

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT UND FRAUEN



SUCHTGIFTBEZOGENE TODESFÄLLE 2003

1. EINLEITUNG

Im Rahmen einer jährlichen Statistik werden im Bundesministerium für Gesundheit und Frauen die zu verzeichnenden suchtgiftbezogenen Todesfälle ausgewiesen. Es handelt sich dabei um Personen, zu deren Ableben ein direkter oder indirekter Zusammenhang mit Suchtgiftkonsum festgestellt wurde.

Bei den direkt suchtgiftbezogenen Todesfällen kann ein kausaler Zusammenhang zwischen Tod und Suchtgiftkonsum angenommen werden – es handelt sich dabei um im Zusammenhang mit einer Intoxikation mit Beteiligung eines Suchtgiftes Verstorbene.

Bei den indirekt drogenbezogenen Todesfällen ist die Todesursache nicht eine Intoxikation mit Beteiligung eines Suchtgiftes. Es ist aber aufgrund einer suchtgiftbezogenen Vorgeschichte ein möglicher Zusammenhang zwischen dem Tod und einem Suchtgiftkonsum denkbar.

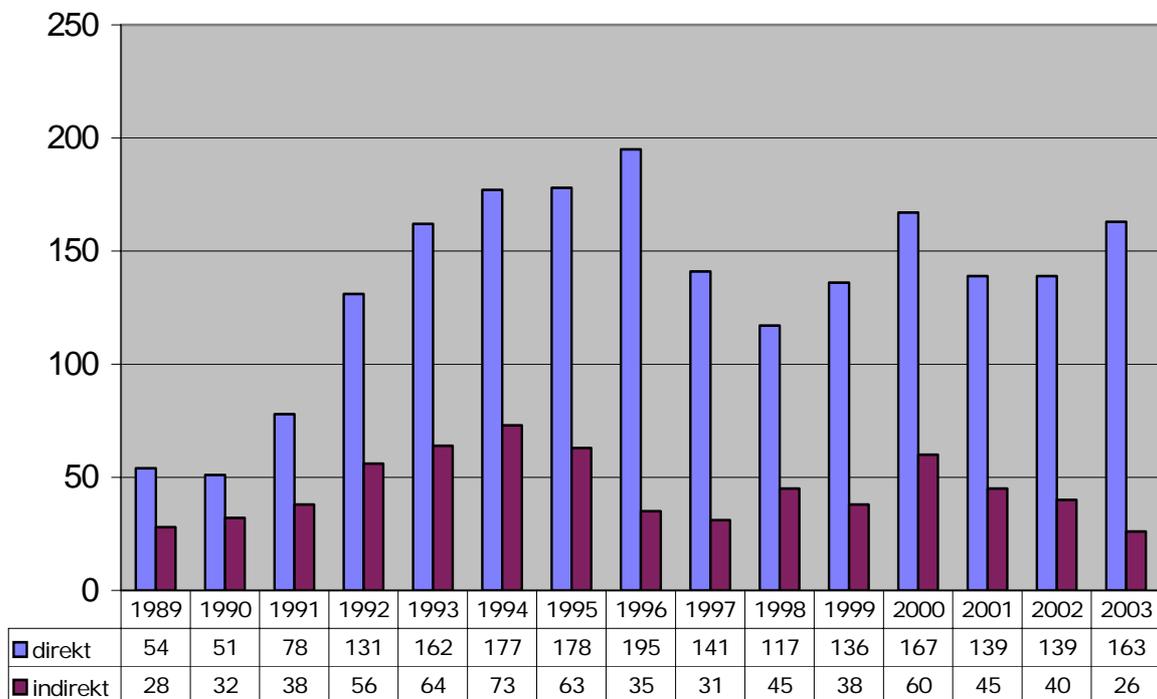
Die Daten der vorliegenden Statistik basieren auf Meldungen der Exekutive an das BMI, welches diese Meldungen an das BMGF weiterleitet, auf Meldungen über Patienten, die während einer Substitutionsbehandlung versterben sowie auf den von den Institutionen für Gerichtsmedizin bzw. den zuständigen Landesstellen übermittelten Obduktionsbefunden und -gutachten. Die Angaben betreffend AIDS sind aus der AIDS-Datenbank des BMGF - Abt. III/A/4 entnommen.

2. ANALYSE

Die Statistik des Jahres 2003 weist 163 direkt und 26 indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle aus.

Bis 1996 stieg die Zahl der direkt suchtgiftbezogenen Suchtgifttoten kontinuierlich und stark an (1996: 195 direkt suchtgiftbezogene Todesfälle) In den nachfolgenden 3 Jahren war die Anzahl der direkt an den Folgen ihres Suchtgiftkonsums verstorbenen Personen wesentlich geringer. Einen sehr starken Anstieg wies die Statistik des Jahres 2000 mit 167 Fällen aus, die Zahlen der Jahre 2001 (139 suchtgiftbezogene Todesfälle) und 2002 (139 suchtgiftbezogenen Todesfälle) entsprachen allerdings wieder dem Niveau der Werte bis 1997. Ob der Anstieg des Jahres 2003 als Trend interpretiert werden kann, ist erst aus der Entwicklung der nächsten Jahre ersichtlich.

Suchtgiftbezogene Todesfälle von 1989 bis 2003



2. 1 Direkt suchtgiftbezogene Todesfälle (Intoxikationen)

Hinweise auf hochriskanten Drogenkonsum liefern insbesondere die direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle (Intoxikationen), d.h. die tödlichen Intoxikationen (Überdosierungen) bzw. die an den unmittelbaren physischen Folgen einer Intoxikation – bspw. durch Erstickten nach Erbrechen - Verstorbenen. Im Jahr 2003 sind 163 Personen direkt an den Folgen des Drogenkonsums verstorben, es ist daher ein Anstieg um 24 Personen, d.h. um 17,3 % zu verzeichnen (1999: 136, 2000: 167, 2001: 139, 2002: 139).

148 der 163 direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle (Intoxikationen) verliefen im Jahr 2003 unmittelbar tödlich, d.h. die Personen verstarben an einer Überdosierung. Bei 15 Fällen war zwar die Intoxikation nicht unmittelbare

Todesursache, es ist aber im Zusammenhang mit dem Suchtgiftkonsum zum Tod durch Ersticken an Erbrochenem, einer so genannten Sekundärfolge, gekommen. 5,5 % der direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle waren nachweislich Selbstmorde.

2.1.1 Todesursachenvergleich

Bei den 163 direkt suchtgiftbezogenen Todesfällen (Intoxikationen) des Jahres 2003 wurde im Rahmen der Obduktion entweder ein einziges Suchtgift oder es wurden mehrere Suchgifte oder eine Mischung aus Suchtgift(en) in Verbindung mit psychoaktiven Arzneimitteln und/oder Alkohol gefunden.

Bei 39 % der Fälle wurden ausschließlich illegale Drogen (allein oder in Kombination) festgestellt. Zusätzlich zu illegalen Drogen wurden in 18 % der Fälle auch Alkohol, in 30 % der Fälle auch psychoaktive Medikamente und in 12 % beides – sowohl Alkohol als auch psychoaktive Medikamente – nachgewiesen.

Reine Opiat-Intoxikationen waren 40 zu verzeichnen, davon 2 (nur) mit Heroin, 26 (nur) mit Morphin und 2 (nur) mit Methadon als jeweils einzige nachgewiesene Substanz, bei insgesamt 10 Fällen war eine Mischung aus mehreren Opiaten nachweisbar. Die reinen Opiat-Intoxikationen stiegen im Vergleich zum Jahr 2002 von 17 auf 40 an. Der Anteil der reinen Opiat-Intoxikationen an den direkten Drogentodesfällen beträgt somit 24,5 % (1999: 18,4%, 2000: 10,8 %, 2001: 12,2%, 2002: 12,2%).

Ob bzw. inwieweit der Anstieg der reinen Opiat-Intoxikationen auf einen Wiederanstieg der Wichtigkeit von Opiaten in der Drogenszene hinweist, wird im Rahmen einer weiterführenden Interpretation erst auf Basis der Daten der nächsten Jahre beurteilt werden können.

Bei 4 Todesfällen handelte es sich um eine **reine Kokain-Intoxikation**, wobei bei einem Fall zusätzlich Butan-, Propangas aus einer Feuerzeugkartusche eingeatmet wurde.

1 Fall war eine reine **Amphetaminderivat-Intoxikation**, wobei 2 verschiedene Amphetaminderivate gefunden wurden: MDMA und MDE, welche beide als Mischung in Extasy-Tabletten vorkommen können.

115 der 163 Intoxikationen – somit 70,6 % - waren **Mischintoxikationen** (1999: 75 %, 2000: 89 %, 2001: 87 %, 2002: 86 %), d.h. es wurden ein Suchtgift/mehrere Suchgifte in Verbindung mit Alkohol und/oder Psychopharmaka festgestellt, und zwar: in 19 Fällen mehrere Suchgifte, in 27 Fällen neben Suchtgift(en) ausschließlich Alkohol, in 48 Fällen neben Suchtgift(en) ausschließlich Psychopharmaka und in 21 Fällen neben Suchtgift(en) sowohl Alkohol als auch Psychopharmaka.

Bei 16 Todesfällen war ein Blutalkoholwert zwischen 0,1 und 0,5 Promille, bei 13 Todesfällen zwischen 0,5 und 1 Promille, bei 7 Fällen zwischen 1 und 1,5 Promille, bei 7 Fällen zwischen 1,5 und 2 Promille, bei 2 Fällen zwischen 2 und 2,5 Promille und bei 3 Fällen zwischen 2,5 und 3 Promille festgestellt worden.

2.1.2 Substanzbeteiligung

Die Beteiligung von Opiaten an den Intoxikationen insgesamt betrug 2003 96% (2000: 99%, 2001: 98%, 2002: 98%).

Morphin wurde im Jahr 2003 in insgesamt 129 Fällen (79 %) nachgewiesen (2000: 142, 2001: 94, 2002: 101). Von diesen 129 Fällen gehen 6 auf Morphin als einzig beteiligtes Suchtgift zurück, 31 auf Morphin mit anderen Opiaten und 92 Fälle auf Mischintoxikationen mit Opiaten, davon meist in Kombination mit Psychopharmaka.

Heroin war in insgesamt 12 Fällen (7%) zu finden (2000: 37, 2001: 25, 2002: 21). Von diesen 12 Fällen gehen 2 auf Heroin als einziges beteiligtes Suchtgift zurück, 1 Fall auf Heroin mit anderen Opiaten, 9 auf Mischintoxikationen.

Methadon wurde bei 16 Intoxikationen (10%) nachgewiesen, meist in Kombination mit Psychopharmaka (1999: 33, 2000: 40, 2001: 32, 2002: 34). In 39 Fällen (24%) wurden **sonstige Opiate**¹ nachgewiesen, davon waren 10 Fälle Opiatkombinationen, 29 Fälle Mischintoxikationen. Von den 29 Mischintoxikationen waren die meisten (15) in Kombination mit Psychopharmaka, in 6 Fällen waren es Mischintoxikationen mit Psychopharmaka und/oder Alkohol. Als sonstiges Opiat wurde am häufigsten Dihydrocodein in 19 Fällen nachgewiesen, in 12 Fällen Codein, in 7 Fällen Tramadol und in 1 Fall Fentanyl. Fentanyl ist ein vollsynthetisches Opioid, das bis zu 1000mal stärker wirken kann als Morphin. In diesem einen Todesfall 2003 wurde das Fentanyl aus einem Schmerzpflaster herausgelöst und injiziert.

Kokain wurde in 49 Fällen nachgewiesen (2000: 49, 2001: 35, 2002: 49), 18 davon in Kombination mit Opiaten und 13 in Kombination mit Psychopharmaka.

Amphetaminderivate wurden in 6 Fällen nachgewiesen, 4 Fälle als Mischintoxikationen mit Opiaten, 2 Fälle ohne Opiate, einmal davon mit Alkohol.

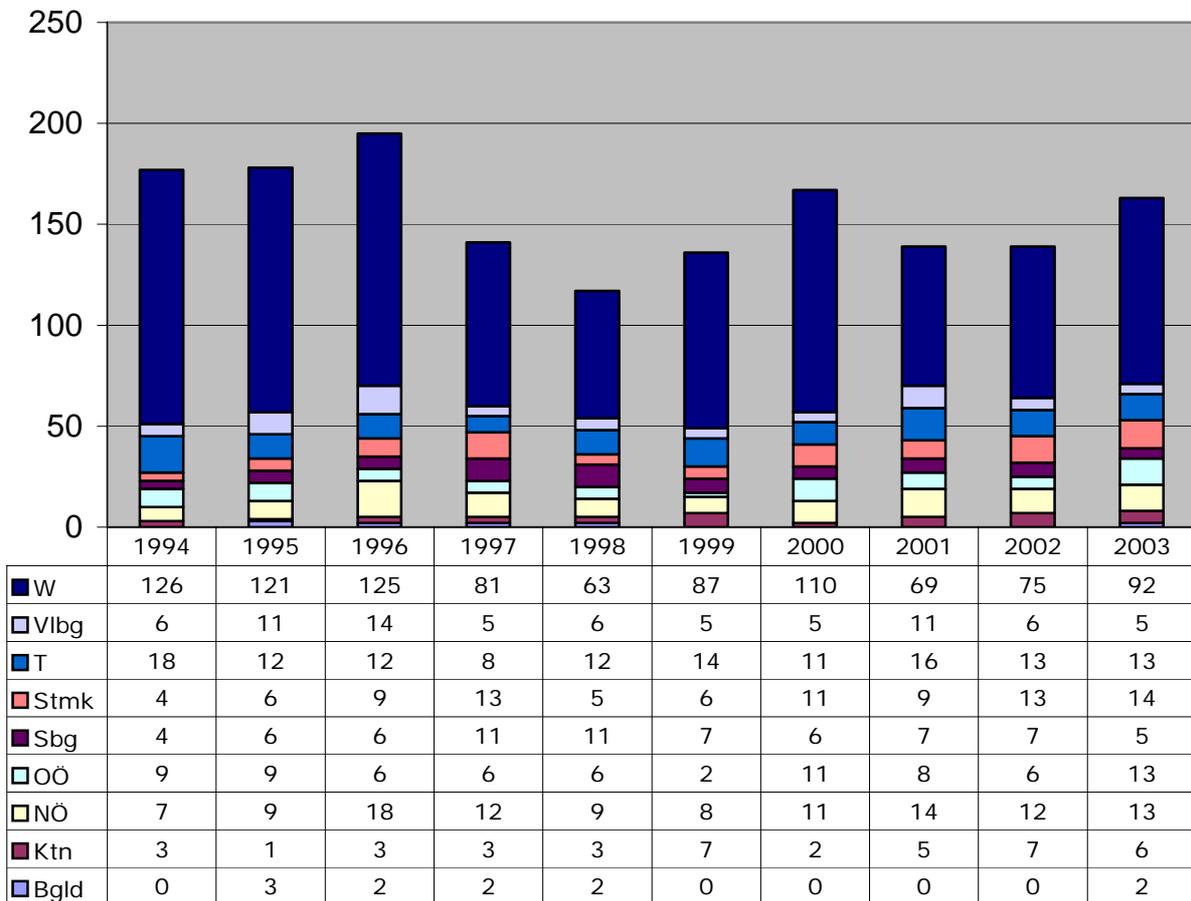
¹ Sonstige Opiate sind alle anderen Opiate bzw. Opiode außer Heroin, Morphin und Methadon.

2.1.3 Bundesländervergleich

Die meisten direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle wurden in Wien mit 56 % (2000: 65%, 2001: 49%, 2002: 54 %) registriert, gefolgt von der Steiermark mit 9 % (2000: 7% , 2001: 6%, 2002: 9%) und Niederösterreich (2000: 7 %, 2001: 10%, 2002: 9%), Oberösterreich (2000: 7 %, 2001: 6 %, 2002: 4 %) und Tirol (2000: 6 %, 2001: 11%, 2002: 9 %), mit je 8 %.

In Oberösterreich und Wien ist im Vergleich zum Vorjahr ein Anstieg zu beobachten, in den anderen Bundesländern sind die Zahlen in etwa gleich geblieben. Allerdings sollten diese regionalen Unterschiede aufgrund der im statistischen Sinn geringen Anzahl der Fälle und der teilweise bundeslandspezifisch recht starken Schwankungen über die Jahre hinweg nicht überinterpretiert werden.

Bundesländervergleich von 1994 bis 2003



2.1.4 Altersgruppenvergleich

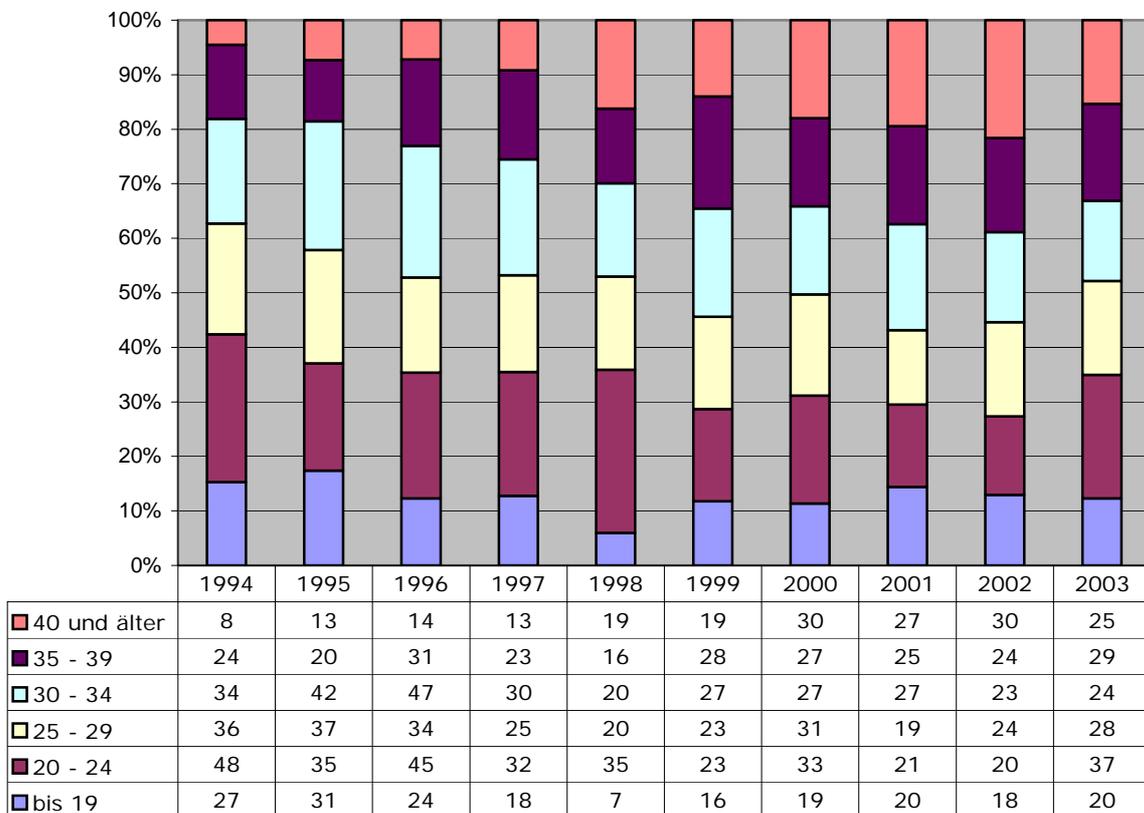
Die jüngsten suchtgiftbezogenen Todesfälle waren zwei 15-Jährige, zwei 16-Jährige und sechs 17-jährige Jugendliche. Todesursache waren bei einem 15-Jährigen eine reine Kokain-Intoxikation, beim anderen eine Mischintoxikation mit mehreren Suchtgiften und Psychopharmaka, bei den 16-Jährigen eine Mischintoxikation mit Morphin und Psychopharmaka. Bei den sechs 17-Jährigen gab es eine reine Morphin-Intoxikation, zwei mit Morphin und Alkohol, zwei mit Opiat(en) und Psychopharmaka und eine Intoxikation mit Morphin und Kokain.

Es ist festzustellen, dass das Alter der Suchtgiftopfer das erste Mal seit Jahren wieder ein wenig fällt. Das Durchschnittsalter der in der Statistik erfassten Todesfälle 2003 beträgt 29,5 Jahre (1993 noch 26 Jahre, 2000: 30,1 Jahre, 2001: 31,3, 2002: 31,9).

Der Anteil der unter 20-Jährigen bei den suchtgiftbezogenen Todesfällen 2003 ist mit 12 % praktisch gleichgeblieben (1999: 12 % 2000: 11 %, 2001: 15 %, 2002: 13 %). Der Anteil in der Altersgruppe der 20- bis 24 Jährigen ist mit 23 % angestiegen (1999: 17 %, 2000: 20 %, 2001: 14 %, 2002: 14 %). Ansonsten hat sich die Altersstruktur kaum geändert.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass nach wie vor bei einem Großteil der direkten Todesfälle eine Mischintoxikation festgestellt wird (71%). Allerdings gibt es 2003 bei den 20 bis 40-Jährigen eine Tendenz in Richtung reine Opiat-Intoxikation.

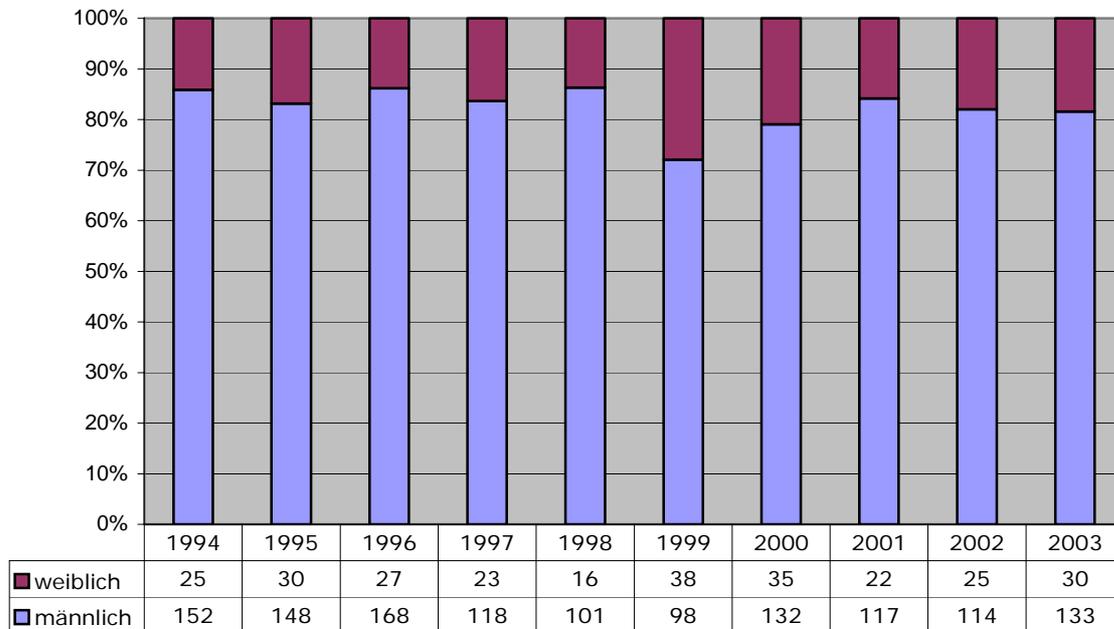
Altersgruppenvergleich von 1994 bis 2003



2.1.5 Geschlechtsvergleich

Der Anteil der direkt suchtgiftbezogenen weiblichen Todesfälle an den direkt suchtgiftbezogenen Todesfällen insgesamt beträgt 2003 wie im Vorjahr 18% (1997: 16%, 1998: 14%, 1999: 28%, 2000: 21%, 2001: 16%, 2002: 18%).

Geschlechtsvergleich von 1994 bis 2003



2.2. Indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle

Indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle sind Todesfälle, bei denen kein direkter Kausalzusammenhang zwischen Suchtgiftkonsum und Tod nachweislich ist, ein möglicher Zusammenhang aber aufgrund einer suchtgiftbezogenen Vorgeschichte zwischen dem Tod und einem Suchtgiftkonsum zumindest denkbar ist.

Es wird daher im Folgenden der jeweilige Hintergrund der einzelnen Todesfälle genauer dargestellt.

Insgesamt 26 Todesfälle (1999: 38, 2000: 60, 2001: 45, 2002: 40) waren nicht auf eine Suchtgift-Intoxikation zurückzuführen, sondern auf Krankheiten, Organschäden, Unfälle, Selbstmorde (Selbstmorde durch Suchtgiftüberdosierungen werden hier nicht mitgezählt, diese sind als direkt suchtgiftbezogene Todesfälle ausgewiesen) oder andere Ursachen.

Diese Verstorbenen hatten eine suchtgiftbezogene Vorgeschichte – sie waren dem BMGF im Zusammenhang mit Suchtgiftdelikten (ausgenommen bleiben Cannabisdelikte) durch eine Meldung gemäß §§ 24 ff Suchtmittelgesetz oder im Zusammenhang mit einer Substitutionsbehandlung bekannt. Ein direkter kausaler Zusammenhang des Todes mit Suchtgiftkonsum war nicht feststellbar, aufgrund der suchtgiftbezogenen Vorgeschichte ist ein Konnex mit Suchtgiftkonsum allenfalls denkbar.

Von den 26 indirekt drogenbezogenen Todesfällen waren 13 (1999: 11, 2000: 13, 2001: 12, 2002: 4) durch iv. Drogenkonsum mit dem HI-Virus infiziert worden, manifest an AIDS erkrankt und daran verstorben.

9 Personen verstarben an sonstigen Krankheiten bzw. Organversagen, wobei infolge der Vorgeschichte denkbar ist, dass der Tod mit einem infolge Suchtgiftmissbrauchs angegriffenen Gesundheitszustand im Zusammenhang steht. 1 Person hatte einen tödlichen Autounfall mit Nachweis einer hohen Suchtmittelbeeinträchtigung, 3 Personen begingen Selbstmord.

3. Gesundheitspolitische Schlussfolgerungen

Der Indikator „suchtgiftbezogene Todesfälle“ ist lediglich 1 von derzeit insgesamt 5 sog. epidemiologischen Schlüsselindikatoren, die seitens der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) entwickelt wurden, um in ihrer Gesamtschau eine Einschätzung der Situation im Bereich des problematischen Drogenkonsums gewinnen zu können.

Aus nur einem einzigen dieser Indikatoren – das gilt insbesondere auch für die suchtgiftbezogenen Todesfälle – kann **kein verlässliches Bild** über die **Drogensituation** abgeleitet werden.

Eine seriöse Einschätzung der Situation im Bereich des problematischen Suchtgiftkonsums ist vielmehr nur auf Basis von Statistiken über mehrere Jahre und im Zusammenhang mit den anderen Indikatoren - Konsumerhebungen, Prävalenzschätzungen, Behandlungsdaten, drogenbezogene Infektionskrankheiten etc. – ableitbar.

Hinweise auf hochriskanten Drogenkonsum liefern insbesondere die direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle, also die tödlichen Überdosierungen bzw. die an den unmittelbaren physischen Folgen einer Überdosierung verstorbenen Personen.

Aus diesem Grund wurden auch nur die direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle von der EBDD als einer der fünf epidemiologischen Schlüsselindikatoren (Schlüsselindikator „Drug related Death“) definiert.

Dagegen ist bei den indirekt suchtgiftbezogenen Todesfällen im Zusammenhang mit einer suchtgiftbezogenen Vorgeschichte kein belegter unmittelbarer Zusammenhang zwischen dem Tod und Suchtgiftkonsum gegeben, sondern aufgrund einer suchtgiftbezogenen Vorgeschichte nur allenfalls ein möglicher Zusammenhang denkbar. Außerdem spiegelt sich im indirekten Suchtgifttod primär nicht aktueller Suchtgiftkonsum sondern jener aus teilweise weit zurückliegenden Jahren.

Eine standardisierte Erfassung auch der (möglicherweise) indirekt an den Folgen des Suchtgiftkonsums verstorbenen Personen kann aber wichtige zusätzliche Informationen beispielsweise über gesundheitliche Spätfolgen liefern und wird derzeit auf europäischer Ebene diskutiert.

Bei mehr als der Hälfte der direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle wurden neben Suchtgift(en) auch Psychopharmaka und/oder Alkohol nachgewiesen. Somit ist auch nach übereinstimmender Expertenmeinung der **Mischkonsum** als das große Problem im Bereich des Suchtgiftmissbrauchs anzusehen, da die gleichzeitig konsumierten verschiedenen Substanzen in ihrer kombinierten

Wirkung für den Betroffenen nicht mehr kontrollierbar sind. Die Kombination des Konsums von Suchtgift mit Alkohol und/oder Psychopharmaka ist besonders riskant. Aufklärung über hochriskante Substanz-Konsummuster muss daher unbedingt ein wesentlicher Bestandteil der Präventionsarbeit sein.

Zusätzlich muss in Zukunft gewährleistet sein, dass die Obduktionsgutachten der suchtgiftbezogenen Todesfälle dem Gesundheitsressort rascher zur Verfügung gestellt werden, um bessere Rückschlüsse auf notwendige Maßnahmen und schnellere Reaktionen zu ermöglichen.

Insbesondere ist auch auf den stark angegriffenen allgemeinen Gesundheitszustand vieler Drogenkonsumenten hinzuweisen (dies zeigte eine entsprechende Analyse der gerichtsmedizinischen Befunde). **Maßnahmen der Sekundärprävention und Risikominimierung** kommen daher aus gesundheitspolitischer Sicht zusätzlich zur Tertiärprävention ebenso wichtige Bedeutung zu wie einer - die suchtspezifischen Maßnahmen begleitenden - **allgemeinmedizinischen Versorgung**, um auch durch die Verbesserung des Allgemeinzustandes auf eine Erhöhung der Lebenserwartung und Lebensqualität der Suchtkranken hinzuwirken.

Ob der Anstieg der direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle im Jahr 2003 auf einen quantitativen Anstieg der Drogenproblematik insgesamt schließen lässt, ist zu diskutieren. In vielen Aspekten erinnert die Entwicklung an das Jahr 2000, in dem ebenfalls ein starker Anstieg zu beobachten war. Die Anzahl der direkt suchtgiftbezogenen Todesfälle in den Folgejahren lag aber wieder auf dem Niveau von 1999.

Allerdings besteht Anlass zur Sorge, da aus diversen aktuellen Datenquellen ein sich bereits im Vorjahr aufgezeigter – mit der Entwicklung in den Nachbarländern bzw. in den anderen EU-Staaten konform gehender - Trend in Richtung Verbreiterung des Substanzspektrums und einer weiteren Entwicklung in Richtung hochriskanter polytoxikomaner Konsummuster sich bestätigt. Es muss davon ausgegangen werden, dass das Risikoverhalten beim Drogenkonsum steigt, nach vorliegenden Daten sind die Rettungseinsätze in Wien wegen Verdachts auf Überdosierung gestiegen.

Es sind daher weiterhin große Anstrengungen in diesem Bereich notwendig, um dem **problematischen Konsum psychoaktiver Substanzen** auf allen Ebenen entgegenzuwirken. Auch im Gesundheitsbereich dürfen die Bemühungen nicht stagnieren, sondern müssen die Maßnahmen in den Bereichen Prävention, Beratung/Behandlung/(Nach)Betreuung von Drogenkonsumenten und bereits Drogenabhängigen, Risikominimierung und Schadensbegrenzung intensiviert werden, wobei neben den wichtigen primärpräventiven Ansätzen besonders auch die Sekundärprävention sowie neuen Methoden der Frühintervention forciert werden müssen, um insbesondere die Jugendlichen vor der Entwicklung problematischer Drogenkonsummuster zu schützen.

Besonderes Augenmerk muss auf den Bereich der sozialen und beruflichen (Re)Integration gelegt werden. Aber auch Forschung und Evaluation müssen weiterhin intensiviert werden. Angesichts der sich abzeichnenden Probleme besteht dringender Bedarf nach wissenschaftlicher Beforschung der Drogenszene, um einerseits Klarheit über die Dimension (quantitativer Anstieg der KonsumentInnen und/oder risikoreicherer und intensiverer Konsum bei gleichbleibender Zahl der KonsumentInnen) sowie Aufschlüsse über die Hintergründe des Konsumverhaltens, die psychische und soziale Situation und die

gesundheitsbezogene Bedürfnislage der Betroffenen als Voraussetzung für die Adaptation und Optimierung der Betreuungsangebote zu erhalten.

Suchtgiftbezogene Todesfälle 2003 nach Bundesländern	Burgenland	Kärnten	Niederösterreich	Oberösterreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Gesamt
	A. Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten									
A1. Heroin	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
A2. Morphin	0	0	4	1	0	2	0	0	19	26
A2a. sonstige Opiate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A3. Methadon	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
A4. mehrere Opiate	0	1	1	1	1	0	0	0	6	10
Summe A: Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten	0	1	5	2	1	4	0	0	27	40
B. Mischintoxikationen mit Opiaten										
B1. Heroin mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B2. Morphin mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	1	0	1	0	2	1	0	9	14
B2a. sonstige Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
B3. Methadon mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B4. mehrere Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln	1	0	0	2	0	0	1	0	2	6
B5. Heroin mit Alkohol	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B6. Morphin mit Alkohol	1	0	2	1	0	1	0	0	6	11
B6a. sonstige Opiate mit Alkohol	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
B7. Methadon mit Alkohol	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
B8. mehrere Opiate mit Alkohol	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B9. Heroin mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B10. Morphin mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	1	0	0	1	0	1	4	7
B10a. sonstige Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B11. Methadon mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B12. mehrere Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	1	0	0	1	1	2	0	0	5
B13. mehrere Suchtgifte inkl. Opiate	0	1	3	0	0	1	0	0	14	19
B14. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate) und psychoaktive Arzneimittel	0	0	1	5	3	0	2	2	11	24
B15. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate) und Alkohol	0	1	1	0	0	1	1	1	5	10
B16. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate), Alkohol und psychoaktive Arzneimittel	0	1	0	1	0	0	1	0	4	7
Summe B: Mischintoxikationen mit Opiaten	2	5	8	11	4	9	11	5	60	115
C. (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate										
C1. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) allein	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
C2. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C3. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit Alkohol	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
C4. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C5. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C6. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate) und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C7. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate) und Alkohol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C8. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate), Alkohol und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe C: (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	0	0	0	0	0	1	2	0	5	8
Summe A und B und C:	2	6	13	13	5	14	13	5	92	163
D. indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle										
D1. Krankheit (AIDS)	0	1	0	1	0	1	2	3	5	13
D2. Krankheit (sonstige)	0	0	0	4	0	1	0	1	3	9
D3. Unfall (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
D4. Selbstmord (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
D5. andere (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe D: indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle	0	1	0	5	0	3	2	7	8	26
Gesamtsumme A und B und C und D:	2	7	13	18	5	17	15	12	100	189

Suchtgiftbezogene Todesfälle 2003										
	jünger als 15	15 bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 34	35 bis 39	40 bis 44	45 bis 49	älter als 50	Gesamt
nach Altersgruppen										
A. Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten										
A1. Heroin	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
A2. Morphin	0	2	5	4	5	5	3	1	1	26
A2a. sonstige Opiate	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A3. Methadon	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
A4. mehrere Opiate	0	1	3	2	2	2	0	0	0	10
Summe A: Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten	0	5	9	7	7	7	3	1	1	40
B. Mischintoxikationen mit Opiaten										
B1. Heroin mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B2. Morphin mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	3	2	4	2	3	0	0	0	14
B2a. sonstige Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
B3. Methadon mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B4. mehrere Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	1	3	0	0	0	1	1	0	6
B5. Heroin mit Alkohol	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B6. Morphin mit Alkohol	0	2	2	3	0	3	1	0	0	11
B6a. sonstige Opiate mit Alkohol	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3
B7. Methadon mit Alkohol	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
B8. mehrere Opiate mit Alkohol	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
B9. Heroin mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B10. Morphin mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	2	2	1	1	1	0	0	0	7
B10a. sonstige Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
B11. Methadon mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B12. mehrere Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	1	0	0	0	4	0	0	5
B13. mehrere Suchtgifte inkl. Opiate	0	2	6	4	2	2	3	0	0	19
B14. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate) und psychoaktive Arzneimittel	0	3	6	5	5	4	1	0	0	24
B15. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate) und Alkohol	0	0	3	1	1	2	3	0	0	10
B16. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate), Alkohol und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0	0	3	2	1	1	0	7
Summe B: Mischintoxikationen mit Opiaten	0	13	26	20	17	22	14	3	0	115
C. (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate										
C1. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) allein	0	2	0	0	0	0	2	0	0	4
C2. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C3. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit Alkohol	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
C4. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C5. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C6. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate) und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C7. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate) und Alkohol	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C8. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate), Alkohol und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe C: (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	0	2	2	1	0	0	3	0	0	8
Summe A und B und C:	0	20	37	28	24	29	20	4	1	163
D. indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle										
D1. Krankheit (AIDS)	0	0	0	3	1	3	4	2	0	13
D2. Krankheit (sonstige)	0	0	1	1	3	0	1	1	2	9
D3. Unfall (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
D4. Selbstmord (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3
D5. andere (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe D: indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle	0	1	1	6	5	3	5	3	2	26
Gesamtsumme A und B und C und D:	0	21	38	34	29	32	25	7	3	189

Suchtgiftbezogene Todesfälle 2003	männlich	weiblich	Gesamt
nach Geschlecht			
A. Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten			
A1. Heroin	2	0	2
A2. Morphin	20	6	26
A2a. sonstige Opiate	0	0	0
A3. Methadon	2	0	2
A4. mehrere Opiate	5	5	10
Summe A: Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten	29	11	40
B. Mischintoxikationen mit Opiaten			
B1. Heroin mit psychoaktiven Arzneimitteln	1	0	1
B2. Morphin mit psychoaktiven Arzneimitteln	13	1	14
B2a. sonstige Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln	0	2	2
B3. Methadon mit psychoaktiven Arzneimitteln	1	0	1
B4. mehrere Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln	4	2	6
B5. Heroin mit Alkohol	1	0	1
B6. Morphin mit Alkohol	11	0	11
B6a. sonstige Opiate mit Alkohol	3	0	3
B7. Methadon mit Alkohol	2	0	2
B8. mehrere Opiate mit Alkohol	1	0	1
B9. Heroin mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0
B10. Morphin mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	5	2	7
B10a. sonstige Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	1	0	1
B11. Methadon mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0
B12. mehrere Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	4	1	5
B13. mehrere Suchtgifte inkl. Opiate	17	2	19
B14. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate) und psychoaktive Arzneimittel	17	7	24
B15. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate) und Alkohol	9	1	10
B16. mehrere Suchtgifte (inkl. Opiate), Alkohol und psychoaktive Arzneimittel	6	1	7
Summe B: Mischintoxikationen mit Opiaten	96	19	115
C. (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate			
C1. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) allein	4	0	4
C2. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit psychoaktiven Arzneimitteln	1	0	1
C3. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit Alkohol	2	0	2
C4. 1 Suchtgift (z.B. Kokain) mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln	0	0	0
C5. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate)	1	0	1
C6. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate) und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0
C7. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate) und Alkohol	0	0	0
C8. mehrere Suchtgifte (ohne Opiate), Alkohol und psychoaktive Arzneimittel	0	0	0
Summe C: (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	8	0	8
Summe A und B und C:	133	30	163
D. indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle			
D1. Krankheit (AIDS)	8	5	13
D2. Krankheit (sonstige)	7	2	9
D3. Unfall (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	1	0	1
D4. Selbstmord (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	2	1	3
D5. andere (nicht durch Suchtgiftvergiftung)	0	0	0
Summe D: indirekt suchtgiftbezogene Todesfälle	18	8	26
Gesamtsumme A und B und C und D:	151	38	189

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003 nach Bundesländern		Burgenland	Kärnten	Niederösterreich	Oberösterreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Gesamt
davon Selbstmord und Sekundärfolgen											
Summe A: Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten		0	1	5	2	1	4	0	0	27	40
davon	Selbstmord	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4
Summe B: Mischintoxikationen mit Opiaten		2	5	8	11	4	9	11	5	60	115
davon	Selbstmord	0	0	0	1	0	2	0	0	3	6
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	0	0	2	0	0	2	1	5	10
Summe C: (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate		0	0	0	0	0	1	2	0	5	8
davon	Selbstmord	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Summe A und B und C:		2	6	13	13	5	14	13	5	92	163
davon	Selbstmord	0	0	1	1	0	2	1	0	4	9
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	0	1	2	1	1	3	1	6	15

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003 nach Altersgruppen		jünger als 15	15 bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 34	35 bis 39	40 bis 44	45 bis 49	älter als 50	Gesamt
davon Selbstmord und Sekundärfolgen											
Summe A: Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten		0	5	9	7	7	7	3	1	1	40
davon	Selbstmord	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	2	1	1	0	0	0	0	0	4
Summe B: Mischintoxikationen mit Opiaten		0	13	26	20	17	22	14	3	0	115
davon	Selbstmord	0	1	1	1	0	2	0	1	0	6
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	2	3	0	3	1	1	0	0	10
Summe C: (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate		0	2	2	1	0	0	3	0	0	8
davon	Selbstmord	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Summe A und B und C:		0	20	37	28	24	29	20	4	1	163
davon	Selbstmord	0	1	2	1	1	2	0	2	0	9
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	0	4	4	1	3	1	2	0	0	15

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003 nach Geschlecht		männlich	weiblich	Gesamt
davon Selbstmord und Sekundärfolgen				
Summe A: Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten		29	11	40
davon	Selbstmord	1	1	2
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	4	0	4
Summe B: Mischintoxikationen mit Opiaten		96	19	115
davon	Selbstmord	2	4	6
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	8	2	10
Summe C: (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate		8	0	8
davon	Selbstmord	1	0	1
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	1	0	1
Summe A und B und C:		133	30	163
davon	Selbstmord	4	5	9
	Sekundärfolgen (zB. Speisebreiaspiration)	13	2	15

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003	Burgenland	Kärnten	Niederösterreich	Oberösterreich	Salzburg	Steiermark	Tirol	Vorarlberg	Wien	Gesamt	%-Anteil Gesamt
nach Bundesländern											
Summe A und B und C	2	6	13	13	5	14	13	5	92	163	100,00
A Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten	0	1	5	2	1	4	0	0	27	40	24,54
B Mischintoxikationen mit Opiaten	2	5	8	11	4	9	11	5	60	115	70,55
C (Misch-)Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	0	0	0	0	0	1	2	0	5	8	4,91
Beteiligung von Heroin	0	0	0	2	1	2	5	1	1	12	7,36
Beteiligung von Morphin	2	6	13	10	3	10	4	2	79	129	79,14
Beteiligung von sonstigen Opiaten	1	2	3	6	3	2	8	3	11	39	23,93
Beteiligung von Methadon	0	0	0	3	1	1	5	0	6	16	9,82
Beteiligung von Kokain	0	2	5	1	1	1	2	1	36	49	30,06
Beteiligung von Amphetaminen	0	1	0	2	0	2	1	0	0	6	3,68
Beteiligung von psychoaktiven Arzneimitteln	1	3	2	9	4	4	10	4	32	69	42,33
Hiv+ Infektionen (von 163)*	0	0	0	1	0	1	0	2	7	11	6,75
Hiv+ Infektionen (von 130)*	0	0	0	1	0	1	0	2	7	11	8,46
Hepatitis C Infektionen (von 163)*	1	0	4	6	3	2	0	0	38	54	33,13
Hepatitis C Infektionen (von 130)*	1	0	4	6	3	2	0	0	38	54	41,54
in Substitutionsbehandlung	0	0	1	1	1	1	4	0	19	27	16,56

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003	jünger als 15	15 bis 19	20 bis 24	25 bis 29	30 bis 34	35 bis 39	40 bis 44	45 bis 49	älter als 50	Gesamt	%-Anteil Gesamt
nach Altersgruppen											
Summe A und B und C	0	20	37	28	24	29	20	4	1	163	100,00
A Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten	0	5	9	7	7	7	3	1	1	40	24,54
B Mischintoxikationen mit Opiaten	0	13	26	20	17	22	14	3	0	115	70,55
C (Misch-)Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	0	2	2	1	0	0	3	0	0	8	4,91
Beteiligung von Heroin	0	1	3	2	0	1	5	0	0	12	7,36
Beteiligung von Morphin	0	16	30	22	20	22	15	3	1	129	79,14
Beteiligung von sonstigen Opiaten	0	3	12	4	7	5	7	1	0	39	23,93
Beteiligung von Methadon	0	1	4	3	2	4	1	1	0	16	9,82
Beteiligung von Kokain	0	6	11	7	9	6	10	0	0	49	30,06
Beteiligung von Amphetaminen	0	0	4	2	0	0	0	0	0	6	3,68
Beteiligung von psychoaktiven Arzneimitteln	0	9	15	10	12	12	8	3	0	69	42,33
Hiv+ Infektionen (von 163)*	0	1	2	2	2	2	2	0	0	11	6,75
Hiv+ Infektionen (von 130)*	0	1	2	2	2	2	2	0	0	11	8,46
Hepatitis C Infektionen (von 163)*	0	6	9	10	10	9	8	2	0	54	33,13
Hepatitis C Infektionen (von 130)*	0	6	9	10	10	9	8	2	0	54	41,54
in Substitutionsbehandlung	0	0	7	7	3	6	3	1	0	27	16,56

*Nur in 130 von 163 Gutachten zu suchtgiftbezogenen Todesfällen fand der Infektionsstatus von HCV und HIV Erwähnung. In den 33 Restlichen wird nicht deutlich, ob der Infektionsstatus nicht erhoben wurde, oder ob er auf Grund eines negativen Ergebnisses im Gutachten nicht erwähnt wurde. Die beiden angegebenen Prozentsätze stellen somit die Ober- bzw. Untergrenze der Prävalenzraten zu HCV und HIV dar.

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003	männlich	weiblich	Gesamt	%-Anteil Gesamt
nach Geschlecht				
Summe A und B und C	133	30	163	100,00
A Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten und	29	11	40	24,54
B Mischintoxikationen mit Opiaten und	96	19	115	70,55
C (Misch-)Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	8	0	8	4,91
Beteiligung von Heroin	10	2	12	7,36
Beteiligung von Morphin	103	26	129	79,14
Beteiligung von sonstigen Opiaten	25	14	39	23,93
Beteiligung von Methadon	14	2	16	9,82
Beteiligung von Kokain	43	6	49	30,06
Beteiligung von Amphetaminen	5	1	6	3,68
Beteiligung von psychoaktiven Arzneimitteln	53	16	69	42,33
Hiv+ Infektionen (von 163)*	10	1	11	6,75
Hiv+ Infektionen (von 130)*	10	1	11	8,46
Hepatitis C Infektionen (von 163)*	44	10	54	33,13
Hepatitis C Infektionen (von 130)*	44	10	54	41,54
in Substitutionsbehandlung	21	6	27	16,56

*Nur in 130 von 163 Gutachten zu suchtgiftbezogenen Todesfällen fand der Infektionsstatus von HCV und HIV Erwähnung. In den 33 Restlichen wird nicht deutlich, ob der Infektionsstatus nicht erhoben wurde, oder ob er auf Grund eines negativen Ergebnisses im Gutachten nicht erwähnt wurde. Die beiden angegebenen Prozentsätze stellen somit die Ober- bzw. Untergrenze der Prävalenzraten zu HCV und HIV dar.

Suchtgiftbezogene <u>direkte</u> Todesfälle 2003 nach Substanzen	Heroin	Morphin	Summe sonstige Opiate	Codein	Dihydrocodein	Tramadol	Fentanyl	Methadon	Kokain	Amphetamine	Canabis	psychoaktive Arzneimittel	Alkohol	0,1-0,49 Promille	0,5-0,99 Promille	1,0-1,49 Promille	1,5-1,99 Promille	2-2,49 Promille	2,5-2,99 Promille	>3,0 Promille
				1	2	3	4							1	2	3	4	5	6	7
				1	2	3	4	5	6	7										
A. Intoxikationen ausschließlich mit Opiaten	3	37	10	4	5	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Mischintoxikationen mit Opiaten	9	92	29	8	14	6	1	12	43	4	17	68	48	16	13	7	7	2	3	0
Suchtgift(e) (B13)	0	19	3	2	0	1	0	0	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suchtgift(e) mit psychoaktiven Arzneimitteln (B1; B2; B2a; B3; B4; B14)	3	37	15	3	8	4	0	8	13	2	12	48	0	0	0	0	0	0	0	0
Suchtgift(e) mit Alkohol (B5; B6; B6a; B7; B8; B15)	3	20	3	1	1	0	1	2	9	1	0	0	28	8	10	2	6	0	2	0
Suchtgift(e) mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln (B9; B10; B10a; B11; B12; B16)	3	16	8	2	5	1	0	2	3	0	5	20	20	8	3	5	1	2	1	0
C. (Misch-) Intoxikationen mit Suchtgift(en) ohne Opiate	0	0	0	0	0	0	0	0	6	2	0	1	2	0	1	0	1	0	0	0
Suchtgift(e) ohne Opiate (C1; C5)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suchtgift(e) ohne Opiate mit psychoaktiven Arzneimitteln (C2; C6)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Suchtgift(e) ohne Opiate mit Alkohol (C3; C7)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0
Suchtgift(e) ohne Opiate mit Alkohol und psychoaktiven Arzneimitteln (C4; C8)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Summe A und B und C:	12	129	39	12	19	7	1	16	49	6	17	69	50	16	14	7	8	2	3	0