

# Wiener Suchtmittel Monitoring 2019

Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung



## **Online-Pressekonferenz am 9.6.2020 mit**

- **Ewald Lochner, MA**, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien
- **Dr. Hans Haltmayer**, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien
- **Dr. Gert Feistritzer**, Projektleiter Suchtmittelmonitoring bei IFES

## **Die wichtigsten Ergebnisse im Überblick**

- **Illegale Substanzen:** Lage stabil, meist nur Probierkonsum
- **Alkohol:** weiterhin hoher Konsum, Gefährlichkeit wird unterschätzt
- **Rauchen:** Ein Drittel raucht täglich, kein Rückgang, hohe Zustimmung zu rauchfreier Gastronomie
- **Glücksspiel:** Drei Viertel wollen Anbieter stärker in die Pflicht nehmen
- **Sucht- und Drogenpolitik:** gutes Zeugnis für den Wiener Weg
- **Maßnahmen im Suchtbereich:** Hohe Zustimmung für Therapie statt Strafe und Schadensminimierung

## **Über das Wiener Suchtmittelmonitoring**

Das Institut für empirische Sozialforschung (IFES) führt seit 1993 im Auftrag der Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH alle zwei Jahre eine Befragung der Wiener Bevölkerung zum Thema Suchtmittel und Suchtverhalten durch.

Die Datenerhebung für das Suchtmittelmonitoring 2019 erfolgte von Juli bis Anfang September 2019 in Form von mündlichen Interviews bei einer repräsentativen Zufallsstichprobe von 600 Personen ab 15 Jahren.

**„Der besondere Stellenwert des Wiener Suchtmittel-Monitorings liegt darin, dass zu einzelnen Sucht-Themen und Verhaltensweisen mittlerweile Vergleichsdaten und Trendanalysen über einen Zeitraum von 25 Jahren vorliegen.“**

— Dr. Gert Feistritzer, Projektleiter Suchtmittelmonitoring bei IFES

### **Details zur Methodik:**

Erhebungsgebiet: Wien

Stichprobenumfang: 600 Personen; max. Schwankungsbreite: +/- 4 Prozentpunkte

Zielpersonenauswahl: Stratified Multistage Clustered Random Sampling (mehrfach geschichtete Zufallsauswahl mit Adressvorgaben)

Art der Befragung: mündliche Interviews an der Wohnadresse der Zielpersonen

Befragungszeitraum: Juli bis September 2019

Projektleitung: Dr. Gert Feistritzer (IFES)

## Substanzprävalenzen: Lage stabil, meist nur Probierkonsum

Bei den illegalen Suchtmitteln bestätigt sich einmal mehr, dass viele Personen die eine oder andere Substanz früher einmal für eine Weile konsumiert oder überhaupt nur probiert, aber damit schon vor längerer Zeit wieder aufgehört haben. Dies trifft auf alle illegalen Substanzen zu.

### Lebenszeit-Prävalenz: Psychopharmaka und illegale Suchtmittel

F23: Haben Sie irgendwann einmal schon selbst eines der folgenden Mittel genommen? [in Prozent]

	1993	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
Abmagerungs- bzw. Schlankheitstabletten	8	9	7	5	10	8	9	9	11	7	7	9	10	11
Beruhigungstabletten	18	16	19	14	19	19	17	17	17	15	20	19	21	18
Arzneimittel gegen Depression	-	-	-	-	-	-	-	10	12	14	15	15	14	17
Schlafabletten	17	15	19	15	16	16	17	17	22	19	24	23	20	23
Arzneimittel gegen Müdigkeit, Anregungsmittel, Konzentrationsmittel	9	7	8	7	7	7	4	7	6	7	9	6	8	9
Arzneimittel zur körperl. Leistungssteigerung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	3
Hanfprodukte/Cannabis mit THC, wie z.B. Haschisch, Marihuana <sup>1)</sup>	5	7	12	11	14	16	17	19	16	21	24	21	24	28
Hanfprodukte ohne THC (CBD)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
Naturprodukte (Pilze, Kakteen usw.)	-	-	-	-	-	3	3	7	4	6	7	5	5	6
Ecstasy	-	-	2	1	1	2	2	4	3	3	4	6	7	6
Liquid Ecstasy (GHB, GBL)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	*	1	2	3
Amphetamine, Speed	-	-	2	1	1	2	2	4	3	3	4	5	5	7
Mephedron	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	1	2	1	1
Räuchermischungen, z.B. Spice, Lava Red	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	2	3	3	3
Opiate, z. B. Opium, Morphinum, Heroin, Methadon	1	1	1-2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	4	3
Ketamin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Kokain	1	1	1	1-2	1	3	2	4	4	5	5	4	3	6
Crystal Meth, Methamphetamin	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*	1	1
LSD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Schnüffelstoffe	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
andere verbotene Substanzen	1	1	1-2	1-2	2	2	2	4	3	2	4	3	1	2
nichts davon	61	63	58	65	51	54	55	55	51	51	43	41	41	44

Basis: Gesamt, n=600; 1) erstmals mit/ohne THC erhoben; - bedeutet: nicht erhoben; \* bedeutet: Anteil unter 1 Prozent

## Prävalenzen: Psychopharmaka und illegale Suchtmittel

**F25/F26:** Und wie häufig haben Sie ein solches Mittel innerhalb der letzten 3 Jahre bzw. innerhalb der letzten 30 Tage genommen? [in Prozent]

	überhaupt einmal	in den letzten 3 Jahren	in den letzten 30 Tagen
Abmagerungs- bzw. Schlankheitstabletten	11	3	1
Beruhigungstabletten	18	13	6
Arzneimittel gegen Depression	17	11	7
Schlaf-tabletten	23	17	11
Arzneimittel gegen Müdigkeit, Anregungsmittel, Konzentrationsmittel	9	6	3
Arzneimittel zur körperl. Leistungssteigerung	3	1	*
Hanfprodukte/Cannabis mit THC, wie z.B. Haschisch, Marihuana	28	16	8
Hanfprodukte ohne THC (CBD)	11	9	4
Naturprodukte (Pilze, Kakteen usw.)	6	3	1
Ecstasy	6	4	1
Liquid Ecstasy (GHB, GBL)	3	2	*
Amphetamine, Speed	7	4	2
Mephedron	1	1	*
Räuchermischungen, z.B. Spice, Lava Red	3	1	*
Opiate, z. B. Opium, Morphinum, Heroin, Methadon	3	1	1
Ketamin	1	1	1
Kokain	6	4	2
Crystal Meth, Methamphetamin	1	*	*
LSD	3	1	*
Schnüffelstoffe	2	1	1
andere verbotene Substanzen	2	1	0

**Basis:** Gesamt, n=600; \* bedeutet: Anteil unter 1 Prozent

Während z.B. 28 Prozent der Befragten sagten, dass sie Erfahrungen mit Cannabis haben, ist die entsprechende Drei-Jahres-Prävalenz - also eine Einnahme dieser Substanz in den letzten drei Jahren - nur etwas mehr als halb so groß (16 %). Die Monatsprävalenz läuft auf eine weitere Halbierung hinaus (8 % bestätigten einen Konsum in den letzten 30 Tagen). Das heißt, dass nur ein relativ kleiner Teil der Personen mit Cannabiserfahrung dieses Suchtmittel zumindest gelegentlich immer noch konsumiert. Bei Amphetaminen bildet sich ein ähnliches Prävalenzgefälle ab: Von 7 Prozent (Lebenszeit-Prävalenz) zu 4 Prozent (3-Jahres-Prävalenz) bis hin zu 2 Prozent (Monats-Prävalenz).

## Lebenszeit-Prävalenz nach Geschlecht

F23: Haben Sie irgendwann einmal schon selbst eines der folgenden Mittel genommen? [in Prozent]

	Gesamt	Männer	Frauen
Abmagerungs- bzw. Schlankheitstabletten	11	5	16
Beruhigungstabletten	18	14	22
Arzneimittel gegen Depression	17	14	19
Schlaf-tabletten	23	19	26
Arzneimittel gegen Müdigkeit, Anregungsmittel, Konzentrationsmittel	9	7	11
Arzneimittel zur körperl. Leistungssteigerung (z.B. Anabolika)	3	4	2
Hanfprodukte/Cannabis mit THC, wie z.B. Haschisch, Marihuana	28	34	23
Hanfprodukte ohne THC (CBD)	11	12	10
Naturprodukte (Pilze, Kakteen usw.)	6	6	6
Ecstasy	6	7	6
Liquid Ecstasy (GHB, GBL)	3	3	2
Amphetamine, Speed	7	7	6
Mephedron	1	2	*
Räuchermischungen, z.B. Spice, Lava Red	3	4	1
Opiate, z. B. Opium, Morphium, Heroin, Methadon	3	3	2
Ketamin	1	1	1
Kokain	6	7	5
Crystal Meth, Methamphetamin	1	1	1
LSD	3	3	4
Schnüffelstoffe	2	3	1
andere verbotene Substanzen	2	2	1

Basis: Gesamt, n=600; \* bedeutet: Anteil unter 1 Prozent

Geschlechterunterschiede beim Konsum von illegalen Substanzen gibt es vor allem bei Cannabis. Männer haben zu höheren Anteilen als Frauen Erfahrungen damit gemacht (34 % versus 23 %). Bei den meisten anderen illegalen Substanzen sind die diesbezüglichen Abweichungen hingegen gering.

**„Der Konsum von illegalen Substanzen in Wien ist seit Jahren auf niedrigem Niveau stabil. Das ist sehr erfreulich aber kein Grund zur Nachlässigkeit. Wir passen unsere Angebote in Prävention, Beratung und Therapie daher laufend an neue Entwicklungen an.“**

— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

**„Die Tatsache, dass die meisten Menschen illegale Substanzen nur kurz konsumieren zeigt, wie wichtig es ist, dass die Stadt Wien Risikokompetenz fördert und auf schadensminimierende Angebote wie Drug Checking setzt. Damit sorgen wir dafür, dass diese Probierphase so sicher wie möglich durchlebt werden kann.“**

— Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

## Alkohol: Die Substanz mit den größten gesellschaftlichen Auswirkungen

Derzeit trinkt rund die Hälfte der Wiener Bevölkerung zumindest einmal in der Woche Alkohol, wobei es nach wie vor große geschlechtsspezifische Unterschiede gibt: Während rund vier von zehn Männern mehrmals wöchentlich Alkoholika zu sich nehmen, sind es seitens der Frauen halb so viele. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil derer, die so gut wie täglich Alkohol trinken.

Innerhalb des letzten Monats haben zwei Drittel der Befragten (65 %) zumindest einmal Alkohol getrunken. Diese Quote entspricht annähernd jener der letzten Jahre.

### Frequenz Alkoholkonsum

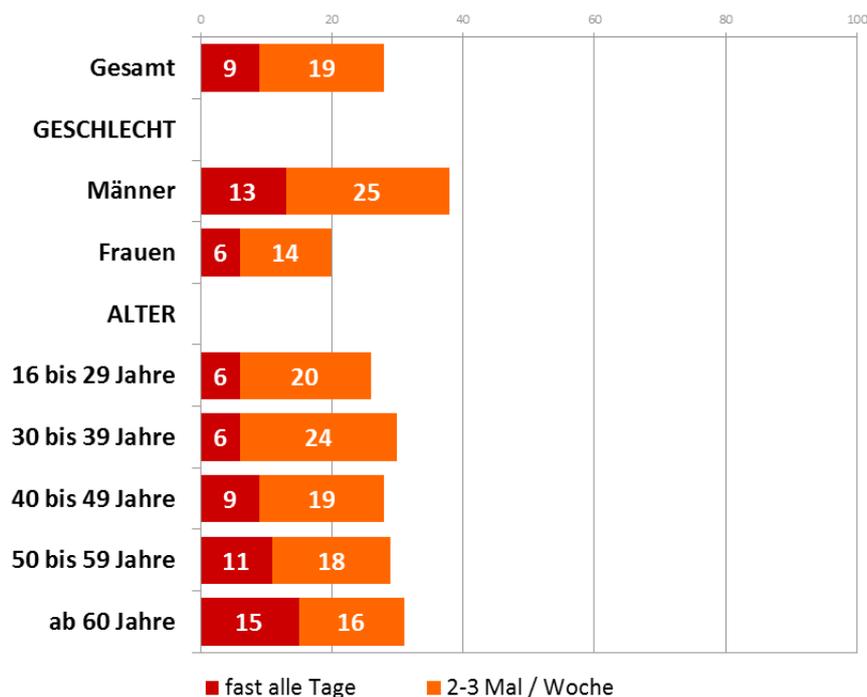
F1: Trinken Sie Bier oder Wein oder andere alkoholische Getränke regelmäßig, also fast alle Tage, 2 – 3 Mal in der Woche, ca. 1 Mal in der Woche, 1 – 3 Mal pro Monat, seltener oder gar nicht? [in Prozent]

	1995	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
fast alle Tage	13	15	14	13	7	9	9	12	13	17	12	10	9
2-3 Mal pro Woche	25	24	23	23	20	16	18	14	16	18	23	20	19
ca. 1 Mal pro Woche	-	-	-	-	17	15	13	19	19	16	18	16	18
1-3 Mal pro Monat	-	-	-	-	13	13	20	17	16	13	10	18	17
seltener	42	40	41	44	22	23	22	20	17	15	18	18	20
gar nicht	20	21	22	19	21	24	17	17	19	22	20	18	15

Basis: Gesamt, n=600. Die Frequentierung wurde 1995-2001 nur in 4 Kategorien erhoben.

### Regelmäßiger Alkoholkonsum nach Geschlecht und Alter

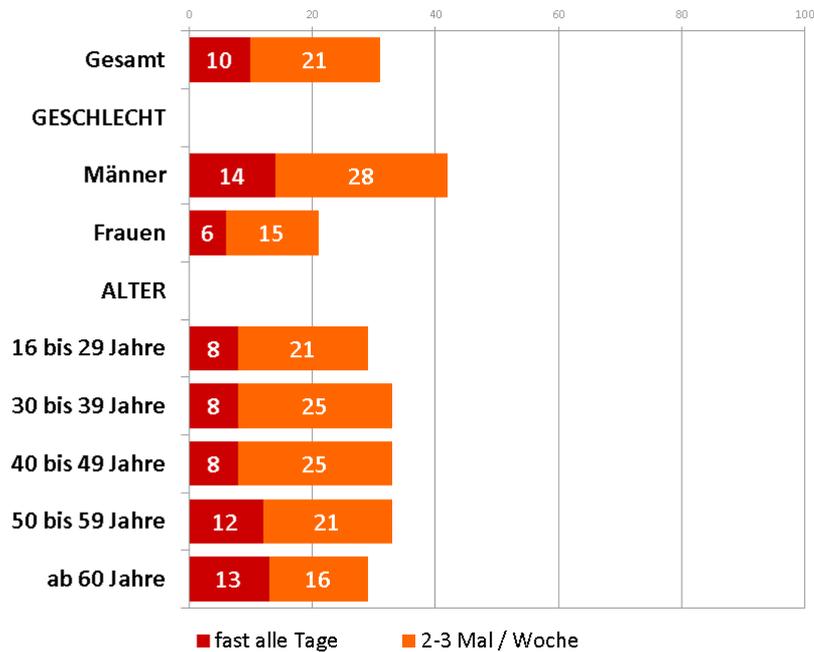
F1: Trinken Sie Bier oder Wein oder andere alkoholische Getränke regelmäßig, also fast alle Tage, 2 – 3 Mal in der Woche, ca. 1 Mal in der Woche, 1 – 3 Mal pro Monat, seltener oder gar nicht? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

## Regelmäßiger Alkoholkonsum in den letzten 30 Tagen

F2: Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken. Wie oft haben Sie da alkoholische Getränke zu sich genommen? [in Prozent]

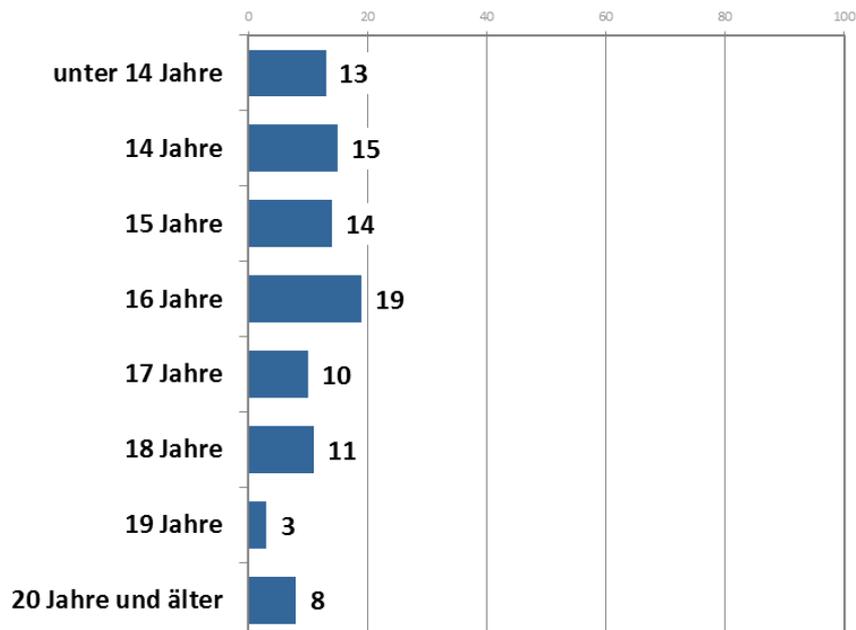


Basis: Gesamt, n=600

Das Erstkonsumalter liegt im Schnitt bei rund 16 Jahren. Bei den unter 30-Jährigen beläuft sich dasselbe auf knapp 15 Jahre.

## Alkoholkonsum: Alter beim Erstkonsum

F7: Wie alt waren Sie, als Sie das erste Mal ein Glas Alkohol getrunken haben? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

An den konsumierten Alkoholmengen hat sich rezent wenig verändert: 8 Prozent der Befragten haben im letzten Monat zumindest zwei bis drei Mal wöchentlich eine Alkoholmenge getrunken, die zumindest drei Krügel Bier, drei Viertel Wein bzw. neun kleinen Schnäpse entspricht. Auf 9 Prozent traf dies rund einmal pro Woche zu, bei 10 Prozent im Schnitt ein bis drei Mal im Monat. Einen zumindest riskanten Alkoholkonsum weisen jeweils 8 Prozent der Männer und Frauen aus.

### Mittlere Alkoholmenge pro Tag: Gefährdungsgruppen

F6: Wie viel Alkohol ca. trinken Sie im Schnitt am Tag? Auch wenn Sie nicht jeden Tag trinken, versuchen Sie bitte, das auf einen Tag umzurechnen. [in Prozent]

	Gesamt	Männer	Frauen
1/8 l Wein/kleines Bier/2 Schnäpse	19	21	18
1/4 l Wein/großes Bier/3 Schnäpse	10	12	8
3/8 l Wein, ein großes + kleines Bier oder 4-5 Schnäpse	6	7	5
1/2 l Wein, 2 große Bier oder 6 kleine Schnäpse	4	5	2
3/4 l Wein, 3 große Bier oder 9 Schnäpse	2	2	1
mehr als 3/4 l Wein, 3 große Bier oder 9 Schnäpse	1	1	*
weniger als 1/8 l Wein, ein kleines Bier oder 2 Schnäpse	39	34	44
Trinke keinen Alkohol/keine Angabe	20	18	21

Gefährdungskategorie: ■ gering bzw. risikoarm ■ mittel bzw. schon riskant. ■ problematisch

Basis: Gesamt, n=600: \* bedeutet: unter 0,5 %

**„Die Daten aus dem Suchtmittelmonitoring und aus anderen Erhebungen zeigen, wie wichtig es ist, Schwerpunkte in der Therapie von Alkoholabhängigkeit zu setzen. Wien ist hier mit dem Behandlungsprogramm ‚Alkohol. Leben können.‘ bereits sehr gut aufgestellt. Bei Alkoholkrankheit wird aber nach wie vor gerne weggeschaut, obwohl die Schäden sowohl individuell als auch gesellschaftlich massiv sind.“**

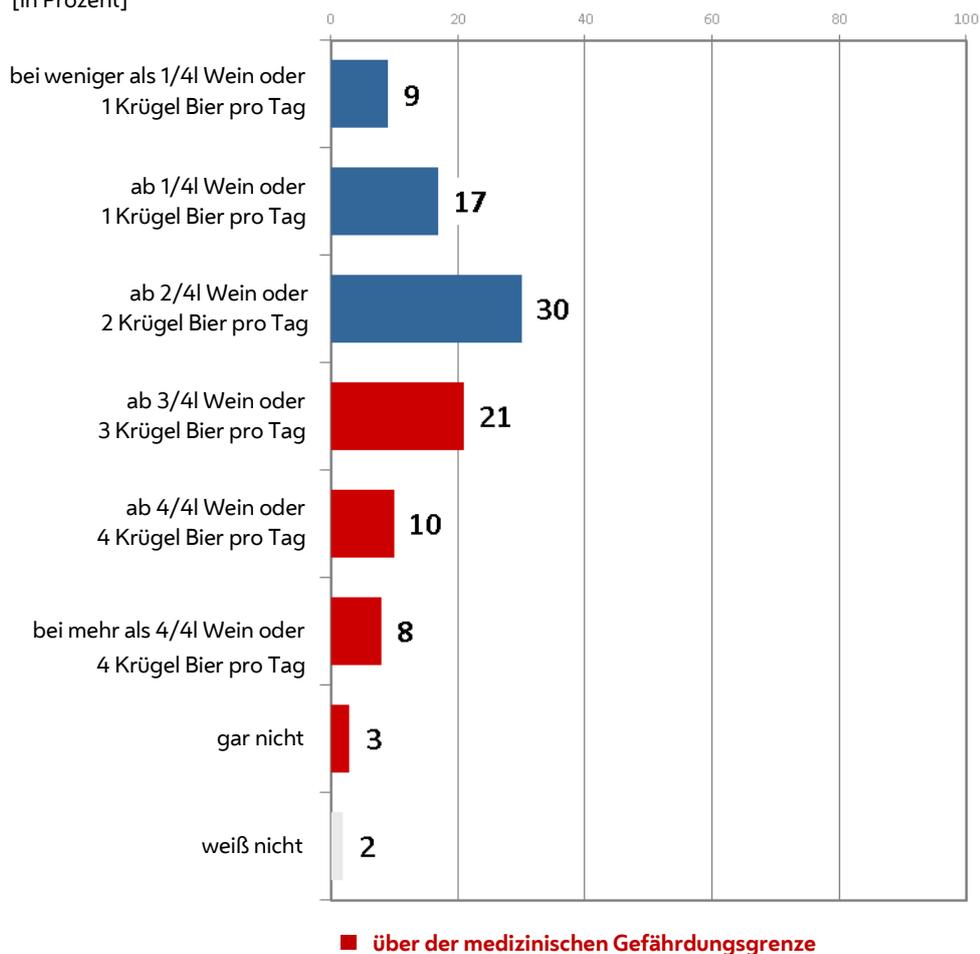
— Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

### Gefährlichkeit von Alkohol wird unterschätzt

Im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum wurde gefragt, ab welchen regelmäßig konsumierten Alkoholmengen man auf Dauer mit gesundheitsschädigenden Folgen rechnen müsse. Rund ein Viertel (26 %) der Befragten meint, dass bereits bei einem täglichen Konsum von zumindest einem Viertel Wein oder einem großen Bier ein Gesundheitsrisiko besteht. Drei von zehn gehen davon aus, dass ein solches ab der doppelten Alkoholmenge zu erwarten ist. 10 Prozent vermuten ein Gesundheitsrisiko erst dann, wenn man täglich zumindest einen Liter Wein oder vier Krügel Bier trinkt. Rund ebenso viele halten den Konsum selbst solcher Alkoholmengen für unproblematisch.

## Einschätzung der Gesundheitsgefährdung durch Alkohol

F8: Ab welcher Menge halten Sie einen regelmäßigen bzw. täglichen Alkoholkonsum auf Dauer für gesundheitsschädlich? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

Vergleicht man das mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen, die die Harmlosigkeitsgrenze schon bei zwei Krügel Bier oder einem halben Liter Wein am Tag überschritten sehen, zeigt sich, dass die Gefährlichkeit von Alkohol nach wie vor von 42% der Befragten unterschätzt wird.

**„Die Erhebungen bestätigen, was sich auch in der Praxis zeigt: Die Gefährlichkeit von regelmäßigem, hohem Alkoholkonsum und die massiven körperlichen Schäden, die dieser auslöst, werden deutlich unterschätzt.“**

— Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

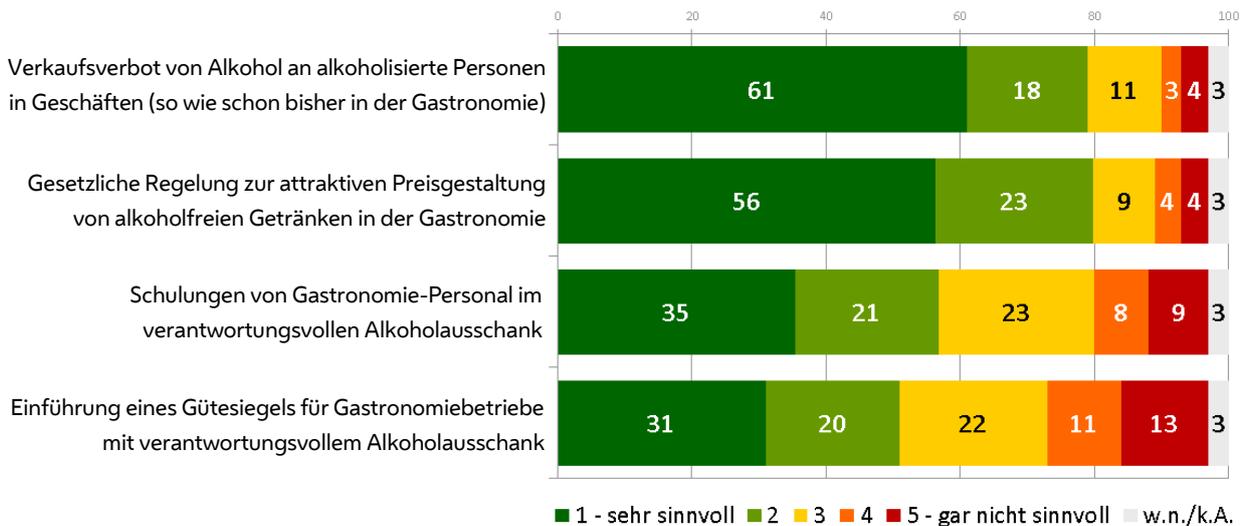
## Alkoholprävention: Arbeit und Freizeitangebote für die WienerInnen essentiell

Zur Eindämmung des Alkoholkonsums Jugendlicher werden sowohl Jugendschutzkontrollen in der Gastronomie als auch Informations- und Präventionsmaßnahmen (an Schulen, im Internet usw.) für sinnvoll und nötig gehalten. Konsens besteht auch darüber, dass der Alkoholkonsum von Jugendlichen reduzierbar wäre, wenn es für möglichst alle Ausbildungs- oder Arbeitsstellen geben würde (80% Zustimmung).

## Präventionsmaßnahmen: Alkoholkonsum generell

**F64:** Und für wie sinnvoll halten Sie folgende allgemeine Präventionsmaßnahmen zum Thema Alkohol?

Note: 1 = sehr sinnvoll, 5 = gar nicht sinnvoll. [in Prozent]



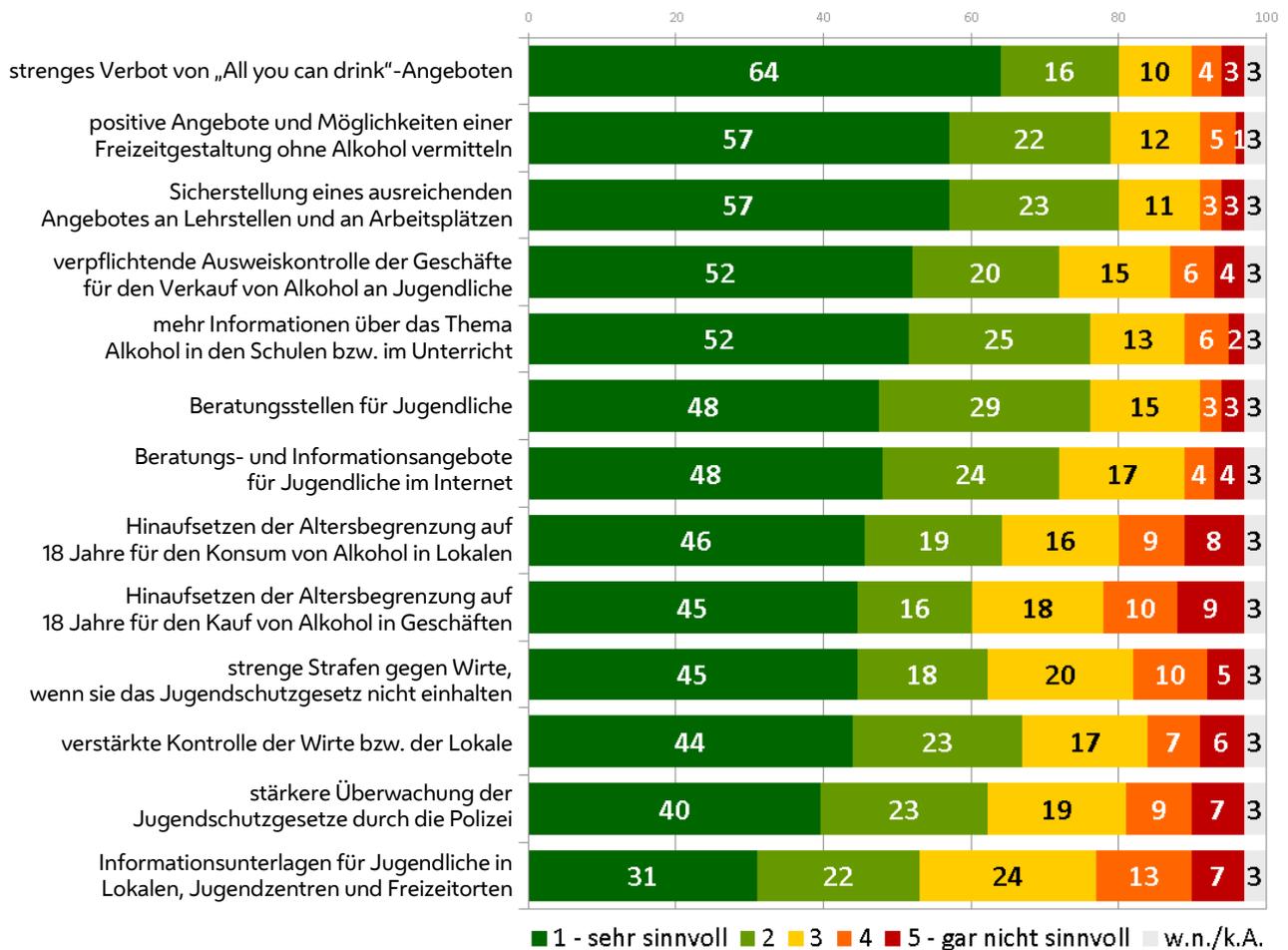
**Basis:** Gesamt, n=600

Mehrheitlich befürwortet wird ein Hinaufsetzen der Altersbegrenzung auf 18 Jahre für den Konsum von Alkohol in Lokalen (65% Zustimmung) und für dessen Kauf in Geschäften (61% Zustimmung). Wichtig wäre aus Sicht der Bevölkerung vor allem auch, den Jugendlichen Freizeitbeschäftigungen ohne Alkohol zu bieten (79% Zustimmung).

Acht von zehn Befragten würden eine gesetzliche Regelung zugunsten einer attraktiven Preisgestaltung von alkoholfreien Getränken in der Gastronomie begrüßen. Ebenso viele sind dafür, so wie in der Gastronomie in den Geschäften den Verkauf von Alkohol an offenkundig alkoholisierte Personen zu verbieten. Mehrheitlich ist man auch für Schulungen des Gastronomiepersonals sowie für Gütesiegel hinsichtlich einer verantwortungsvollen Alkoholausgabe in Lokalen.

## Präventionsmaßnahmen: Alkoholkonsum von Jugendlichen

**F63:** Für wie sinnvoll halten Sie folgende Maßnahmen gegen den Alkoholkonsum von Jugendlichen? Geben Sie bitte wieder eine Note: 1 = sehr sinnvoll, 5 = gar nicht sinnvoll. [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

**„Die WienerInnen haben erkannt, wie wichtig Arbeit und Beschäftigung gerade auch in Hinblick auf das Suchtverhalten sind. Das zeigt sich gerade jetzt in der Coronakrise umso deutlicher. Darum setzen wir in Wien zusätzlich zum Behandlungsprogramm ‚Alkohol. Leben können.‘ verstärkt auf Suchtprävention am Arbeitsplatz und Beschäftigungsmaßnahmen.“**

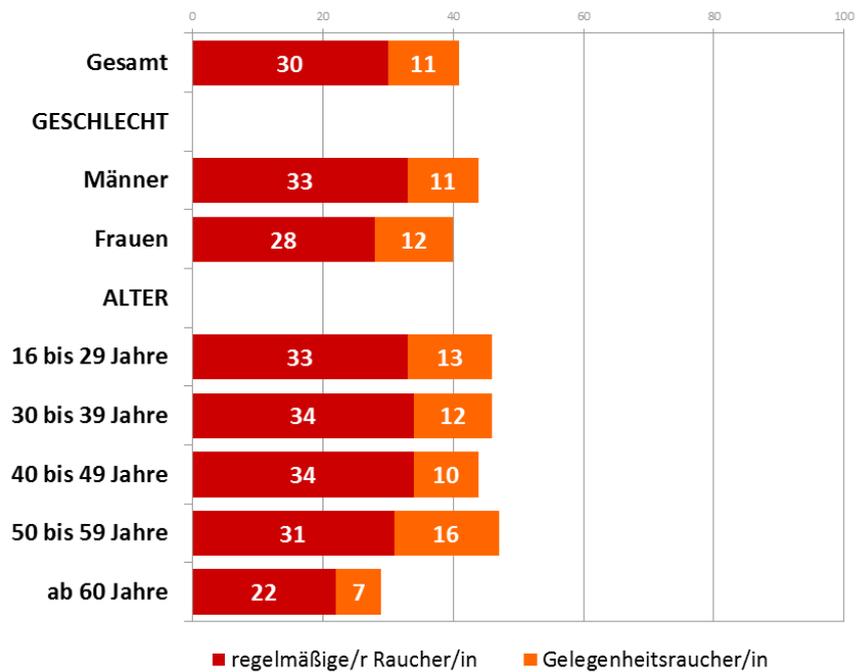
— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

## Rauchen: Ein Drittel raucht täglich, kein Rückgang

Die Quote der täglichen Raucher/innen beläuft sich auf Basis dieser Erhebung auf 30 Prozent. Weitere 11 Prozent rauchen gelegentlich. Ein Rückgang bildet sich in den Daten somit nicht ab. Im Schnitt raucht man 14 Zigaretten bzw. Tabakprodukte am Tag. Männer rauchen so wie schon bisher nicht nur zu etwas höheren Anteilen als Frauen täglich (33 % versus 28 %), sondern auch mehr (16 versus 12 Stück). Rund vier von zehn derzeitigen Nichtraucher/innen haben früher einmal geraucht.

## Nikotinkonsum nach Geschlecht und Alter

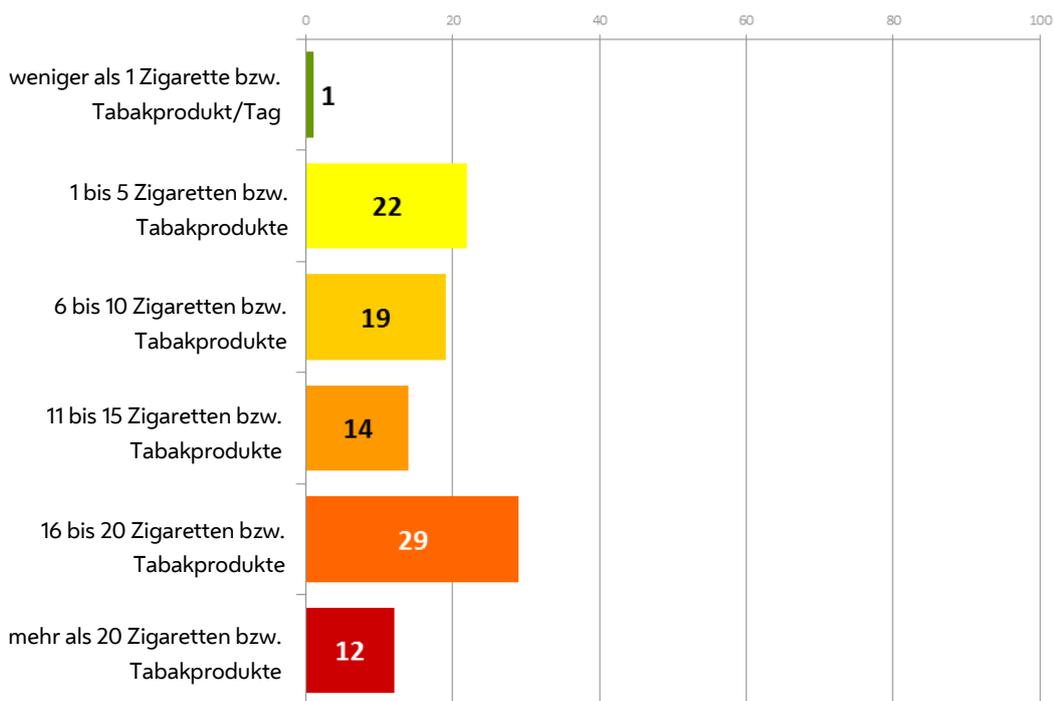
F8a: Sind Sie...? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

## Anzahl von Zigaretten und anderen Rauchwaren pro Tag

F11: Wie viele Zigaretten bzw. Tabakprodukte rauchen Sie durchschnittlich pro Tag ca. – bzw. umgerechnet auf einen Tag? Bitte schätzen Sie das zumindest. [in Prozent]

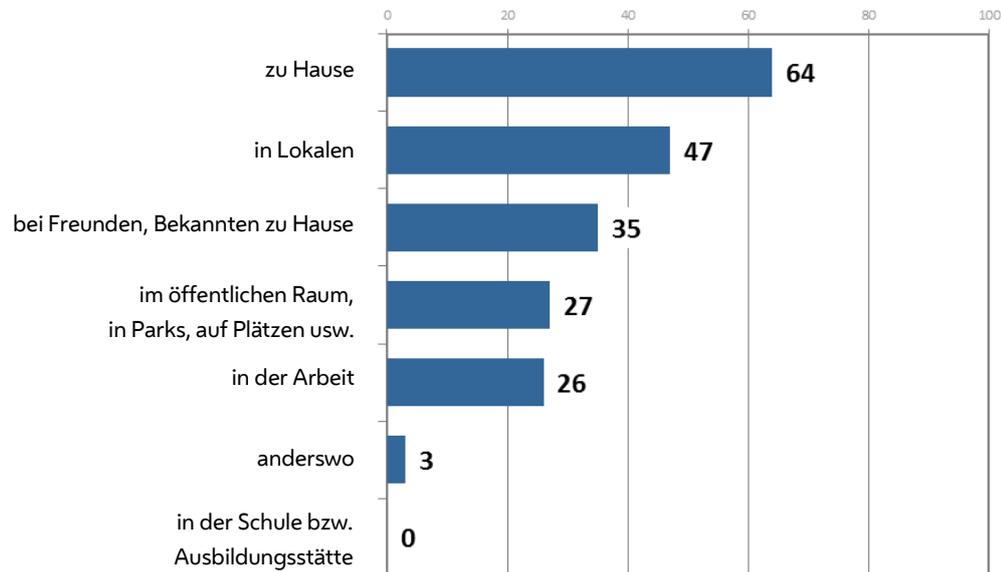


Basis: derzeit Raucher/in, n=251

Knapp zwei Drittel der Raucher/innen gaben an, vor allem zu Hause zu rauchen. Danach folgen Lokale (47 %), zu Hause bei Freund/innen (35 %), im öffentlichen Raum (27 %) und an der Arbeitsstätte (26 %).

### Wo am meisten geraucht wird

F12: Und wo rauchen Sie üblicherweise am meisten? [in Prozent]

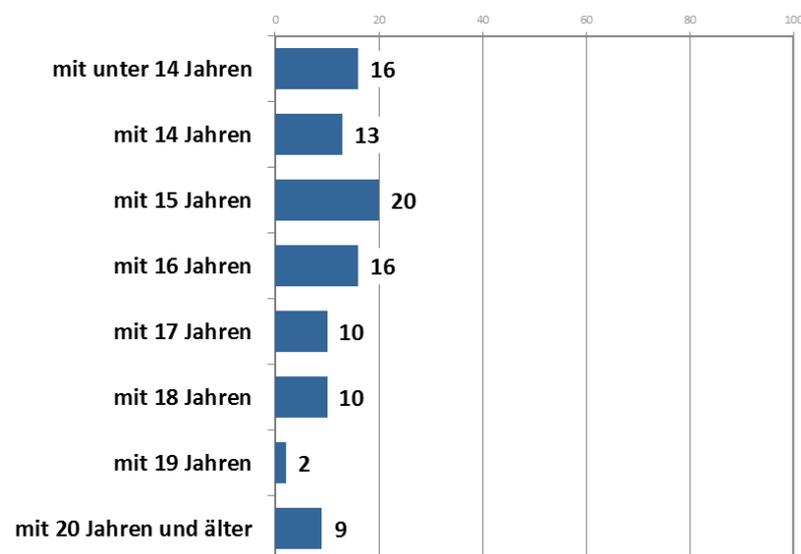


Basis: derzeit Raucher/in, n=251

Im Schnitt wurde die erste Zigarette mit knapp 16 Jahren geraucht. Bei den unter 30-Jährigen lag der mittlere Zeitpunkt bei 14 ½ Jahren, wobei es keinen Unterschied zwischen Frauen und Männern gibt. Das durchschnittliche Alter, mit dem man regelmäßig zu rauchen begann, beläuft sich auf 18 Jahre; bei den unter 30-Jährigen auf knapp 16 Jahre.

### Zigaretten: Alter beim Erstkonsum

F13: Mit welchem Alter haben Sie erstmals eine ganze Zigarette geraucht? [in Prozent]



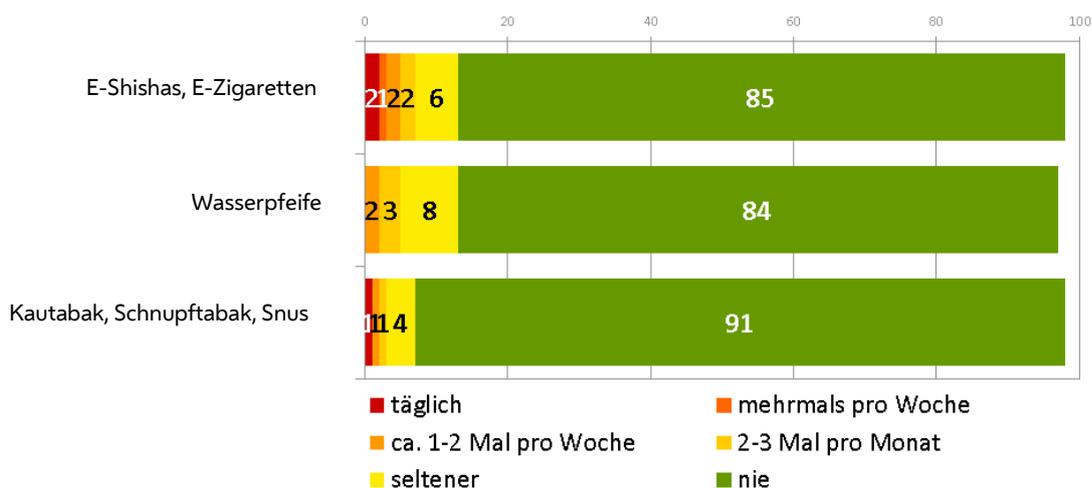
Basis: derzeit oder früher Raucher/in, n=396

## E-Rauchwaren: Expertenkritik an Marketing in Richtung Jugendliche, Warnung vor unerforschten Auswirkungen

13 Prozent der Wienerinnen und Wiener rauchen zumindest hin und wieder E-Shishas oder E-Zigaretten; rund ebenso viele rauchen (selten) eine Wasserpfeife. Kautabak, Schnupftabak oder Snus sind bei insgesamt 7 Prozent der Bevölkerung in Verwendung, wobei es sich auch dabei üblicherweise um seltene Anlässe handelt. Bei allen drei Produktklassen beläuft sich die Quote der täglichen Konsument/innen auf maximal 2 Prozent.

### Konsum von anderen (Tabak-)Produkten

F9: Wie regelmäßig rauchen bzw. konsumieren Sie die folgenden Produkte? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

**„Der Konsum von E-Rauchwaren ist nach derzeitigem Erkenntnisstand sehr wahrscheinlich weniger schädlich als der von herkömmlichen Tabakwaren. Die Langzeitauswirkungen der Inhaltsstoffe sind aber nach wie vor zu wenig erforscht. Darüber hinaus begünstigt das enthaltene Nikotin genauso die Entwicklung einer Abhängigkeit wie bei anderen Tabak-Rauchwaren.“**

— Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

**„Abgesehen von den gesundheitlichen Auswirkungen ist vor allem kritisch zu sehen, dass E-Rauchwaren häufig besonders ansprechend für Kinder und Jugendliche gestaltet sind. Das zeigt sich in der Art des Marketing und Liquids die in Geschmacksrichtungen wie Donut oder Zuckerwatte angeboten werden. So werden Kinder und Jugendliche an eine Nikotinabhängigkeit herangeführt“**

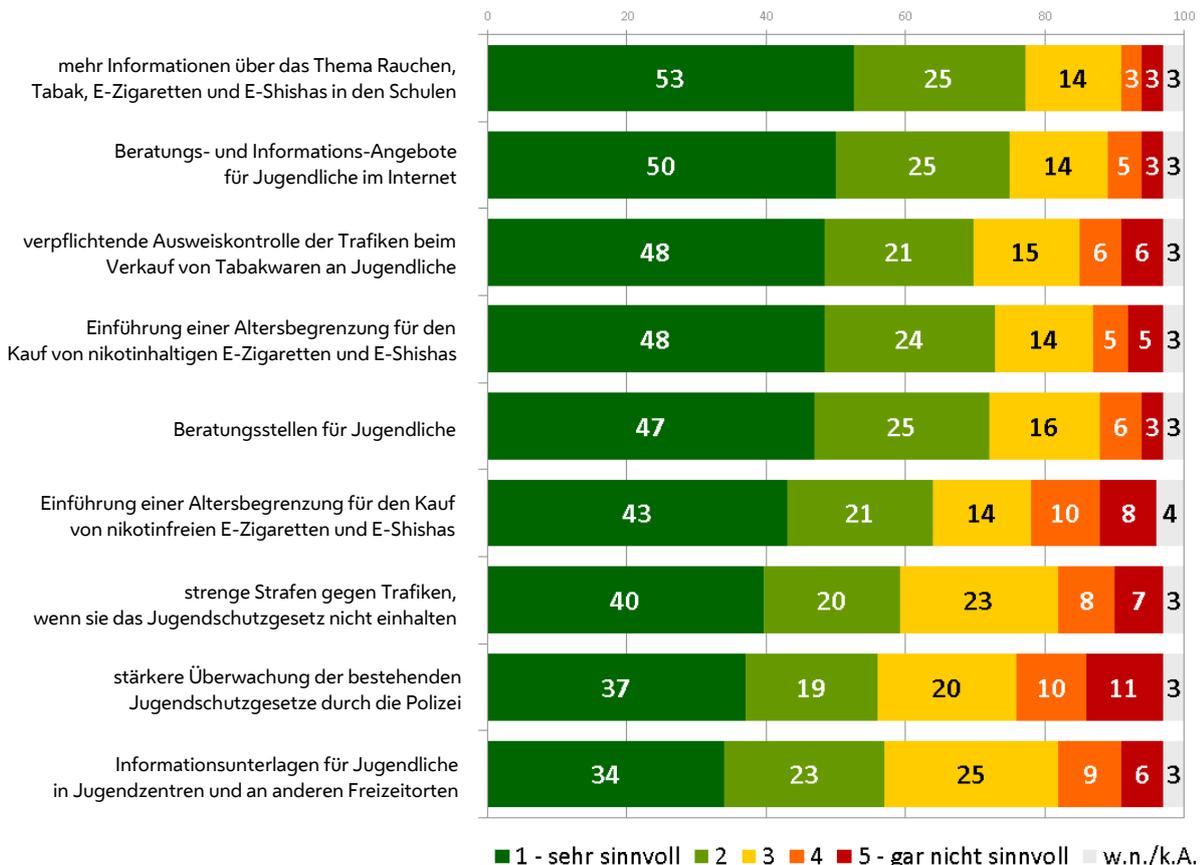
— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

### Rauchprävention: Hohe Zustimmung für rauchfreie Gastronomie

Im Hinblick auf Maßnahmen gegen den Tabakkonsum von Jugendlichen besteht ein breiter Konsens darüber, dass gezielte Informationen über das Thema Rauchen und Tabak (auch im Internet), eine Intensivierung der schulischen Präventionsarbeit und mehr Beratungsstellen sinnvoll wären. Zugleich sollte es aber auch in diesem Bereich mehr Kontrollen der Jugendschutzbestimmungen und Strafen gegen Trafiken geben, die dagegen verstoßen.

## Präventionsmaßnahmen: Tabakkonsum von Jugendlichen

**F65:** Für wie sinnvoll halten Sie folgende Maßnahmen gegen den Tabakkonsum von Jugendlichen? Geben Sie bitte wieder eine Note: 1 = sehr sinnvoll, 5 = gar nicht sinnvoll. [in Prozent]

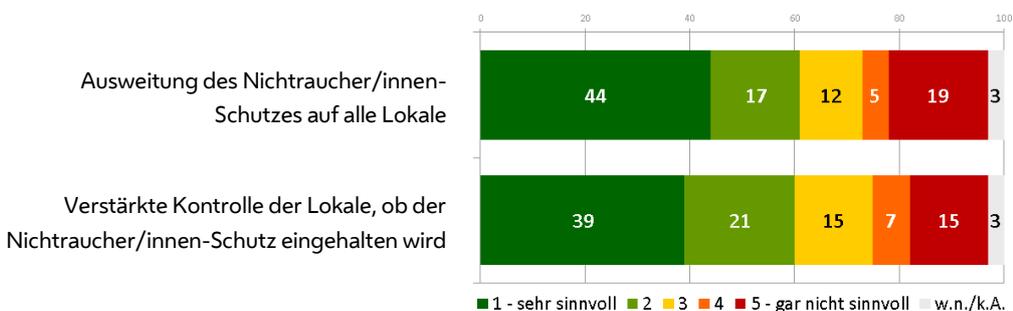


**Basis:** Gesamt, n=600

Rund sechs von zehn Befragten sprachen sich im Befragungszeitraum – also noch vor der Einführung am 1. November 2019 – für eine generelle Ausweitung des Nichtraucher-schutzes auf Lokale aus. Ebenso viele votieren für eine verstärkte diesbezügliche Kontrolle. Innerhalb der letzten zwei Jahre hat sich die Befürwortung einer solchen Regelung deutlich erhöht (um 8 bis 10 Prozentpunkte).

## Präventionsmaßnahmen: Tabakkonsum generell

**F66:** Und für wie sinnvoll halten Sie folgende allgemeine Präventionsmaßnahmen zum Thema Tabak? Note: 1 = sehr sinnvoll, 5 = gar nicht sinnvoll. [in Prozent]



**Basis:** Gesamt, n=600

„Schon bereits vor deren Einführung waren die Wienerinnen und Wiener davon überzeugt, dass die rauchfreie Gastronomie eine wirksame Maßnahme ist. Ich gehe davon aus, dass bei der nächsten Befragung die Werte noch besser sein werden. Dass 47% angeben, am meisten in Lokalen zu rauchen zeigt, dass die rauchfreien Gastronomie auch beim Rauchausstieg helfen kann.“

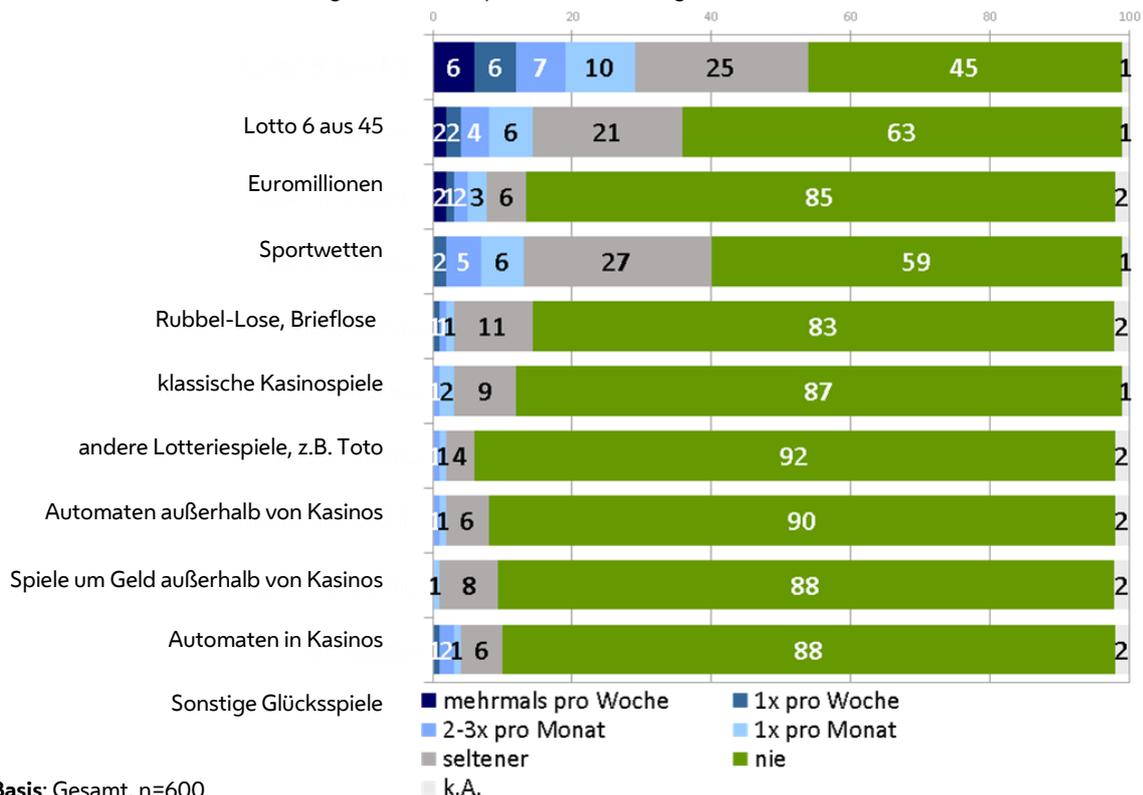
— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

## Glücksspiel: Lotto und Sportwetten am weitesten verbreitet

Zunehmend verbreitet ist das Glücksspiel Lotto 6 aus 45: 54 Prozent der Bevölkerung nehmen daran zumindest gelegentlich teil. Regelmäßig, also zumindest einmal in der Woche, beteiligen sich 12 Prozent. Bei Sportwetten machen so wie vor zwei Jahren 14 Prozent der Wienerinnen und Wiener mit - der Großteil davon ebenfalls sehr selten (zumindest einmal pro Woche: 3 %). Dasselbe gilt auch für die anderen Glücksspiele. Jeweils nur eine relativ kleine Minderheit beschäftigt sich damit in einem eher exzessiven Ausmaß. Von jenen 14 Prozent, die Roulette oder Ähnliches spielen, frequentieren die meisten nur ganz selten ein Kasino: 3 Prozent der Befragten machen das zumindest einmal im Monat. Insgesamt 6 Prozent der Befragten spielen an Spielautomaten außerhalb von Kasinos. Würfel- oder Kartenspiele um Geld spielen 8 Prozent der Bevölkerung außerhalb von Kasinos; regelmäßig machen das 2 bis 3 Prozent. Ähnlich ist die Verbreitung von sonstigen Geld-Glücksspielen. Ein Drittel derer, die sich am einen oder anderen Glücksspiel beteiligen, macht das auch online.

## Teilnahme an Glücksspielen oder Wettangeboten

F15: Wie oft nehmen Sie an den folgenden Glücksspielen oder Wettangeboten teil? [in Prozent]



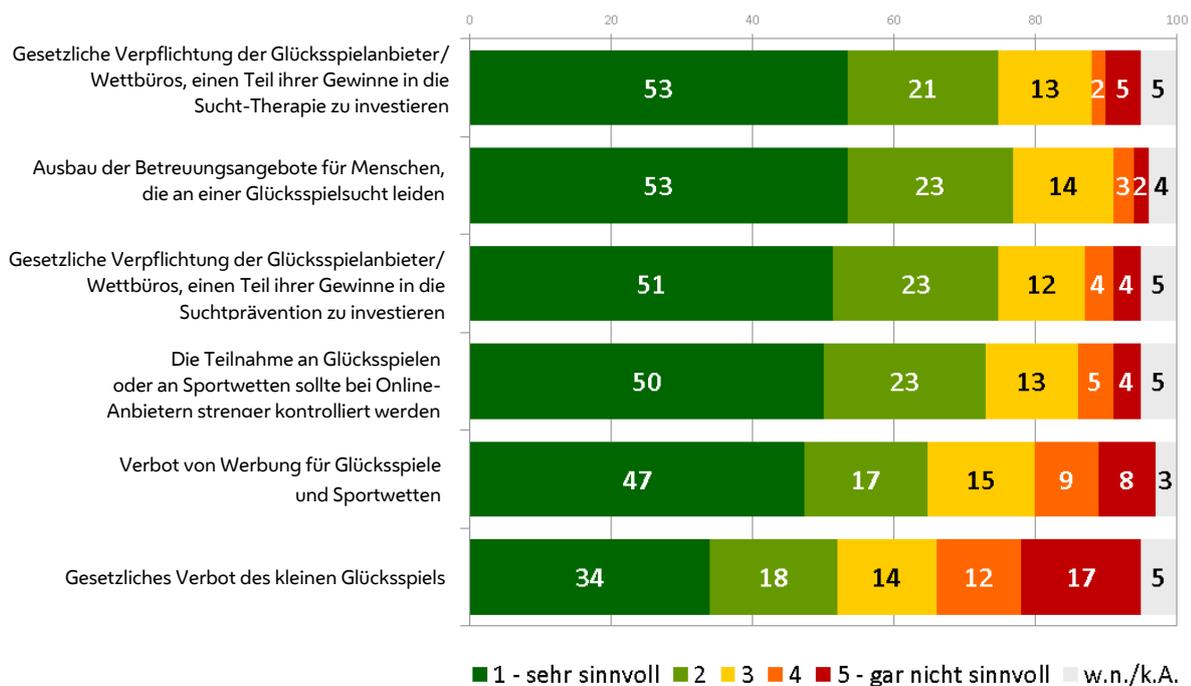
Basis: Gesamt, n=600

## Maßnahmen gegen Spielsucht: Drei Viertel wollen Anbieter stärker in die Pflicht nehmen

Was Maßnahmen gegen die Glücksspielsucht anbelangt, sprechen sich drei Viertel der Befragten für eine gesetzliche Verpflichtung der Glücksspielanbieter und Wettbüros aus, einen Teil ihrer Gewinne in die Suchtprävention und Suchttherapie zu investieren. Strengere Teilnahme-Kontrollen bei Glücksspielen und Sportwetten von Online-Anbietern hielten drei Viertel der Bevölkerung für gut. Ebenso deutlich fällt die Befürwortung des Ausbaus der Betreuungsangebote für Menschen aus, die an einer Glücksspielsucht erkrankt sind. Knapp zwei Drittel der Befragten plädieren darüber hinaus für ein Verbot von Werbung für Glücksspiele und Sportwetten. Auf mehrheitliche Zustimmung stößt auch das bestehende gesetzliche Verbot des kleinen Glücksspiels in Wien.

## Maßnahmen zur Eindämmung der Glücksspielsucht

**F67:** Noch kurz zum Thema Glücksspielsucht. Für wie sinnvoll halten Sie da die folgenden Maßnahmen zur Eindämmung der Glücksspielsucht? Note 1 bedeutet "sehr sinnvoll", Note 5 bedeutet "gar nicht sinnvoll". [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

**„Es freut mich sehr, dass drei Viertel der Wiener Bevölkerung meine Forderung, dass Glücksspielanbieter verstärkt Verantwortung für die Auswirkungen ihres Geschäfts übernehmen müssen, teilen. Es ist höchst an der Zeit, dass sich der Bundesgesetzgeber hier Lösungen überlegt.“**

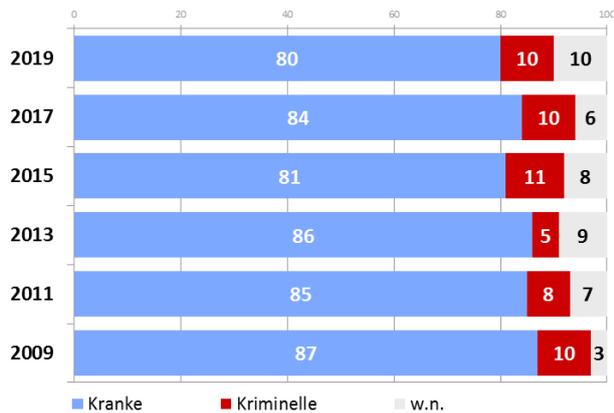
— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

## Sucht als Krankheit: wissenschaftlicher und gesellschaftlicher Konsens

Nach wie vor besteht bei der Wiener Bevölkerung ein breiter Konsens darüber, dass es sich bei einer Sucht um eine Krankheit handelt, dass also Süchtige, auch wenn es sich um illegale Substanzen handelt, nicht als Kriminelle anzusehen sind. Davon sind 80 Prozent der Wienerinnen und Wiener überzeugt.

### **Süchtige: Kranke oder Kriminelle?**

F45: Sind Süchtige aus Ihrer Sicht eher Kranke oder eher Kriminelle? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

**„Dass Sucht eine Krankheit ist, ist nicht nur wissenschaftlich belegtes Faktum, sondern auch die Wiener Bevölkerung ist davon überzeugt. Das ist ganz wesentlich um der Stigmatisierung von suchtkranken Menschen entgegenzuwirken. Diese Einstellung gilt es auch in Zukunft weiter zu fördern und zu verbreiten.“**

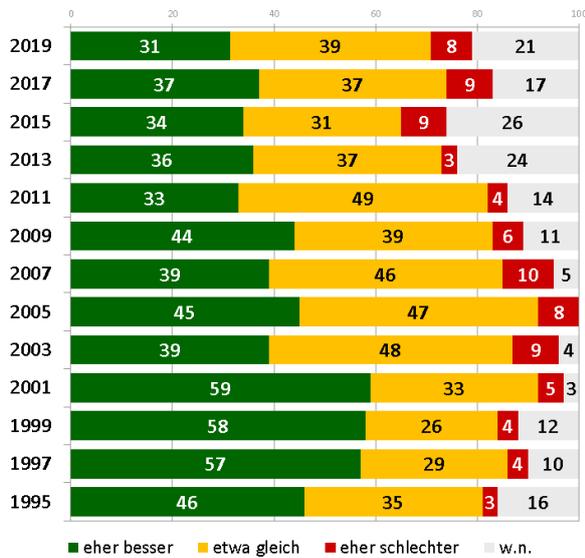
— Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

## Sucht- und Drogenpolitik: Hohe Zustimmung für Wiener Weg

Bei den WienerInnen überwiegt nach wie vor klar die Meinung, dass die Drogensituation in Wien weniger problematisch als in anderen vergleichbaren europäischen Großstädten ist. Davon gehen derzeit 31 Prozent der Bevölkerung aus; gegenteiliger Ansicht ist nur eine kleine Minderheit von 8 Prozent. Die Restgruppe vermutet keine nennenswerten Unterschiede zwischen den einzelnen Metropolen oder konnte diese Frage nicht beantworten.

## Einschätzung der Drogensituation in Wien im europäischen Vergleich

F51: Wie beurteilen Sie die Drogensituation in Wien im Vergleich zu anderen europäischen Großstädten?  
Ist die Situation in Wien Ihrer Ansicht nach ...? [in Prozent]



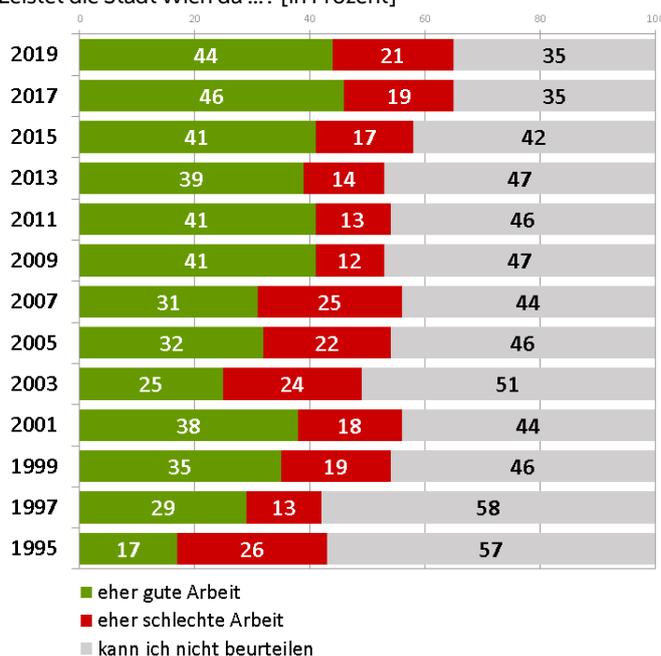
Basis: Gesamt, n=600

## Gutes Zeugnis für Wiener Sucht- und Drogenpolitik

Derzeit sind 44 Prozent der Wienerinnen und Wiener davon überzeugt, dass die Stadt Wien eine gute und erfolgreiche Arbeit im Sucht- und Drogenbereich leistet. Knapp halb so viele sind gegenteiliger Ansicht (21%). Viele trauten sich auch bei dieser Frage kein Urteil zu. Die aktuelle Verteilung deckt sich weitgehend mit jener vor zwei Jahren.

## Eindruck von der Sucht- und Drogenpolitik der Stadt Wien

F52: Welchen Eindruck haben Sie von der Sucht- und Drogenpolitik seitens der Stadt Wien?  
Leistet die Stadt Wien da ...? [in Prozent]



Basis: Gesamt, n=600

**„Ich danke der Wiener Bevölkerung für ihr hohes Vertrauen in Wiener Sucht- und Drogenpolitik. Wir arbeiten täglich mit vollem Einsatz um diesen hohen Erwartungen auch weiterhin gerecht zu bleiben.“**

— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

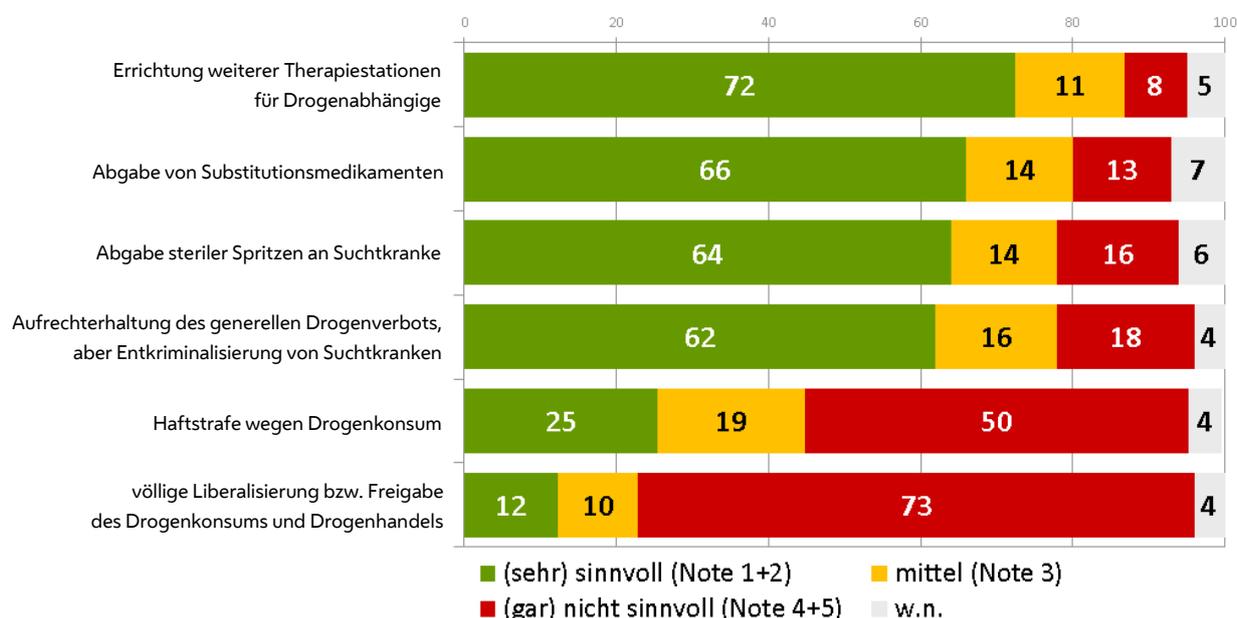
### Maßnahmen im Suchtbereich: Hohe Zustimmung für Therapie statt Strafe und Schadensminimierung

Die Wienerinnen und Wiener befürworten nach wie vor mit großer Mehrheit die Weiterführung des bisherigen Weges der Wiener Sucht- und Drogenpolitik, der "Therapie statt Strafe" vorsieht: Das Drogenverbot soll bleiben, aber keine Kriminalisierung von Suchtkranken erfolgen, um diese nicht noch stärker an den sozialen Rand zu drängen.

Sieben von zehn Befragten halten einen weiteren Ausbau von Therapiestationen für Suchtkranke für sinnvoll. Zunehmend befürwortet wird eine kontrollierte Abgabe steriler Spritzen an Suchtkranke, dasselbe gilt für den ärztlich verschriebenen Einsatz von Substitutions-Medikamenten. Dies erachten rund zwei Drittel der Befragten als sinnvoll.

### Einstellung zu Regelungen und Maßnahmen im Suchtmittelbereich

**F32:** Im folgenden sind einige mögliche Regelungen für den Suchtmittelbereich angegeben. Geben Sie bitte jeder dieser möglichen Regelungen eine Note von 1 bis 5, je nachdem für wie sinnvoll Sie die jeweilige Maßnahme halten. Note 1 bedeutet "sehr sinnvoll", Note 5 bedeutet "gar nicht sinnvoll". [Note 1 + 2; in Prozent]



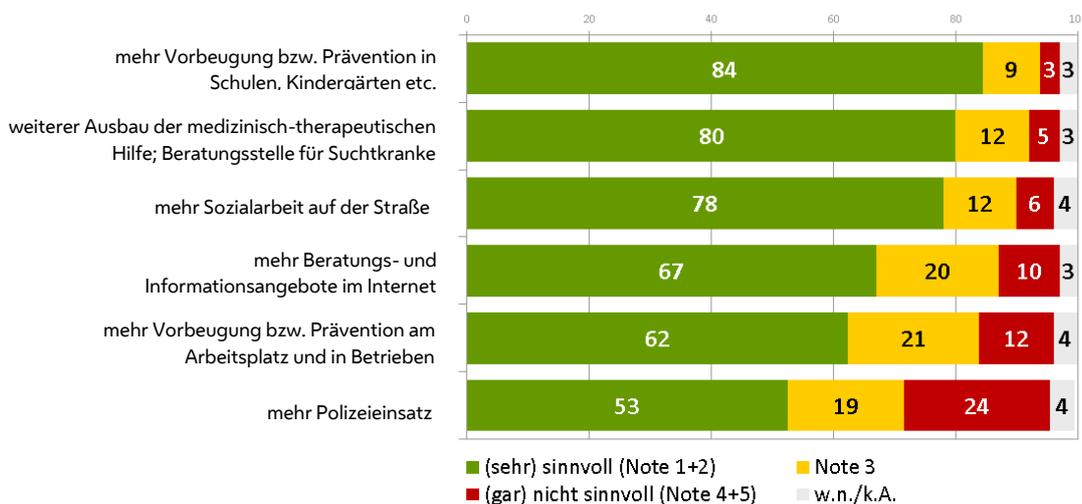
Basis: Gesamt, n=600

**„Die positiven Auswirkungen von Substitutionstherapie und schadensminimierenden Angeboten wie Spritzentausch auf die betroffenen Personen, aber auch auf die gesamte Gesellschaft sind wissenschaftlich eindeutig belegt. Es freut mich, dass wir mit unserer Arbeit nicht nur den Betroffenen helfen, sondern es auch gelungen ist, das der Wiener Bevölkerung zu vermitteln.“**

— Dr. Hans Haltmayer, Beauftragter für Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

84 Prozent der Wienerinnen und Wiener hielten es für gut, die Sucht- und Drogenprävention für Jugendliche in Schulen und Kindergärten weiter auszubauen. Breiter Konsens besteht auch darüber, dass es vernünftig wäre, die medizinisch-therapeutische Hilfe bzw. das Beratungs- und Betreuungsnetzwerk in Wien auszuweiten und auch mehr Beratungs- und Informationsdienste im Internet anzubieten. Als zweckmäßig wird mehrheitlich auch eine Intensivierung der Suchtprävention am Arbeitsplatz und in Betrieben erachtet. Rund die Hälfte der Befragten möchte aber zugleich auch, dass der Polizeieinsatz verstärkt wird, um den Drogenhandel und die Beschaffungskriminalität einzudämmen.

### Weitere sucht- und drogenpolitische Maßnahmen



Basis: Gesamt, n=600

**„Den Wunsch der Wiener Bevölkerung nach mehr Prävention, Therapie und Straßensozialarbeit sehe ich als Auftrag, unsere Angebote auch in Zukunft weiter auszubauen und anzupassen.“**

— Ewald Lochner, MA, Koordinator für Psychiatrie, Sucht- und Drogenfragen der Stadt Wien

### Rückfragehinweis:

**Tatjana Gabrielli**

Pressesprecherin

Psychosoziale Dienste der Stadt Wien

Telefon: 01/4000-873 08

E-Mail: [tatjana.gabrielli@psd-wien.at](mailto:tatjana.gabrielli@psd-wien.at)