

DROGENKONSUM

Junge Mädchen im Kreislauf aus Trauma, Sucht und Ausbeutung: Sarahs letztes Wochenende

Innerhalb weniger Wochen sterben in Innsbruck drei Minderjährige an den Folgen von Drogenkonsum. Die 16-jährige Sarah ist eine von ihnen – auch sie fand im Hilfssystem keinen Halt

Reportage / Birgit Wittstock

8. August 2026, 10:02

903 Postings Später lesen



Sehr junge Mädchen, die Mischkonsum betreiben: Eine Gruppe, die staatliche Hilfsysteme an ihre Grenzen bringt. Sarahs Mutter hat eine Petition gestartet um künftig nach Deutschem Vorbild auch in Österreich Kinder und Jugendliche gegen deren Willen anhalten und behandeln zu können.

Armin Karner/Der Standard

"Mama, lass mir noch das eine Wochenende." Nachts, wenn sie nicht schlafen kann, denkt Andrea R. an diesen Satz. In Wirklichkeit heißt Andrea anders. Ihr Name und die Namen aller Jugendlichen, von denen hier die Rede ist, wurden geändert – zum Schutz der betroffenen Familien und wegen der laufenden Ermittlungen.

Nur noch einmal nach Innsbruck hatte Sarah ihre Mutter an jenem Freitagabend Ende Februar gebeten. Am Montag versprach sie, werde sie sich um einen Therapieplatz kümmern. Andrea ließ sie gehen. "Was hätte ich auch sonst tun sollen?"

Tödliche Mischung

Es ist ein schwüler Julinachmittag. Andrea kommt direkt von der Arbeit. Sie wirkt abgehetzt. Treffpunkt: Die Filiale einer Bäckereikette im Gewerbegebiet direkt an einer Tiroler Bundesstraße. Andrea, 35, sitzt an der Stirnseite, Almdudler und Handy vor sich. Sie scrollt durch Fotos, die ihre Töchter zeigen, bleibt bei einem hängen, wischt weiter, kehrt zurück.

Zwischen Kuchentheke und murmelnden Gästen versucht R. zu rekonstruieren, wie es so weit kommen konnte, dass Sarah sich an besagtem Montag Ende Februar dann doch nicht mehr um einen Therapieplatz hatte kümmern können. Stattdessen war am Samstag ein Polizeibeamter auf der Skihütte aufgetaucht, auf der Andrea zu jener Zeit kellnerte. Sarah ist tot, habe er im Trubel des Mittagsgeschäfts gesagt. Atemdepression, ausgelöst durch eine Mischung aus Benzodiazepinen und Opioiden. Gegen vier Uhr morgens sei sie in ein Innsbrucker Spital eingeliefert worden.

Jemand hatte die Rettung gerufen und einen falschen Namen genannt. Die bewusstlose 16-Jährige war vor einem Mehrfamilienhaus auf die Straße gelegt worden. "Es hat lange gedauert, bis man sie gefunden hat," sagt Andrea R. Deswegen hätten die Ärzte auch nichts mehr für sie tun können: Sarahs Hirn war zu lange ohne Sauerstoff gewesen.

Was genau in dieser Nacht geschah wird immer noch ermittelt. Deshalb wollte die Tiroler Polizei gegenüber dem STANDARD dazu keine weiteren Angaben machen.



SPANIEN PER FAHRRAD

Geheimtipps für Ihre nächsten Radtouren

WERBUNG

[https://ad1.adfarm1.adition.com/redi?lid=7676074304291341521&gdpr=1&gdpr_consent=CQpPqMAQpPqMAAGABCENCsFgAP_gAEAAAACYI5pR5CpUTWIAKDJtQIsEeIQW19AjAEAgAAAAAiABAAAAYIQCOWEIAQABAAACAAIAIAABAAABEGAAABEAAAAAACCAACAAAIIICBAAAMBAAAAAgJEAAAEAAIgAAIAAQAKAgACEKGAFAAQIAAAgAAAAAAAAABAAABAgOQBAAAAAAAAAAgABAAAAAAAAAAAgAAIgCLBACKAYQgEgALADEAG8APwBFACRAGKAR6A8cgAEADQARwBngEbykBsABYAFQAOAAgABoAEwAMQAfoBDAESAI4AVoAoYB-AH6ARaAjoCRAGKAIOAi-BHoEiAKHAWwAvOBlgGXANZAeKA8cCCZQASABcAEgAMgAtgBoAI4AmIBkIDPCUA8ABYAHAAmABigEMARIAjgBWGD8AMUAcQBF8CPQJEAUeAtgBeZIAQABcAEgAKgCOAJiAX-AywBngSA8ABUAC4AHAAPAAgABFADIANAAmABvAD8AISAQwBEgCOAEoAK2AfgB-gEUAIoASIAxQBxIEegSIAocBR4C2AF5gMuAayA8cCCYQAKACQajgBNAF_gMhHQHAAFGAVAA4ACAAAF8AMgAoACYAGIAN4AfoBDAESAI4ATQArQBOWD8AP2AigCLQEdASIAxQBxAXEWI9AkQBQ4CjwFsALzgZYBlwDxxwAoAC4AJAAoAEIAI4ATQBMQC_wGQgRvLQAwCOAKHAeOWABAI9ATEA.II5pR5CpUTWIAKDJtQIsEeIQW19AjAEAgAAAAAiABAAAAYIQCOWEIAEQABAAACAAIAIAABAAABEGAAABEAAAAAACCAACAAAIIICBAAAMBAAAAAgJEAAAEAAIgAAIAAQAKAgACEKGAFAAQIAAAgAAAAAAAAABAAABAgOQBAAAAAAAAAAgABAAAAAAAAAAAIgAA.YAAAAAAAAAA&userid=7676074304283474286&sid=4429276&kid=8775334&bid=26321298&c=14282&keyword=&sr=184&clickurl=]

Jung, weiblich, traumatisiert

Keine vier Wochen nach Sarah starben in einer anderen Innsbrucker Wohnung ein 18-jähriger Bursche und eine 13-Jährige ebenfalls an einer Drogenmischung. Das Mädchen und Sarah hatten sich erst wenige Wochen zuvor in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Hall kennengelernt. Dem Vernehmen nach soll Sarahs Dealer – wir nennen ihn Alex –, in dieser Wohnung im Stadtteil Wilten leben.

Ein weiterer Verdachtsfall ist noch in Abklärung; Gutachten zur Todesursache stehen aus. Die Todesfälle haben über Tirol hinaus aufgeschreckt. Denn was im Frühjahr in Innsbruck geschah, geschieht auch immer öfter andernorts in Österreich: Junge Mädchen, oft belastet mit traumatischen Erfahrungen, psychischen Erkrankungen und nicht selten in der Obhut der Kinder- und Jugendhilfe, geraten ins Strudeln. Sie verletzen sich selbst, konsumieren wahllos Drogen, gehen als Drehtürpatientinnen in überlasteten Kinder- und Jugendpsychiatrien ein und aus. Und werden nicht selten Opfer von Männern, die systematisch ihre Lage ausnutzen.

Diese Fälle werfen Fragen auf, auf die das Hilfssystem bislang keine Antwort findet: Darf eine Minderjährige gegen ihren Willen behandelt werden, ehe sie sich zu Tode konsumiert? Und dürfen Ärzte einem Kind Substitutionsmittel geben, um eine Opioidabhängigkeit zu stabilisieren?

Synonym Sarah

Sarahs Geschichte ist wie eine Blaupause für viele andere. Und sie ist von Beginn an schwierig: Andrea R. ist gerade erst 19, als ihre Tochter auf die Welt kommt. Sarahs Vater sei drogenabhängig und gewalttätig gewesen, sagt Andrea. Als Sarah eineinhalb Jahre alt ist, geht sie, heiratet einen anderen, bekommt zwei weitere Töchter.

Andrea R. 5 jobbt in der Gastro, ihr Mann ist als Fernfahrer viel unterwegs; die Mädchen bleiben oft bei seinen Eltern. Erst viel später erzählt Sarah, dass sie bei ihren Stiefgroßeltern geschlagen und im Keller eingesperrt wird. Als sie das erfährt, lässt Andrea R. sich scheiden und zieht mit ihren drei kleinen

Töchtern zu ihren Eltern. Doch Sarah ist längst im Strudeln; sie ritzt sich an den Oberschenkeln, tobt vor Wut, schlägt in der Schule andere Kinder und haut immer wieder von zu Hause ab. Angststörung und Depression diagnostiziert ein Kinderpsychiater.

Wenn es eskaliert, bringt Andrea ihre Tochter nach Hall in die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Nach einer Nacht, spätestens zwei, drei Tagen, ist Sarah wieder zu Hause. Es wird zur Routine: die Aufnahme, die Gespräche, das Warten, die Entlassung. "Sie war kein akuter Notfall", habe es geheißen, erzählt Andrea R. Selbst dann nicht, wenn Sarah von Suizid gesprochen hat. "Ich habe mir gedacht: Was soll ich denn noch tun?" Sarah wird das, was man im Mediziner-Jargon salopp als "Drehtürpatientin" bezeichnet.

Lücken im System

Sie ist etwa 13 als sie eines Nachts anruft. Sie ist bei einer Freundin, einem Mädchen, das sie aus Hall kennt. Andrea soll sie abholen. Als die Mutter ankommt, steht ihre Tochter draußen, völlig weggetreten. Alkohol, sagt Sarah. "Ich dachte, irgendwann beginnen Teenager eben damit. Ist doch normal." Viel später erfährt Andrea, dass die Mädchen Fentanyl gespritzt haben. Rückblickend erkennt sie darin den Beginn einer Entwicklung. Damals jedoch nicht. Also setzt sich der Kreislauf fort: Eskalation, Psychiatrie, Weglaufen. Andrea fühlt sich vom Hilffsystem im Stich gelassen. "Wieso haben sie sie nicht dortbehalten?"

Kathrin Sevecke kennt diese Erwartung. Kinder und Jugendliche, die aus allen Netzen fallen, landen irgendwann bei ihr. In Innsbruck leitet Sevecke die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, in Hall die entsprechende Abteilung am Landeskrankenhaus. "Wenn ein Kind sich selbst verletzt, suizidal ist oder sich mit Substanzen in Lebensgefahr bringt, wollen Eltern irgendwann nur noch eines: dass es jemand übernimmt. Doch die Psychiatrie kann ein Kind nicht einfach aus seinem Leben herauslösen", sagt die gebürtige Deutsche. Das österreichische Gesetz verlangt dafür eine akute und unmittelbare Eigen- oder Fremdgefährdung. Nicht die Angst, dass ein Mädchen in den nächsten Tagen wieder konsumieren wird. Nicht die Gewissheit, dass sie in ein Umfeld mit leicht verfügbaren Drogen zurückkehrt. Entscheidend ist die konkrete Gefährdung im Moment. "Wenn nachts um drei keine akute Gefährdung mehr vorliegt, müsste ich sie auch rausschicken", erklärt Sevecke. Wenn die akute Gefahr nicht mehr besteht, muss die Klinik das gelindere Mittel wählen – auch wenn die Krise natürlich nicht verschwunden ist.

Sevecke hält das für eine der großen Lücken im heimischen System – neben dem, was sie als zu laxes Vorgehen gegen den örtlichen Drogenhandel beschreibt. Sie wünscht sich Schutzräume für Jugendliche in solch gefährlichen Kreisläufen – auch wenn sich die akute Gefahr nicht in Echtzeit nachweisen lässt.

In Deutschland gibt es dafür Möglichkeiten: geschützte Einrichtungen, Stufenpläne, kontrollierte Ausgänge. So gewinnt man Zeit, sagt Sevecke. Zeit um eine Beziehung aufzubauen. "Die brauche ich, um therapeutisch meinen Fuß in die Tür zu kriegen." Diese Zeit gab es für Sarah nicht.

Auf und ab

Irgendwann wendet sich Andrea R. an die Kinder- und Jugendhilfe. Sie bekommt eine ambulante Betreuerin zur Seite gestellt, die einmal pro Woche kommt. Sie hilft im Alltag, unterstützt Sarah, kocht und "chillt mit ihr". "Sie war super, immer neutral und für uns beide da." Eine große Hilfe sei sie gewesen. Die einzige, die sie und Sarah je erhalten hätten. Bessere Zeiten beginnen.

Sarah fängt eine Ausbildung zur Krankenpflegerin an und verliebt sich. Wenn sie mit ihrem Freund zusammen gewesen sei, sei ihre Tochter aufgeblüht, sagt Andrea R. "Sie hat für ihn gekocht, ihn versorgt. Sie hat das geliebt." Für eine Weile scheint es, als könnte die Liebe Sarahs Hunger, den bislang die Drogen gesättigt haben, stillen. Dann entdeckt Sarah, dass ihr Freund ein zweites Handy besitzt. Darauf sind Nacktfotos und Videos anderer Mädchen. "Ich hab ihr gesagt, so ist das halt mit der ersten Liebe. Da müssen alle durch", erinnert sich Andrea R. Sarah stürzt ab. Kurz darauf fliegt sie aus der Ausbildung.

Alex, der neue Kollege

Sarah fährt öfter nach Innsbruck, verschwindet manchmal tagelang. Aber sie telefoniert weiterhin mit ihrer Mutter. "Sarah hat sich immer gemeldet", sagt Andrea R.

Dann taucht ein neuer Name auf, ein neuer "Kollege", wie man in Tirol sagt: Alex. Sarah verbringt immer mehr Zeit bei ihm. Als Andrea R. einmal mit ihrer Tochter whatsapp, merkt sie, dass etwas nicht stimmt: Sarahs Text ist in Hochdeutsch verfasst. "Wir haben immer im Dialekt geschrieben." Als R. anruft, hebt Alex Sarahs Handy ab. Sarah könne nicht sprechen, sagt er, sie schlafe. Andrea R. will wissen, wer dieser Mann ist – sie lädt Alex ein.

Er kommt mit Eistee und Weißwein. Alex erzählt, er habe bei den ÖBB gearbeitet, sei aber wegen einer Angststörung seit Monaten arbeitslos. "Eh ein ganz gescheiter, okayer Typ", findet Andrea R. damals. Nicht 18, wie behauptet, sondern bereits 21, wie sich im Gespräch herausstellt. Die Fotos auf Andrea R.'s Handy zeigen einen schwächlichen Burschen mit unreiner Haut, Typ Skater.

Eines Nachts ruft Sarah an: Alex habe sie aus seinem Zimmer ausgesperrt. Sie solle mit einem älteren Mann auf der Couch schlafen. "Pack dich sofort zusammen", sagt die Mutter und steigt ins Auto.

Andrea R. erzählt, Alex habe für Sarah und ihre Freundinnen Cocktails aus Viagra, Kokain, Benzodiazepinen und Fentanyl gemischt. Wenn sie weggetreten waren, habe er Fotos gemacht und sie damit erpresst. Der Deal: sexuelle Gefälligkeiten gegen Stoff. Was von diesen harten Anschuldigungen strafrechtlich beweisbar ist, wird sich am Ende der laufenden Ermittlungen zeigen.

Konsumierende Kinder

Hört man sich unter Tiroler Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern um, erfährt man, dass auf Innsbrucks Straßen viel über die Todesfälle geredet werde. "Die Gerüchteküche brodeln", bestätigt auch Maria Petersen. Sie arbeitet im Chill Out, der einzigen Übergangswohneinrichtung in Innsbruck, die auch konsumierende Jugendliche aufnimmt. "Tirol ist klein. Man kennt sich", erklärt Petersen. Auch wenn nicht alle derselben Szene angehören. Die Sozialarbeiterin warnt vor Vereinfachungen: "Die bösen Männer verabreichen Minderjährigen Drogen und zwingen sie in die Sexarbeit, und wenn wir

nur diesen einen Ring hochnehmen, ist das Problem erledigt. So einfach ist es aber leider nicht", sagt Petersen.



Österreichweit starben 2025 257 Menschen direkt an den Folgen von Drogen, davon war fast jeder vierte unter 25 Jahre alt. Die größte Gruppe: Mädchen und junge Frauen zwischen 10 und 19 Jahren.

Armin Karner/Der Standard

Das Problem mit dem riskanten Konsum sei nicht neu. Neu sei das Alter. Vor der Pandemie waren Jugendliche mit Intoxikationen meist 15 oder 16. Heute haben sie es im Chill Out teilweise mit 13-Jährigen zu tun. "Jeder Drogentod ist dramatisch", sagt Petersen. "Wenn wir 13-jährige Kinder verlieren, macht das aber besonders betroffen."

Für die Tiroler Politik waren die toten Kinder im Frühjahr ein Weckruf: Das Land arbeitet derzeit daran, drei Betreuungsplätze für Jugendliche zu schaffen, die so jung sind, dass selbst die Suchtmedizin für sie kaum Regeln kennt. Ein sicherer Ort sollen sie sein, außerhalb der Szene, aber nicht hinter verschlossenen Türen, erklärt Josefine Egg, Leiterin des Zentrums für Soziale Arbeit (Zesa) das geplante Konzept, mit dessen Umsetzung ihre Organisation betraut ist.

Die geplante Maßnahme erweist sich als tricky – nicht nur, was die Bereitstellung der notwendigen Ressourcen betrifft. Sie wirft eine tiefgreifende gesellschaftspolitische Frage auf: Soll man ein Kind substituieren? Egg spricht von einer rechtlichen Grauzone – und von einer moralischen Grenze. "Suchtkranken Kindern Opioide zu verabreichen, das geht sich in den Köpfen vieler einfach schwer aus." Die Kinder aber warten nicht darauf, dass Erwachsene ihre Bedenken klären. Sie konsumieren weiter, oft Substanzen, deren Zusammensetzung niemand kennt. Also müsse man handeln, sagt Egg. Ab Herbst sollen die drei Plätze zur Verfügung stehen. Sie sind keine endgültige Antwort, eher ein Versuch, Zeit zu gewinnen. "Es gibt kein Patentrezept", sagt Egg. Für jedes Kind müsse man etwas Eigenes finden. Denn es eilt.

High und missbraucht

Auch Klaus Kapelari, Oberarzt für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck, beobachtet, wie die Szene vor Ort jünger und der Konsum gefährlicher wird. Viele der weit über hundert Betroffenen kennt Kapelari persönlich. Auch Sarah.

Junge Mädchen seien besonders verletzlich und Männer wie Alex hätten oft ein leichtes Spiel. Zugleich warnt auch Kapelari vor einfachen Erklärungen: "Nicht jedes Mädchen mit einer Suchtproblematik wurde sexuell ausgebeutet, nicht jede sexuelle Ausbeutung hat mit Drogen zu tun", sagt der Mediziner. Aber natürlich kenne auch er Fälle von Mädchen, die sich im intoxikierten Zustand nicht wehren können und missbraucht werden.

Kein Platz für Sarah

Sarah vertraute Kapelari, erzählt ihre Mutter. Er behandelte sie auf Augenhöhe. Sie müsse nicht sofort mit allem aufhören, habe er gesagt, als Sarah die Kontrolle über ihren Konsum völlig verloren hatte. Langsamer machen. Runter vom Gas. Er gab auch Andrea R. Hoffnung, die verzweifelt einen Betreuungsplatz für ihre Tochter suchte.

"Mama, ich schaff's nicht mehr", sagt Sarah eines Tages. "Ich bring mich um." Wieder Hall. Tags darauf wird sie entlassen. Dann ein Lichtblick: Sarah bekommt einen Platz in einer fünfwöchigen Reha zugesichert. Doch als sie dort ankommt, wird sie abgewiesen: Die Einrichtung sei für einen psychiatrischen Notfall wie Sarah nicht ausgestattet, erfährt Andrea. Zwei Tage später bittet sie Sarah, nach Innsbruck fahren zu dürfen. "Mama, lass mir noch das eine Wochenende." (Birgit Wittstock, 8.8.2026)

Die neue Hochrisikogruppe der Drogenszene: Weiblich, sehr jung, traumatisiert

Drei Minderjährige sind in Innsbruck seit Jahresbeginn 2026 nach aktuellem Ermittlungsstand an den Folgen von Suchtmittel- oder Mischkonsum gestorben, ein weiterer Todesfall wird noch untersucht. Expertinnen und Experten aus Kinder- und Jugendpsychiatrie und Sozialarbeit beobachten seit einigen Jahren auffallend mehr junge Mädchen mit hochriskantem Mischkonsum. Von einer generellen Verjüngung der Konsumentinnen und Konsumenten spricht die Polizei allerdings nicht: Bundesweit gingen die Anzeigen gegen 14- bis 17-Jährige wegen Verstößen gegen das Suchtmittelgesetz zwischen 2016 und 2025 sogar um rund 42 Prozent zurück. Die Statistik erfasst jedoch Delikte vom Besitz bis zum Handel und sagt wenig über riskantes Konsumverhalten aus.

Gleichzeitig veränderte sich die Drogenszene: Mehr und potenteres Kokain, neue synthetische Drogen und Cannabinoide fluten den Markt. Der Handel verlagert sich zunehmend in soziale Medien, Messenger-Dienste und andere digitale Vertriebswege.

Mädchen und junge Frauen können in dieser Welt besonderen Gefährdungen ausgesetzt sein. Die Polizei berichtet von Fällen, in denen Drogen gegen sexuelle Gegenleistungen überlassen werden; die Betroffenen sind überwiegend weiblich. Es sei bekannt, dass Mädchen und junge Frauen in das Umfeld des Suchtmittelhandels geraten und von unterschiedlichen Formen der Abhängigkeit oder Ausbeutung betroffen sein können. Beziffern ließe sich das Phänomen jedoch nicht, antwortet das Innenministerium auf STANDARD-Anfrage.

Österreichweit starben 2025 257 Menschen direkt an den Folgen von Drogen, davon war fast jeder vierte unter 25 Jahre alt. Die Statistik der akutstationären Behandlungen zeigt, dass seit 2021 die Zahl der wegen substanzbezogener Störungen vor allem bei Mädchen und jungen Frauen zwischen 10 und 19 Jahren deutlich ansteigt. Der Grund: Hochriskanter Mischkonsum.

Hilfe in Krisen

Telefonseelsorge: 142, [telefonseelsorge.at](https://www.telefonseelsorge.at/) (<https://www.telefonseelsorge.at/>), Beratung per Telefon (0–24 Uhr), E-Mail oder [Chat](https://chat.onlineberatung-telefonseelsorge.at/hc/de/) (<https://chat.onlineberatung-telefonseelsorge.at/hc/de/>) (16–23 Uhr)

Kriseninterventionszentrum: 01/406 95 95, kriseninterventionszentrum.at, (<https://kriseninterventionszentrum.at/>) Beratung für Menschen in Krisen via Telefon (Montag bis Freitag 10–17 Uhr) oder E-Mail

Gewaltschutzzentren Österreichs: 0800 700 217, [gewaltschutzzentrum.at](https://www.gewaltschutzzentrum.at/) (<https://www.gewaltschutzzentrum.at/>)

Sozialpsychiatrischer Notdienst Wien: 01/313 30, psd-wien.at, (<https://psd-wien.at/>) Soforthilfe für Menschen in Krisen in Wien

Helpline des Berufsverbands österreichischer Psychologen: 01/504 80 00, boep.or.at, (<https://boep.or.at/>) Beratung am Telefon (Montag bis Freitag 9–16 Uhr) und via E-Mail

Rat auf Draht: 147, rataufdraht.at (<https://rataufdraht.at/>), Beratung für Kinder und Jugendliche am Telefon (0–24 Uhr), per E-Mail und Chat

Servicetelefon der Wiener Kinder- und Jugendhilfe: 01/4000 80 11, Beratung bei Fragen, Sorgen, Konflikten und Krisen in Familien, Vermittlung zu den Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe in Wien (Montag bis Freitag 8–18 Uhr)

Männerinfo Krisenhelpline (<https://www.maennerinfo.at/>) (anonym und kostenlos Chat oder Anruf, 0-24) 0800 400 777

Psychologische Studierendenberatung: per Telefon und persönlich im jeweiligen Bundesland, E-Mail und Videochat erreichbar: **Psychologische Studierendenberatung** (<https://www.studierendenberatung.at/>)

Wie finden Sie den Artikel? 193 Reaktionen

21 ♥

37 informativ

hilfreich

125 berührend

10 unterhaltsam

© STANDARD Verlagsgesellschaft m.b.H. 2026

Alle Rechte vorbehalten. Nutzung ausschließlich für den privaten Eigenbedarf.
Eine Weiterverwendung und Reproduktion über den persönlichen Gebrauch hinaus ist nicht gestattet.