

Herrn Landesstatthalter
Mag. Markus Wallner

Herrn Landesrat
Ing. Erich Schwärzler

Landhaus
6900 Bregenz

Bregenz, am 20. März 2009

**Betrifft: Anfrage gemäß § 54 GO d LT -
Drogensituation in Vorarlberg**

Sehr geehrter Herr Landestatthalter,
sehr geehrter Herr Landesrat!

Nicht zuletzt aufgrund des feststellbaren Preisverfalls und der relativ leichten Verfügbarkeit erleben harte Drogen wie Heroin und Kokain eine unerfreuliche Renaissance in Vorarlberg. Beratungsstellen, wie „Do it yourself“ in Bludenz, berichten davon, dass im vergangenen Jahr 50 Prozent mehr Spritzen getauscht wurden. Der so genannte Ameisenhandel aus der benachbarten Schweiz floriert.

Laut Schätzungen des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen ist die Zahl der Konsumenten von harten Drogen seit 1999 um über 50 % gestiegen. Ebenso gehen Anzeigen als auch Verurteilungen gegen das Suchtmittelgesetz österreichweit nach oben. Der Anteil der Verurteilungen wegen Drogendelikten an der Summe aller Schuldsprüche im Strafrecht hat sich von 5,4 Prozent (1999) auf 12,6 Prozent (2007) erhöht.

Nach Expertenmeinung werden Ausmaß und Entwicklung der Drogenproblematik unterschätzt und die notwendigen Suchtpräventionmaßnahmen allzu oft nur zur „Volksberuhigung“ eingesetzt. Kritiker sprechen auch von einer „Drogenhilfsindustrie“, die sich zu sehr mit der Selbstverwaltung beschäftigt und keine wirklich neuen Ansätze zur Lösung der Drogenproblematik liefert.

Auch die Politik muss sich mehr und mehr den Vorwurf gefallen lassen, halbherzig dem Drogenproblem gegenüber zu stehen. Im aktuellen Programm der Bundesregierung beispielsweise wird dieses Thema nur ein einziges Mal in Zusammenhang mit Suchtprävention erwähnt.

Um einen Überblick über die aktuelle Situation in Vorarlberg zu erhalten, erlaube mir deshalb, an Sie, als zuständige Regierungsmitglieder, folgende

ANFRAGE

zu richten:

1. Wie hoch war die jeweilige Anzahl der Anzeigen wegen Verstößen gegen die §§ 28 und 29 Suchmittelgesetz in den vergangenen fünf Jahren in Vorarlberg?
2. Welche Bevölkerungsgruppen zeichnen in erster Linie für den Drogenhandel in Vorarlberg verantwortlich? Wie gestaltet sich der so genannte „Ameisenhandel“ und über welche Wege gelangen die Drogen ins Land? Sind durch den Schengen-Beitritt der Schweiz bereits Auswirkungen auf den heimischen Drogenhandel erkennbar?
3. Von wie vielen Personen, die von harten Drogen (Heroin, Kokain) abhängig sind, ist in Vorarlberg auszugehen?
4. Welchen Stellenwert nehmen Drogenprobleme im Strafvollzug ein? Wie gestaltet sich die diesbezügliche Situation in der Justizanstalt Feldkirch?
5. Findet in heimischen Bundesheerkasernen ein Drogenpräventionsprogramm für junge Soldaten statt? Gibt es Kontrollmechanismen, um Drogenmissbrauch beim Bundesheer zu verhindern bzw einzuschränken?
6. Wie viele Personen befinden sich aktuell in einer drogentherapeutischen Behandlung?
7. Wie sehen die Therapieerfolge bei Langzeit- und Kurzzeittherapie aus? Gibt es statistisches Material über die Rückfallquoten und wenn ja, wie sehen diese Zahlen aus?
8. Wie gedenken Sie dem festgestellten, erhöhten Spritzentausch und dem damit zusammenhängenden Anstieg an Drogen-Konsumenten zu begegnen?
9. Welche Institutionen sind in Vorarlberg im Bereich der Drogenhilfe tätig? Wie viele Personen sind in diesen Institutionen beschäftigt?
10. Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren „Therapie statt Strafe“ in Anspruch genommen? Wie viele Personen wurden nachweislich wieder rückfällig?
11. Wie lange muss ein Drogensüchtiger durchschnittlich auf die Zuweisung eines Therapieplatzes warten?
12. Wie gestaltet sich die Nachbetreuung entlassener Patienten?
13. Wie stehen Sie zu alternativen Betreuungsmodellen, wie „Therapie von Drogenabhängigen in bäuerlichen Familien“, die bspw. im benachbarten Deutschland zum Einsatz kommt?

14. Welche Präventionsprogramme kommen derzeit im Land zum Einsatz?
15. Wurde die im Jahr 2005 von der Drogenhilfe in Vorarlberg erfolgte Schwerpunktsetzung „Sucht und Migration“ generell in der Drogenpolitik des Landes verankert? Wie gestaltet sich die aktuelle Drogenproblematik innerhalb von Migranten?
16. Wie viele Lehrer und Exekutivorgane sind in die Präventionsarbeit eingebunden?
17. Wie stehen Sie einer von Drogenexperten geforderten Verschärfung der Repression bei Drogenmissbrauch gegenüber?
18. Wird es im Land eine Änderung im Drogensatzangebot geben?
19. Wie gestaltet sich in Vorarlberg die Therapie für Angehörige von Suchtkranken? Wird auch Angehörigen eine fachspezifische Hilfe angeboten?

Für die fristgerechte Beantwortung meiner Anfrage bedanke ich mich im Voraus und verbleibe

mit freundlichen Grüßen
LAbg. Ernst Hagen
FPÖ-Jugendsprecher

**BEANTWORTUNG DURCH LANDESSTATTHALTER MAG. MARKUS WALLNER
UND LANDESRAT ING. ERICH SCHWÄRZLER
(teilweise außerparlamentarisch)**

Bregenz, am 10. April 2009

Herrn
LAbg Ernst Hagen
FPÖ-Landtagsklub
Landhaus
6901 Bregenz

im Wege der Landtagskanzlei

Betrifft: Drogensituation in Vorarlberg
Bezug: Ihre Landtagsanfrage vom 20. März 2009, ZI 29.01.385

Sehr geehrter Herr Landtagsabgeordneter Hagen,

Ihre an uns gerichtete Anfrage gemäß § 54 der Geschäftsordnung des Vorarlberger Landtages betrifft in den Anfragepunkten 1., 4. und 5. Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung in den Kompetenzbereich des Bundes fallen. Nach Kontaktnahme mit der Sicherheitsdirektion und dem Landespolizeikommando für Vorarlberg, der Justizanstalt Feldkirch und dem Militärkommando Vorarlberg nehmen wir zu diesen Fragen außerparlamentarisch Stellung. Ihre Fragen beantworten wir wie folgt:

1. Wie hoch war die jeweilige Anzahl der Anzeigen wegen Verstößen gegen die §§ 28 und 29 Suchtmittelgesetz in den vergangenen fünf Jahren in Vorarlberg?

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
§ 28 SMG	181	152	171	288	198	29
§ 29 SMG	0	0	0	0	0	--

Über die Anzeigen wegen Verstößen gegen § 28 Suchtmittelgesetz (SMG) in den vergangenen fünf Jahren gibt die obstehende Tabelle Auskunft. Mit der Novelle 2007 (BGBl Nr. 110/2007), welche am 1. Jänner 2008 in Kraft getreten ist, wurden die Strafbestimmungen einem EU-Rahmenbeschluss angepasst. Seither ist kein direkter Vergleich der Daten mehr möglich.

Der § 29 SMG wurde mit der Novelle 2007 (BGBl Nr. 110/2007) ersatzlos gestrichen, „da es laut gerichtlicher Kriminalstatistik in den Jahren 1999 bis 2003 österreichweit keine einzige Verurteilung nach dieser Bestimmung als führendes Delikt gegeben hat“. Wie die oben angeführte Statistik zeigt, gab es auch von 2004 bis 2007 keine Anzeigen nach dieser Rechtsbestimmung in Vorarlberg.

2. Welche Bevölkerungsgruppen zeichnen in erster Linie für den Drogenhandel in Vorarlberg verantwortlich? Wie gestaltet sich der so genannte „Ameisenhandel“ und über welche Wege gelangen die Drogen ins Land? Sind durch den Schengen-Beitritt der Schweiz bereits Auswirkungen auf den heimischen Drogenhandel erkennbar?

Hinsichtlich der nach dem SMG, insbesondere wegen Suchtmittelhandels, angezeigten Bevölkerungsgruppen, die kriminalstatistisch nicht erfasst werden, können keine konkreten bevölkerungsgruppenspezifische Aussagen getroffen werden.

Suchtmittel gelangen wie in den vergangenen Jahren vorwiegend aus der Schweiz, den Niederlanden und Deutschland nach Vorarlberg. Unter „Ameisenhandel“ wird allgemein der Verkauf von Suchtmitteln durch Suchtgift-Konsumenten an andere Suchtgift-Konsumenten verstanden, um so die eigene Sucht finanzieren zu können.

Hinsichtlich allfälliger Auswirkungen des Schengen-Beitritts der Schweiz auf den heimischen Drogenhandel können derzeit noch keine Aussagen getroffen werden.

3. Von wie vielen Personen, die von harten Drogen (Heroin, Kokain) abhängig sind, ist in Vorarlberg auszugehen?

Zur Beurteilung der Drogensituation wurden von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) fünf Schlüsselindikatoren entwickelt:

- Bevölkerungserhebungen zum Drogengebrauch
- Prävalenzschätzungen des problematischen Drogenkonsums
- Drogenbezogener Behandlungsbedarf
- Infektionskrankheiten bei Drogenkonsumenten
- Drogenbezogene Todesfälle und Mortalität

Mit einer Gesamtschau über alle Indikatoren hinweg, kann die Situation in Vorarlberg als stabil betrachtet werden. Die Prävalenzschätzung von 2007 geht von 22.198 bis 24.157 Menschen in Österreich mit einem problematischen Konsum von Opiaten bzw. einem polytoxikomanen Konsum mit Beteiligung von Opiaten aus. Umgelegt auf Vorarlberg sind dies 977 bis 1.063 Personen. Im Jahre 2004 hat diese Berechnung noch 29.216 bis 33.375 Menschen ergeben, was umgelegt auf Vorarlberg 1.286 bis 1.469 ergibt.

4. Welchen Stellenwert nehmen Drogenprobleme im Strafvollzug ein? Wie gestaltet sich die diesbezügliche Situation in der Justizanstalt Feldkirch?

Da Drogenbesitz und –handel strafrechtlich relevante Tatbestände darstellen und fast alle Drogendelinquenten auch selbst Suchtprobleme haben, ist der Anteil von Inhaftierten mit Suchtproblemen naturgemäß hoch.

Darüber hinaus haben auch viele Straftäter, die wegen anderer Delikte inhaftiert sind, Drogenprobleme. Nach verschiedenen Untersuchungen - die u.a. vom Institut für Suchtforschung am KH Maria Ebene durchgeführt wurden - ist die Diagnose „Drogenmissbrauch und Drogenabhängigkeit“ bei den österreichischen Gefängnisinsassen die

zweithäufigste Diagnose (an erster Stelle liegt die Diagnose „Persönlichkeitsstörung“) und wird bei 60 bis 70 % der Häftlinge gestellt.

Die Situation an der Justizanstalt Feldkirch ist mit jenen anderen kleineren Justizanstalten in Österreich bzw. im angrenzenden deutschsprachigen Ausland vergleichbar. Die Betreuung erfolgt über den Gefängnisarzt und den Gefängnispsychiater, die Anstaltspsychologin sowie den sozialen Dienst an der Justizanstalt Feldkirch. Darüber hinaus werden Häftlinge mit Drogenproblemen von externen Beratungsstellen, welche ihre Klienten auch während der Haftzeit begleiten, betreut. Das von externen Therapeuten geleitete Gruppenangebot für Süchtige soll an der Justizanstalt Feldkirch in nächster Zeit erweitert werden.

5. Findet in heimischen Bundesheerkasernen ein Drogenpräventionsprogramm für junge Soldaten statt? Gibt es Kontrollmechanismen, um Drogenmissbrauch beim Bundesheer zu verhindern bzw. einzuschränken?

Neben der Gesundheitsuntersuchung bei der Musterung, bei der Harntests durchgeführt werden, werden auch während der Wehrpflicht bei Verdacht auf Drogenkonsum Drogentests durchgeführt und nach § 13 Abs 2 SMG vorgegangen. Bei den Einrückungsterminen der Grundwehrdiener werden periodische Informationen durch Drogenberatungsstellen durchgeführt. Ebenso erfolgen stichprobenweise Drogentests bei Einstellungsuntersuchungen.

Darüber hinaus sind die Kommandanten angehalten, die Drogenproblematik und deren Auswirkungen in ihre Informationsveranstaltungen einzubeziehen. Im Jahr 2007 fanden in der Walgaukaserne einige Präventionsvorträge für Rekruten statt. Schulungseinheiten zum Thema Suchtprävention für Ausbilder, Berufssoldaten etc. werden von der SUPRO – Werkstatt für Suchtprophylaxe angeboten.

6. Wie viele Personen befinden sich aktuell in einer drogentherapeutischen Behandlung?

Pro Jahr werden in den Einrichtungen der Vorarlberger Drogenhilfe rund 1.000 Menschen betreut. Diese Zahl umfasst Abhängige, Risikokonsumenten sowie Angehörige.

7. Wie sehen die Therapieerfolge bei Langzeit- und Kurzzeittherapie aus? Gibt es statistisches Material über die Rückfallquoten und wenn ja, wie sehen diese Zahlen aus?

Alle ambulanten und stationären Einrichtungen führen wissenschaftlich fundierte Dokumentationen über ihre Patienten/Klienten. Diese werden jährlich evaluiert, die Ergebnisse werden in den Jahresberichten veröffentlicht.

Von den stationären Einrichtungen KH Maria Ebene, Therapiestation Carina und Therapiestation Lukasfeld werden eigene Nachuntersuchungsprojekte durchgeführt, welche belegen, dass die Therapieerfolge der genannten Einrichtungen den internationalen Standards entsprechen bzw. diese teilweise übertreffen.

Die Rückfallquoten hängen davon ab, wie streng die Auslese der therapiewilligen Patienten erfolgt, ob auch die Abbrecher berücksichtigt werden (was die Erfolgsquote reduziert) und nach welchem Zeitraum (sechs Monate, ein Jahr, drei Jahre) die Nachuntersuchung erfolgt. Zudem ist von Wichtigkeit, welche Parameter erfasst werden: Drogenabstinenz, neuerliche Straffälligkeit, Berufstätigkeit, soziale Integration.

Aus den Untersuchungen geht hervor, dass mindestens ein Drittel der stationären Patienten nicht mehr rückfällig wird, ein weiteres Drittel zeigt eine deutliche Besserung des Sucht-, Sozial- und Delinquenzverhaltens und bei höchstens einem Drittel schreitet die Suchtproblematik unverändert fort.

Es wird Aufgabe des neuen Suchtforschungszentrums sein, die Methoden der Evaluation zu verfeinern und die neuesten wissenschaftlichen Ansätze in allen Einrichtungen zur Anwendung zu bringen.

8. Wie gedenken Sie dem festgestellten, erhöhten Spritzentausch und dem damit zusammenhängenden Anstieg an Drogen-Konsumenten zu begegnen?

Zur Beurteilung der Drogensituation wurden von der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) fünf Schlüsselindikatoren entwickelt:

- Bevölkerungserhebungen zum Drogengebrauch
- Prävalenzschätzungen des problematischen Drogenkonsums
- Drogenbezogener Behandlungsbedarf
- Infektionskrankheiten bei Drogenkonsumenten
- Drogenbezogene Todesfälle und Mortalität

Mit einer Gesamtschau über alle Indikatoren hinweg, kann die Situation in Vorarlberg als stabil betrachtet werden. Allein den erhöhten Spritzentausch als Beurteilungskriterium heranzuziehen, greift zu kurz.

Niederschwelliger Zugang zu sterilen Spritzen ist ein wesentlicher Beitrag, mit dem es in den letzten Jahren gelungen ist, die Zahl der HIV-Neuinfektionen signifikant zu reduzieren. Im Jahr 1993 waren österreichweit noch 61 HIV-Neuinfektionen auf intravenösen Drogenkonsum zurückzuführen, im Jahr 2008 lagen diese bei 16.

9. Welche Institutionen sind in Vorarlberg im Bereich der Drogenhilfe tätig? Wie viele Personen sind in diesen Institutionen beschäftigt?

Netz der Vorarlberger Drogenhilfe

Bezirk Bregenz	Team Mika	Therapie- und Beratungsstelle
	Team Mika Wohngemeinschaften	NachbetreuungsWG
Bezirk Dornbirn	Clean	Therapie- und Beratungsstelle
	Die Fähre	Therapie- und Beratungsstelle
	Ex & Hopp	Kontakt- und Anlaufstelle
Bezirk Feldkirch	Clean	Therapie- und Beratungsstelle
	H.I.O.B.	Kontakt- und Anlaufstelle
	Supro	Suchtprophylaxe
	Therapiestation Lukasfeld	Stationäre Einrichtung / Körperliche Entzüge
	Therapiestation Carina	Stationäre Einrichtung
	Lukasfeld Wohngemeinschaft	NachbetreuungsWG
Bezirk Bludenz	LKH Rankweil	Körperliche Entzüge
	Clean	Therapie- und Beratungsstelle
	Do it yourself	Kontakt- und Anlaufstelle

In diesen Institutionen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Ausmaß von rund 73 Vollzeitäquivalenten beschäftigt.

10. Wie viele Personen haben in den vergangenen fünf Jahren „Therapie statt Strafe“ in Anspruch genommen? Wie viele Personen wurden nachweislich wieder rückfällig?

Zum Aufschub des Strafvollzugs im Rahmen des Prinzips „Therapie statt Strafe“ (§ 39 SMG) liegen seitens des Bundesministeriums für Justiz keine konkreten Daten vor. In der Justizanstalt Feldkirch haben derzeit rund 15 Prozent der wegen Verstoß gegen das SMG Inhaftierten einen Antrag auf „Therapie statt Strafe“ gestellt. Der Therapieerfolg unterscheidet sich nicht signifikant zu „freiwilligen“ Therapiepatienten (siehe Antwort zu Frage 7.).

Interessant ist ein Vergleich der Entwicklung von Anzeigen, Verurteilungen sowie der Anwendung von Alternativen zur Bestrafung. Im Zeitraum zwischen 1998 und 2007 sind die Verurteilungen im Vergleich zu Anzeigen und Alternativen zur Bestrafung anteilmäßig am stärksten gestiegen. Ab dem Jahr 2006 kommt es bei allen drei Werten zu einem Rückgang, der sich bei den Verurteilungen für 2007 gleich stark fortsetzt, während die Alternativen zur Bestrafung nur mehr leicht zurückgehen und die Anzeigen anteilmäßig wieder etwas ansteigen.

11. Wie lange muss ein Drogensüchtiger durchschnittlich auf die Zuweisung eines Therapieplatzes warten?

Je nach Art der Therapie und abhängig von der Einrichtung sowie von den Lebensumständen des suchtkranken Menschen kann mit der Therapie innerhalb von null bis maximal sechs Monaten begonnen werden.

12. Wie gestaltet sich die Nachbetreuung entlassener Patienten?

Für die teilstationäre Nachbetreuung stehen in Vorarlberg zwei Wohngemeinschaften zur Verfügung, darüber hinaus gibt es ambulante Angebote bei den fünf Therapie- und Beratungsstellen.

13. Wie stehen Sie zu alternativen Betreuungsmodellen, wie „Therapie von Drogenabhängigen in bäuerlichen Familien“, die bspw. im benachbarten Deutschland zum Einsatz kommt?

Bei der „Therapie von Drogenabhängigen in bäuerlichen Familien“ handelt es sich um keine Therapie im eigentlichen Sinne, sondern um langfristige Rehabilitationsprojekte, die besonders in den skandinavischen Ländern, aber auch in Italien, Spanien usw. verbreitet sind. Da in Österreich und in Vorarlberg im Speziellen die höherqualifizierte stationäre Suchttherapie breit ausgebaut ist und im Rahmen der stationären Maßnahmen für die Patienten Arbeitsplatz und Wohnung besorgt werden, sind solche „Bauernhofprojekte“ (die oft als Ersatz für fehlende Therapieplätze dienen) bisher bei uns weniger gefragt. Ein Hauptanliegen der Bauernhofprojekte liegt im konsequenten Milieuwechsel, welcher in großen Flächenländern (wo es viel mehr entlegene Bauernhöfe gibt) naturgemäß besser umgesetzt werden kann als in Vorarlberg.

14. Welche Präventionsprogramme kommen derzeit im Land zum Einsatz?

Die laufenden Suchtpräventionsprogramme gliedern sich vor allem in Programme der universellen und selektiven Prävention und werden unter Einbeziehung des Lebensumfeldes der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen durchgeführt.

Das Team der SUPRO konnte im Jahr 2008 insgesamt 9.961 Personen in Vorarlberg mit Vorträgen, Workshops, Fortbildungen und Projekten erreichen. So wurde mit 3.429 Jugendlichen und 2.310 Erwachsenen intensiv an speziellen Präventionsthemen gearbeitet und 2.633 Multiplikatoren wurden mit umfangreichen Maßnahmen befähigt, in ihrem Setting präventiv tätig zu werden.

Damit Gefährdungen frühzeitig erkannt und entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden können, ist die Miteinbeziehung des Lebensumfeldes der jungen Menschen besonders wichtig. Daher werden in enger Kooperation mit VGKK und SUPRO mehrere Projekte entwickelt, umgesetzt, evaluiert und in den Systemen nachhaltig verankert. Wesentliches Element aller Projekte ist die Einbindung relevanter Bezugspersonen und –systeme von Jugendlichen und deren Befähigung, Früherkennung und –intervention nicht nur als zeitlich begrenztes Präventionsprojekt durchzuführen, sondern in das vorhandene Lebensumfeld junger Menschen zu implementieren.

Beispielhaft seien an dieser Stelle folgende Präventionsprogramme genannt:

Klartext, Eigenständig Werden, Suchtmittelkonsum im Betrieb, Mehr Spaß mit Maß, Kinder stark machen, Take Control, ViVA, ProFi, Krisenintervention, Motivational Interviewing, Anababa – Plattform Migration&Sucht.

15. Wurde die im Jahr 2005 von der Drogenhilfe in Vorarlberg erfolgte Schwerpunktsetzung „Sucht und Migration“ generell in der Drogenpolitik des Landes verankert? Wie gestaltet sich die aktuelle Drogenproblematik innerhalb von Migranten?

Aus zahlreich veröffentlichten Daten geht hervor, dass Drogenmissbrauch mit fehlender Berufsausbildung, Arbeitslosigkeit und soziokulturellen Problemen verbunden ist.

In Vorarlberg wurden - aufbauend auf die Schwerpunktsetzung im Jahr 2005 - in den vergangenen Jahren zahlreiche Maßnahmen zu „Sucht und Migration“ umgesetzt und diese sowohl im präventiven als auch im therapeutischen Bereich verankert. Erwähnt seien das erfolgreiche Filmprojekt „Anababa – Ailem ve Ben (Mama und Papa – Meine Familie und ich)“ der SUPRO, die Informationsschriften in türkischer Sprache bei den Drogenberatungsstellen, die enge Zusammenarbeit mit dem türkischen Konsulat und den türkischen Hilfeeinrichtungen sowie die Einstellung einer türkischen Fachärztin für Psychiatrie am KH Maria Ebene, welche sich schwerpunktmäßig der Beratung und Therapie sowie der Angehörigenarbeit von stationären Patienten türkischer Herkunft widmet.

16. Wie viele Lehrer und Exekutivorgane sind in die Präventionsarbeit eingebunden?

Seit März 2006 wurden insgesamt 166 Volksschullehrer im Lebenskompetenzprogramm ausgebildet, bis Ende des Schuljahrs 2008/09 erhöht sich die Anzahl auf ca. 225 Lehrer. Seit Oktober 2007 wurden 144 Lehrer der 5. – 12. Schulstufe in den Programmen klartext:sucht, klartext:nikotin und klartext:alkohol ausgebildet. Weitere 79 Lehrer nahmen an der Fortbildung „Einführung in die Suchtprävention“ teil. Zusätzlich wurden elf Schulärzte und 53 Schulleiter im Rahmen von Fortbildungsmaßnahmen über die Möglichkeiten der Suchtprävention in der Schule informiert.

In einer gemeinsam mit dem Landespolizeikommando und der Kriminalpolizei durchgeführten Schulung wurden zwölf Beamte in Vorarlberg für den Bereich der Suchtprävention qualifiziert. Weiters ist anzuführen, dass die Mitarbeiter des Landeskriminalamtes und etwa weitere sechzig Suchtmittlermittler auf den Sicherheitswachen im Rahmen ihrer Tätigkeit auf die Thematik der Prävention laufend Bedacht nehmen und auch im Zuge von Ermittlungen Präventionsgespräche mit Betroffenen und Eltern durchführen.

In der Prävention erfolgt eine enge und sehr gute Zusammenarbeit zwischen den Drogenberatern und den Suchtpräventionseinrichtungen auf der einen, sowie den Experten der Suchtgifttruppe der Kriminalpolizei auf der anderen Seite.

17. Wie stehen Sie einer von Drogenexperten geforderten Verschärfung der Repression bei Drogenmissbrauch gegenüber?

Die Verschärfung der Repression im Bereich des Anbaus, des Handels und der drogenassoziierten Kriminalität ist zu begrüßen. Sie entspricht dem erfolgreichen Vorarlberger Weg „Härte gegen Großdealer – Aufklärung gefährdeter Gesellschaftsgruppen wie Kinder und Jugendliche sowie Therapie und Hilfe für Drogenkonsumenten“.

In der Prävention erfolgt eine enge Zusammenarbeit zwischen den Drogenberatern und den Suchtpräventionseinrichtungen auf der einen sowie den Experten der Suchtgifttruppe der Kriminalpolizei auf der anderen Seite. Darüber hinaus müssen aber auch die anderen Säulen einer modernen Drogenpolitik (Prävention, Therapie, Substitution, Rehabilitation) gefördert werden. Nur bei einem breiten Ansatz auf allen fünf Säulen, zu denen auch die Repression gehört, kann ein Erfolg erwartet werden.

Damit die bisherige Arbeit weiterhin erfolgreich durchgeführt werden kann, ist es unbedingt notwendig, die fachliche Ausbildung sowie die gute Zusammenarbeit zwischen den Organen der Drogenbekämpfung und der Drogenberatung bzw. Prävention weiter auszubauen und klare gesetzliche Konsequenzen für Drogendealer und Gesetzesbrecher zu schaffen.

18. Wird es im Land eine Änderung im Drogensatzangebot geben?

Die Substitutionsbehandlung wird laufend dem Bedarf, den Erkenntnissen der wissenschaftlichen Forschung und geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen angepasst.

19. Wie gestaltet sich in Vorarlberg die Therapie für Angehörige von Suchtkranken? Wird auch Angehörigen eine fachspezifische Hilfe angeboten?

In allen Drogenberatungsstellen findet eine umfassende Beratung und (bedarfswise) Behandlung von Angehörigen statt. Diese werden in die Beratung und Therapie miteinbezogen. In vielen Fällen nehmen die Angehörigen noch vor den Betroffenen Kontakt mit den Beratungsstellen auf.

Von den höherschweligen Beratungsstellen werden Angehörigengruppen und spezielle Seminare für Angehörige (z.B. Eltern von Cannabis-rauchenden Kindern) organisiert.

Auf den Drogenstationen sind Angehörigen-, Partnerschafts- und Familientherapie integrierte Bestandteile des Behandlungsprogramms. Neben der familienbezogenen Arbeit werden Angehörigentage (am KH Maria Ebene alle 4 Wochen) und Angehörigentreffen organisiert. Einen wichtigen Beitrag leisten auch die Selbsthilfegruppen, z.B. die A1-Anon oder der Selbsthilfekreis von Eltern Drogensüchtiger.

Wir hoffen, Ihre Fragen damit ausreichend beantwortet zu haben und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

Landesstatthalter Mag. Markus Wallner
Landesrat Ing. Erich Schwärzler