

**1832/AB XXII. GP**

---

Eingelangt am 26.07.2004

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

BM für Justiz

## Anfragebeantwortung



DIE  
FÜR JUSTIZ

BUNDESMINISTERIN

BMJ-PR7000/0026-Pr 1/2004

An den

Herrn Präsidenten des Nationalrates

W i e n

zur Zahl 1910/J-NR/2004

Die Abgeordneten zum Nationalrat Heidrun Silhavy, Kolleginnen und Kollegen haben an mich eine schriftliche Anfrage betreffend „Drogenprävention“ gerichtet.

Ich beantworte diese Anfrage wie folgt:

Zu 1 bis 7:

Eine Beantwortung dieser statistischen Fragen ist mir leider nicht möglich, solche statistischen Daten liegen dem Bundesministerium für Justiz nicht vor.

Auf Grund des damit verbundenen enormen und unverhältnismäßigen Zeit- und Arbeitsaufwandes musste auch davon Abstand genommen werden, einen entsprechenden Berichtsauftrag an die Staatsanwaltschaften zu erteilen. Ich ersuche dafür um Verständnis.

Zu 8 und 9:

Ich darf zunächst darauf aufmerksam machen, dass das Bundesministerium für Justiz nach den Bestimmungen über die Vollziehung des SMG (§ 50) nicht für Therapieeinrichtungen zuständig ist.

Weiters möchte ich darauf verweisen, dass das Suchtmittelgesetz vom Grundsatz der freien Therapeutenwahl durch den Betroffenen ausgeht. Es liegt bei demjenigen, der sich einer gesundheitsbezogenen Maßnahme unterzieht, zu entscheiden, in welcher Einrichtung oder bei welchem Therapeuten oder Arzt er diese Maßnahme absolvieren will. Das Gericht oder auch die Staatsanwaltschaft können nicht bestimmen, in welcher Einrichtung eine gesundheitsbezogene Maßnahme in Anspruch zu nehmen ist. Zweckmäßigerweise hat das Gericht jedoch einen Verurteilten bei Anwendung des § 39 SMG über die beschränkte Kostenübernahme durch den Bund (§ 41 Abs. 1 SMG) aufzuklären.

Gesundheitsbezogene Maßnahmen nach dem SMG sind die ärztliche Überwachung des Gesundheitszustandes, die ärztliche Behandlung einschließlich der Entzugs- und Substitutionsbehandlung, die klinisch-psychologische Beratung und Betreuung, die Psychotherapie sowie die psychosoziale Beratung und Betreuung.

Das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen hat nach § 15 SMG eine Liste der für die Durchführung gesundheitsbezogener Maßnahmen zur Verfügung stehenden Einrichtungen und Vereinigungen im Bundesgesetzblatt kundzumachen. Um den Beratungs- und Betreuungsleistungen entsprechen zu können, müssen die nach § 15 SMG vom BMGF „anerkannten“ Einrichtungen und Vereinigungen bei ihrer Arbeit die Abstinenz von Suchtmitteln und die soziale Reintegration des Suchtkranken anstreben, über einen mit Fragen des Suchtmittelmissbrauches hinreichend vertrauten Arzt verfügen und je nach Betreuungsangebot für die Durchführung ihrer Maßnahmen entsprechend qualifiziertes und mit Fragen des Suchtmittelmissbrauches vertrautes Personal zur Verfügung haben.

Zu 10:

Das Bundesministerium für Justiz hat mit sechs gemäß § 15 SMG anerkannten drogentherapeutischen Einrichtungen Verträge über die Höhe der nach § 41 SMG (subsidiär) vom Bund zu übernehmenden Kosten von Therapieleistungen abgeschlossen. Verträge gemäß § 41 Abs. 3 SMG, in denen die zu verrechnenden bzw. zu ersetzenden Pauschalsätze geregelt sind, bestehen mit:

- Evangelisches Haus Hadersdorf – WOBES, Medizinische, psychologische und psychotherapeutische Gesundheits- und Heilstätte Schweizerhaus Hadersdorf GmbH,
- Verein Grüner Kreis – Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen,
- Verein DIALOG, Hilfs- und Beratungsstelle für Suchtgiftgefährdete und ihre Angehörigen,
- Verein zur Eindämmung des Suchtgiftwesens – P.A.S.S.,
- Verein NEUSTART-Drogenberatungsstelle CHANGE,
- Zukunftsschmiede VOGGENEDER GmbH, therapeutische Einrichtung zur Rehabilitation und Integration ehemaliger drogen-, alkohol- und medikamentenabhängiger Personen.

Nach diesen Vereinbarungen dürfen die Einrichtungen pauschale Tagessätze zwischen 66,71 Euro und 93,78 Euro für stationäre Betreuung bzw. pauschale Wochensätze von 61,77 Euro für ambulante Therapie verrechnen.

Grundsätzlich ist die subsidiäre Kostenersatzpflicht des Bundes der Höhe nach mit dem Ausmaß beschränkt, in dem die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) für die Kosten aufkäme, wenn der Rechtsbrecher dort versichert wäre.

Bei der Bemessung der Höhe der subsidiären Kostenersatzansprüche gegenüber dem Bund ergibt sich die Begrenzung des Ausmaßes aus der ziffernmäßigen Höhe der Gebührensätze oder Tarife der BVA für jene Leistungen der Krankenbehandlung oder Anstaltspflege aus dem Versicherungsfall der Krankheit, die der als notwendig erkannten gesundheitsbezogenen Maßnahme entsprechen oder zumindest mit ihr vergleichbar sind.

Drogeneinrichtungen, welche keine Krankenanstalten sind, haben nur einen Anspruch auf Ersatz der konkret erbrachten ärztlichen oder psychotherapeutischen Einzelleistungen (= Einzelverrechnung), während Krankenanstalten nach dem KAG

Anspruch auf pauschale Verrechnung der erbrachten Leistungen haben. Voraussetzung für die Pauschalverrechnung einer stationären Therapie ist daher eine Anerkennung als Krankenanstalt oder Sonderkrankenanstalt oder eine Vereinbarung mit dem BMJ nach § 41 Abs. 3 SMG. Bei ambulant erbrachten Leistungen dürfen Pauschalsätze nur in Rechnung gestellt werden, wenn eine entsprechende Vereinbarung nach § 41 Abs. 3 SMG mit dem BMJ getroffen wurde.

Zu 11:

Ich darf auf meine Ausführungen zu den Fragen 8. und 9. zum Grundsatz der freien Therapeutenwahl verweisen.

Es ist daher weder das Gericht oder die Staatsanwaltschaft noch das Bundesministerium für Justiz, das eine Einrichtung mit der Durchführung von gesundheitsbezogenen Maßnahmen im Sinne des Grundsatzes „Therapie statt Strafe“ betraut, sondern es ist der Verurteilte, der jene Therapieeinrichtung wählt, in der er eine gesundheitsbezogene Maßnahme absolvieren will.

Zu 12:

Das Bundesministerium für Justiz hat im Rahmen der subsidiären Kostentragung nach § 41 SMG im Jahr 2000 4,23 Millionen Euro, 2001 2,98 Millionen Euro, 2002 3,25 Millionen Euro und 2003 2,77 Millionen Euro aufgewendet.

Zu 13:

Die angeführten Schlussfolgerungen der EBDD betreffen den Präventionsbereich, der nicht in die Zuständigkeit des BMJ, sondern hauptsächlich in jene des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen fällt.

. Juli 2004

(Mag<sup>a</sup>. Karin Miklautsch)