit Methadon und Levomethadon werden überwiegend jüngere PatientInnen (unter 25 Jahre: 39 %, 25 bis 29 Jahre: 31 %) behandelt, Buprenorphin allein oder in Kombination mit Naloxon wird mit 21 % am häufigsten PatientInnen ab 40 Jahren verordnet, in der Altersgruppe der 25- bis 39-Jährigen liegt deren Anteil bei 16 %, bei den PatientInnen unter 25 Jahren nur bei 11 %.

⁹ Bei einem Wechsel der behandelnden Stelle, des Substitutionsmittels oder des Wohnsitzes werden für die Auswertung die jeweiligen Angaben der aktuellen oder letzten Behandlungssequenz herangezogen.

¹⁰ einschließlich der substituierten Insassen der Justizanstalt Puch

Abb. 1.5



PatientInnen, die zum Stichtag 31.12.2018 aktuell in Behandlung standen, wurden bis zu diesem Tag im Durchschnitt bereits 75 Monate behandelt. Die Verteilung der aktuellen Behandlungsdauer zum Stichtag 31.12.2018 ist Tabelle 1.11 zu entnehmen.

Tab. 1.11

Substitutionsbehandlungen 2018						
Behandlungsdauer in Monaten zum Stichtag 31.12.2018						
	unter 1	1 bis 6	7 bis 12	13 bis 24	25 bis 60	über 60
Anzahl	8	33	22	42	97	270
Anteil in %	2	7	5	9	21	57

Im Laufe des Jahres 2018 wurden insgesamt 58 Personen (2017: 41 Personen) erstmals in eine Substitutionsbehandlung aufgenommen, davon waren 51 (88 %) männlich und 7 weiblich (12 %).

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

Tab. 1.12

neue SubstitutionspatientInnen 2018 - Alter, Geschlecht					
	unter 20	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 39	ab 40
männlich	1	13	13	18	6
weiblich	1	1	1	3	1

8 Personen (14 %) wurden auf Methadon und weitere 19 Personen (33 %) auf Levomethadon eingestellt, 14 Personen (24 %) wurden in eine Behandlung mit Buprenorphin aufgenommen, weitere 2 Personen (3 %) mit Buprenorphin in Kombination mit Naloxon, 15 Personen (26 %) wurden auf Morphin in Retardform eingestellt.

1.3 Stationäre Behandlungsmaßnahmen

1.3.1 Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Im Bereich Suchtmedizin der Universitätsklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik wurden im Jahre 2018 insgesamt 637 Personen zur Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen und 3 Personen wegen pathologischen Spielens stationär aufgenommen¹¹.

508 Personen (79 %) wurden wegen Störungen durch Alkohol aufgenommen, wegen Störungen durch illegale Drogen kamen 94 Personen (15 %) zur Aufnahme, und zwar 47 aufgrund von Opioiden und 25 aufgrund von Cannabinoiden (Kokain: 4, Stimulantien: 14, Halluzinogene: 4); weitere 17 Personen (3 %) kamen wegen Störungen durch Sedativa und Hypnotika, 18 Personen (3 %) wurden wegen Störungen durch multiplen Substanzgebrauch aufgenommen.

Die Verteilung der stationär aufgenommenen PatientInnen des Jahres 2018 nach Diagnosegruppen sowie Geschlecht und Alter ist in Tabelle 1.13 zu sehen.

Tab. 1.13

UKPP Therapiestation - behandelte PatientInnen 2018								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	ab 50	
Alkohol	365	143	12	57	104	115	220	508
Drogen	66	28	6	38	32	13	5	94
Sedativa	8	9	0	2	5	4	6	17
multipler Gebrauch	16	2	7	6	3	1	1	18
patholog. Spielen	3	0	0	0	1	2	0	3

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, kommen bei den Störungen durch Alkohol und illegale Drogen zum überwiegenden Teil männliche Patienten (Alkohol: 72 %, Drogen: 70 %) 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 (66 %) 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 vor allem Personen ab 30 Jahre (zusammen 88 %) aufgenommen.

Auf der Psychiatrischen Triagestation¹¹ wurden im Jahre 2018 insgesamt 1.376 Personen mit einer psychischen oder Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen als Hauptdiagnose aufgenommen, davon 1.233 Personen mit einer alkoholbezogenen Hauptdiagnose, 110 Personen mit einer drogenbezogenen Hauptdiagnose, 21 Personen mit multipltem Substanzgebrauch und 12 Personen mit Störungen durch Sedativgebrauch als Hauptdiagnose.

¹¹ Ein Vergleich zum Vorjahr 2017 ist aufgrund der in Fußnote 7 (S. 15) genannten Strukturänderungen im Bereich Suchtmedizin nur eingeschränkt möglich und sinnvoll.

1.3.2 Kardinal Schwarzenberg Klinikum Schwarzach, Abteilung für Psychiatrie

An der Psychiatrischen Abteilung des Kardinal Schwarzenberg Klinikums Schwarzach erfolgten im Jahr 2018 insgesamt 228 Aufnahmen zur stationären Behandlung von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (2017: 246 Aufnahmen) und 2 wegen pathologischen Spielens (2017: 1 Aufnahme).

170 Aufnahmen (74 %) erfolgten wegen Störungen durch Alkohol, 15 Aufnahmen (7 %) wegen Störungen durch illegale Drogen, 23 Personen (10 %) wurden im Zusammenhang mit Störungen durch Sedativa und Hypnotika aufgenommen, 20 Personen (9 %) wegen Störungen durch multiplen Substanzgebrauch.

Von den 15 wegen illegaler Drogen durchgeführten Aufnahmen erfolgten 6 zur Behandlung von Störungen durch Opioide, 6 wegen Störungen durch Cannabiskonsum und 3 Aufnahmen zur Behandlung von Störungen durch Stimulantien.

Die Verteilung der stationären Behandlungen des Jahres 2018 nach Diagnosegruppe sowie Geschlecht und Alter ist in Tabelle 1.14 zu sehen.

Tab. 1.14

Klinikum Schwarzach - stationäre Behandlungen 2018								
	männlich	weiblich	bis 19	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	ab 50	
Alkohol	125	45	1	19	30	44	76	170
Drogen	12	3	0	9	4	1	1	15
Sedativa	12	11	0	3	6	2	12	23
multipler Gebrauch	14	6	1	14	3	1	1	20
patholog. Spielen	2	0	0	0	0	2	0	2

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 (80 %).

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: 61 %), während bei illegalen Drogen (87 %) und bei multipltem Substanzgebrauch (90 %) 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 2018 insgesamt 178 Personen aus dem Land Salzburg unterzogen (2017: 176).

Tabelle 1.15 zeigt die Verteilung der PatientInnen des Jahres 2018 nach Geschlecht und Alter.

Wie der Tabelle zu entnehmen ist, unterziehen sich zum überwiegenden Teil männliche Patienten (72 %) einer stationären Entwöhnungsbehandlung.

Unabhängig vom Geschlecht gehören die PatientInnen der Entwöhnungseinrichtungen zum überwiegenden Teil zu den Altersgruppen der 40- bis 59-Jährigen (62 %).

Tab. 1.15

Alkohol- und Medikamentenentwöhnung - Salzburger PatientInnen 2018						
	20 bis 29	30 bis 39	40 bis 49	50 bis 59	ab 60	gesamt
männlich	7	26	29	54	13	129
weiblich	2	13	15	13	6	49
gesamt	9	39	44	67	19	178

1.3.4 Drogentherapie

Eine stationäre Drogentherapie können Salzburger PatientInnen nur in spezialisierten Einrichtungen in anderen Bundesländern absolvieren. Diese Einrichtungen sind überwiegend abstinentorientiert, zunehmend werden aber auch medikamentengestützte Behandlungen (Substitutionstherapie) 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 2018 von insgesamt 72 Personen in Anspruch genommen (2017: 59 Personen).

Tabelle 1.16 zeigt die Verteilung der PatientInnen des Jahres 2018 nach Geschlecht und Alter.

Der Anteil der Patientinnen liegt wie im Vorjahr bei 19 % und damit neuerlich unter dem mehrjährigen Durchschnittswert von 24 %.

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 51 % nehmen sie am häufigsten das Angebot einer stationären Drogentherapie in Anspruch, gefolgt von den 20- bis 30-Jährigen mit zusammen 44 %.

Tab. 1.16

stationäre Drogentherapie - Salzburger PatientInnen 2018					
	unter 20	20 - 24	25 - 30	über 30	gesamt
männlich	0	13	11	34	58
weiblich	3	3	5	3	14
gesamt	3	16	16	37	72

Im Laufe des Jahres 2018 wurden insgesamt 47 stationäre Aufenthalte beendet, 25 Therapieaufenthalte waren zum Jahreswechsel noch im Laufen.

In 11 Fällen wurde der Therapieaufenthalt innerhalb des ersten Monats beendet, weitere 10° Personen beendeten die Therapie nach einer Dauer von 1 bis 3 Monaten, bei 14 Personen betrug die Therapiedauer zwischen 4 und 6 Monaten, bei weiteren 9 Personen zwischen 7° und 12 Monaten, bei 3 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 2018 absolvierten insgesamt 11 Patienten und 3 Patientinnen eine solche Behandlung (2017: 10 Personen). Davon gehörten 2 Personen zur Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen, 9° Personen zur Altersgruppe der 30- bis 49-Jährigen, 3 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 2018 wurden im Land Salzburg insgesamt 366 Begutachtungen¹² nach § 12 SMG durchgeführt (Tabelle 2.1). Damit ist die Anzahl der Begutachtungen im Vergleich zum Vorjahr praktisch unverändert, wobei jedoch im Zentralraum ohne Stadt ein leichter Rückgang festzustellen ist (- 9 %).

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
2018	366	151	41	92	25	123	34

Soziodemographische Merkmale

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

Tab. 2.2

SMG - Begutachtungen 2018									
	männlich	weiblich	bis 19	20 - 24	25 - 29	30 - 39	ab 40	erwerbstätig, Ausbildung	arbeits- los
	317	49	123	101	50	69	23	251	96
in %	87	13	34	28	14	19	6	69	26

¹² Die folgenden Zahlenangaben sind dem pseudonymisierten Suchtmittelregister entnommen, in das die Ergebnisse der Begutachtungen von den Bezirksgesundheitsbehörden gem. § 24a SMG eingetragen werden.

Demnach sind die begutachteten Personen zum überwiegenden Teil (87 %) männlich, sie gehören zum überwiegenden Teil der Altersgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen (unter 25 Jahre: 61 %) an und gehen in überwiegendem Maße einer regelmäßigen Erwerbstätigkeit nach (49 %) oder befinden sich noch in Ausbildung (20 %). 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 jungen Erwachsenen ist etwas zurückgegangen (2017: 32 %) und der Anteil der 30 bis 39-Jährigen (2017: 13 %) entsprechend angestiegen.

Ein regionaler Vergleich dieser soziodemographischen Faktoren zeigt, dass in der Stadt Salzburg der Anteil der Altersgruppen ab 30 Jahre mit 31 % merklich höher ist als in den anderen Regionen (Zentralraum ohne Stadt: 25 %, Gebirgsregionen: 18 %), während der Anteil der 20- bis 24-Jährigen in der Stadt Salzburg mit 22 % deutlich unter deren Anteil im Zentralraum ohne Stadt (29 %) und in den Gebirgsregionen (33 %) liegt.

Drogenkonsummuster

Im Zuge der Begutachtung wurde bei 257 der insgesamt 366 untersuchten Personen (70 %) kein behandlungsrelevanter Konsum einer illegalen Substanz festgestellt, bei 80 (22 %) wurde ein behandlungsrelevanter Konsum einer einzelnen illegalen Substanz diagnostiziert, bei 29° Untersuchten (7 %) ein solcher von zwei oder mehr illegalen Substanzen.

Wie Tabelle 2.3 zeigt, konsumierten 86 der begutachteten Personen (23 %) Cannabis in einer behandlungsrelevanten Form, bei 19 Personen (5 %) bestand ein behandlungsrelevanter Konsum von Opioiden, 24 Personen (7 %) konsumierten Kokain in einem behandlungsrelevanten Ausmaß, bei 16 begutachteten Personen (4 %) wurde ein behandlungsrelevanter Konsum von Stimulantien festgestellt.

Tab. 2.3

SMG - Begutachtungen 2018: behandlungsrelevanter Konsum						
	Opiode	Kokain	Stimulantien	Halluzinogene	Cannabis	kein behandlungs-relevanter Konsum
Anzahl	19	24	16	2	86	257
Anteil in %	5	7	4	1	23	70

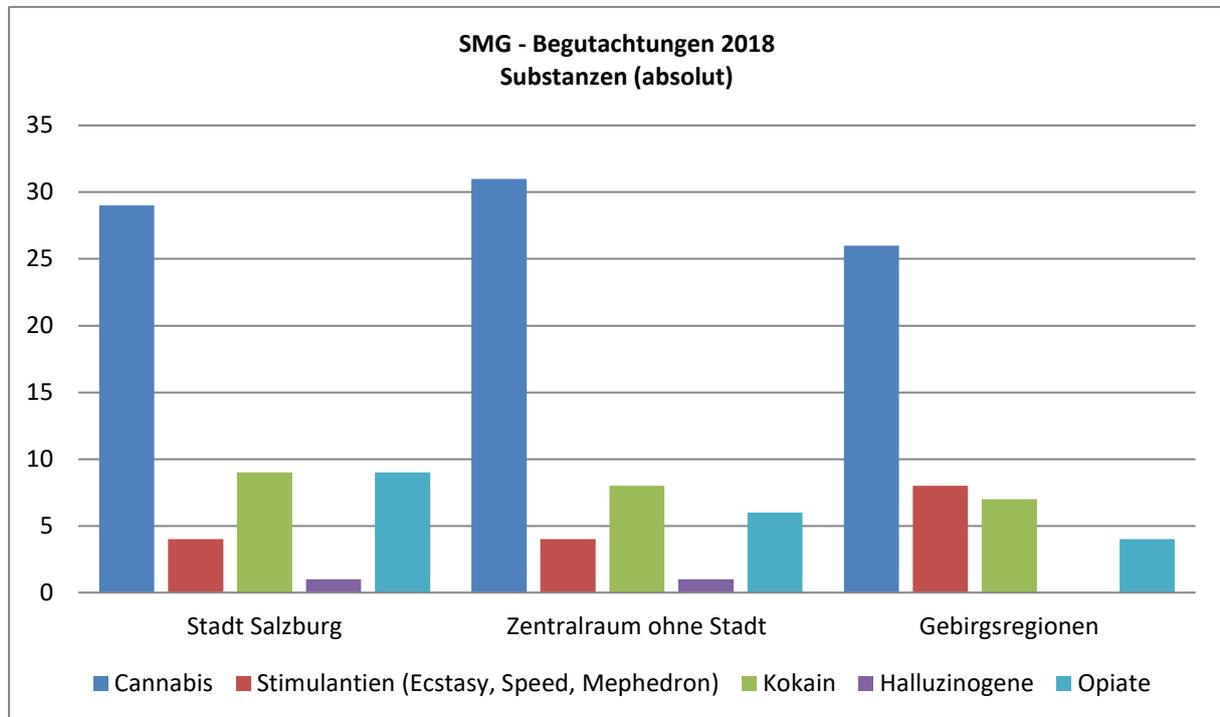
Im Vergleich zum Vorjahr gibt es hinsichtlich der Drogenkonsummuster keine nennenswerten Veränderungen. Nur beim behandlungsrelevanten Konsum von Kokain ist gegenüber dem Vorjahr (2017: 3 %) ein merklicher Anstieg zu verzeichnen.

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

Im Zentralraum ohne Stadt Salzburg liegt der Anteil des behandlungsrelevanten Cannabiskonsums mit 34 % deutlich über den Werten in den anderen Regionen (Stadt Salzburg: 19 %, Gebirgsregionen: 21 %). Der Anteil von Personen, die in behandlungsrelevanter Weise Stimulantien oder Kokain konsumieren, liegt in der Stadt Salzburg (zusammen 9 %) erkennbar unter

den entsprechenden Werten in den Gebirgsregionen und im Zentralraum ohne Stadt (zusammen jeweils 13 %), wobei im Zentralraum ohne Stadt der Konsum von Kokain (9 %) deutlich überwiegt.

Abb. 2.1



Gesundheitsbezogene Maßnahmen

Bei 221 Personen (60 %) wurden keine gesundheitsbezogenen Maßnahmen empfohlen. Bei 26 Personen (7 %) wurde eine ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes als notwendig erachtet, bei 31 Personen (8 %) eine ärztliche Behandlung, bei 27 Personen (7 %) wurde eine klinisch-psychologische Betreuung als notwendige Maßnahme empfohlen, eine Psychotherapie bei 12 Personen (3 %) und bei 68 Untersuchten (19 %) eine psychosoziale Betreuung (Tabelle 2.4)¹³.

Tab. 2.4

	keine Maßnahme	ärztliche Überwachung	ärztliche Behandlung	klinisch-psychologische Betreuung	Psychotherapie	psychosoziale Betreuung
Anzahl	221	26	31	27	12	68
Anteil in %	60	7	8	7	3	19

¹³ Bei 35 % 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 5 % ausgesprochen.

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

Der Anteil der Begutachtungen ohne Empfehlung einer gesundheitsbezogenen Maßnahme ist gegenüber dem Jahr 2017 (64 %) leicht zurückgegangen, ebenso der Anteil der ärztlichen Überwachung des Gesundheitszustandes (2017: 10 %). Der Anteil der ärztlichen Behandlung ist in etwa gleichgeblieben (2017: 7 %), ebenso der Anteil der klinisch-psychologischen Betreuung (2017: 6 %), der Anteil der Psychotherapie (2017: 2 %) und der Anteil der psychosozialen Betreuung (2017: 20 %).

Ein regionaler Vergleich der empfohlenen gesundheitsbezogenen Maßnahmen zeigt, dass die ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes im Zentralraum nur in Einzelfällen, in den Gebirgsregionen jedoch in 17 % der Fälle als notwendige und zweckmäßige gesundheitsbezogene Maßnahme empfohlen wird, während die ärztliche Behandlung (13 %) ebenso wie die klinisch-psychologische Betreuung (20 %) vor allem im Zentralraum ohne Stadt empfohlen wird; die psychosoziale Beratung und Betreuung wird hingegen in den Gebirgsregionen mit 35 % sehr viel öfter als gesundheitsbezogene Maßnahme empfohlen als im Zentralraum ohne Stadt (10 %) und in der Stadt Salzburg (1 %).

In den Gebirgsregionen wurde, wie auch schon im Vorjahr, auch bei Personen ohne behandlungsrelevanten Konsum nicht immer auf die Empfehlung gesundheitsbezogener Maßnahmen verzichtet: in 19 % der Fälle wurde eine ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes, in 7 % der Fälle eine klinisch-psychologische Betreuung und in 22 % eine psychosoziale Betreuung nahegelegt.

2.2 Strafanzeigen nach SMG und NPSG

Im Jahr 2018 wurden im Land Salzburg von der Polizei insgesamt 2.401 Anzeigen im Zusammenhang mit Suchtmitteln und neuen psychoaktiven Substanzen erstattet (Tabelle 2.5)¹⁴.

Tab. 2.5

Strafanzeigen nach SMG und NPSG - 2017/2018			
	Suchtgifte - §§ 27, 28, 28a SMG	psychotrope Stoffe - §§ 30,31, 31a SMG	neue psychoaktive Substanzen - § 4 NPSG
2017	2.265	16	3
2018	2.378	19	4

Im Vergleich zum Jahr 2017 nahm die Anzahl der Anzeigen wegen Suchtgiften um 5,0 % zu; damit setzt sich der langjährig zu beobachtende Trend einer stetigen Zunahme der Anzeigen weiter fort (+ 58,3 % gegenüber dem Jahr 2014).

Die Anzahl der Strafanzeigen wegen psychotroper Stoffe ist im Vergleich zum Vorjahr ebenfalls leicht angestiegen, die Anzeigen im Zusammenhang mit neuen psychoaktiven Substanzen (NPSG) bewegen sich weiterhin im unteren einstelligen Bereich.

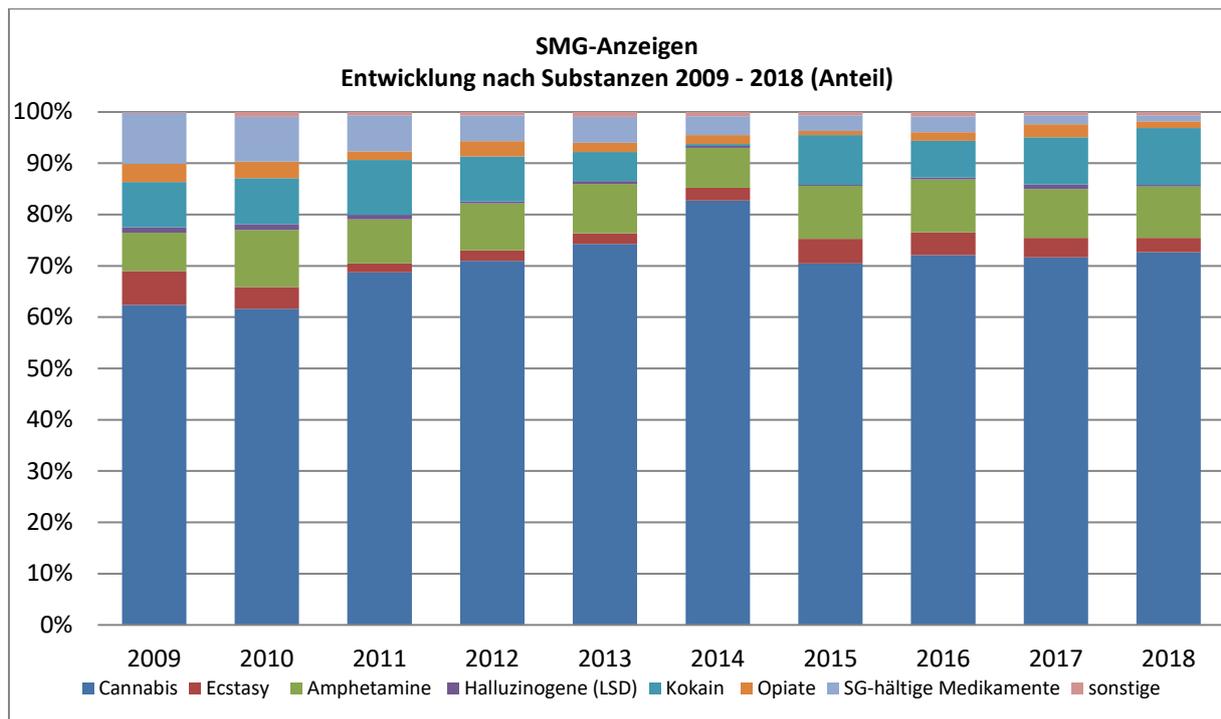
Abbildung 2.2 zeigt die langjährige Entwicklung des Anteils der illegalen Substanzen bzw. Substanzklassen an der Gesamtzahl der SMG-Anzeigen im Zusammenhang mit Suchtgiften¹⁵. Wie der Darstellung zu entnehmen ist, werden stets mit Abstand am meisten Anzeigen im Zusammenhang mit Cannabis erstattet; im Jahr 2018 liegt deren Anteil (73 %) im Bereich des Schnitts der letzten fünf Jahre (74 %). Im Zeitraum 2003 bis 2012 lag der Durchschnittswert bei nur 65 %.

Anzeigen im Zusammenhang mit allen anderen Substanzen gibt es deutlich weniger. Der Anteil von Ecstasy (2018: 3 %) liegt in den letzten fünf Jahren bei Werten um 3 %, während er sich im Zeitraum 2003 bis 2012 noch um die 7 % bewegt hat; Amphetamine (2018: 10 %) liegen in den letzten fünf Jahren bei einem Wert von 10 %, im Zeitraum 2003 bis 2012 noch bei Werten um 7 %; die Kokain-Anzeigen (2018: 11 %) haben sich gegenüber den letzten fünf Jahren (6 %) erhöht, die Opiat-Anzeigen (2018: 1 %) gehen langjährig von Werten um 4 % im Zeitraum 2003 bis 2012 und 2 % in den Jahren von 2013 bis 2017 zurück; der Anteil von suchtgifthaltigen Medikamenten ist nach einem stetigen Anstieg auf 10 % (2009) in den letzten fünf Jahren wieder auf einen Durchschnittswert von 3 % zurückgegangen und liegt im Jahr 2018 bei 1 %.

¹⁴ Die folgenden Zahlenangaben beziehen sich auf die von der GÖG im Bericht zur Drogensituation 2018 veröffentlichten Daten des Bundeskriminalamts.

¹⁵ 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 2018 z.B. bei 2.717 gegenüber 2.378 SMG-Anzeigen.

Abb. 2.2



2.3 EWS-Informationen

Die sogenannten „neuen psychoaktiven Substanzen“¹⁶ (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 keine 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 2017¹⁷ wurden von der EBDD insgesamt 51 neue psychoaktive Substanzen registriert (2016: 66), wovon allein 13 zur Gruppe der Opioide, 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 2018 insgesamt 59 (2017: 29)¹⁸ solcher Gesundheitswarnhinweise aus europäischen oder auch innerösterreichischen Quellen verbreitet.

¹⁶ 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 Opioide registriert.

¹⁷ Die Zahlen des Jahres 2018 lagen zum Zeitpunkt der Drucklegung dieses Berichts noch nicht vor.

¹⁸ Die enorme Zunahme dieser Meldungen ist zu einem guten Teil darauf zurückzuführen, dass seit dem Jahr 2018 nicht nur vom Wiener Projekt „checkit!“, sondern auch vom Innsbrucker Projekt „Drug checking“ regelmäßig gesundheitlich bedenkliche Analyseergebnisse eingemeldet werden.

2.4 Drogenbezogene Todesfälle

Die Statistik der drogenbezogenen Todesfälle des Gesundheitsministeriums für das Jahr 2018 weist für das Land Salzburg 4 drogenbezogene Todesfälle aus (GÖG/ÖBIG: Epidemiologiebericht Sucht 2019).

In 2 Fällen wurde eine toxikologische Untersuchung durchgeführt, bei denen eine Mischintoxikation mit Opiaten und Psychopharmaka als Todesursache verifiziert wurde.

Tabelle 2.6 zeigt Alter und Geschlecht der drogenbezogenen Todesfälle.

Tab. 2.6

drogenbezogene Todesfälle Salzburg 2018					
	unter 20	20 bis 29	30 bis 39	über 40	gesamt
männlich	0	1	1	0	2
weiblich	1	0	1		2
gesamt	1	1	2		4

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										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Salzburg	13	18	6	10	4	4	2	5	8	4
Österreich	206	187	201	161	138	122	153	165	154	184

Somit ist im Jahr 2018 in Salzburg die Zahl der direkt drogenbezogenen Todesfälle pro 100.000 Einwohner im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64 Jahre) mit 1,1 im Vergleich zum Vorjahr (2017: 2,2) wieder deutlich auf den niedrigen Wert der Jahre zuvor zurückgegangen und liegt wieder deutlich unter dem gesamtösterreichischen Vergleichswert des Jahres 2018 von 3,1.



LAND
SALZBURG
