



Frau
Präsidentin des Nationalrates

Zur Zahl 1536/J-NR/2014

Der Abgeordnete zum Nationalrat Mag. Philipp Schrangl und weitere Abgeordnete haben an mich eine schriftliche Anfrage betreffend „die Kosten gesundheitsbezogener Maßnahmen bei Suchtgiftmissbrauch“ gerichtet.

Ich beantworte diese Anfrage wie folgt:

Zu 1 bis 4:

Für gesundheitsbezogene Maßnahmen (Therapie), insbesondere im Rahmen der Diversion nach §§ 35, 37 SMG und eines Strafaufschubes nach § 39 SMG, besteht eine subsidiäre Kostentragungspflicht des Bundes (§ 41 SMG).

Die Höhe der aus dem Justizbudget zu tragenden Kosten ergibt sich aus den von den Gerichten den Einrichtungen zugesprochenen Beträgen. Diese wiederum hängen davon ab, welche Art von Therapie von den Bezirksverwaltungsbehörden als Gesundheitsbehörden vorgesehen wird und wie lange diese dauert. Der Großteil dieser Kosten entfällt auf stationäre Therapie. Da die von der Justiz zu tragenden Kosten in einem die Inflation weit übersteigenden Ausmaß anstiegen, wurde mit dem Budgetbegleitgesetz 2011 das Erfordernis einer stationären Therapie im Rahmen gesundheitsbezogener Maßnahmen auf sechs Monate begrenzt. Diese Änderung hat bereits im Jahr 2011 zu einem verminderten Anstieg der Kosten geführt. Seit dem Jahr 2012 gehen die Kosten zurück.

Kostentragung gemäß § 41 SMG¹:

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Aufwand (Mio. €)	3,20	4,61	4,85	5,86	6,48	7,03	8,54	8,77	8,46	7,71

¹ Finanzposition 1/7271.965– Entgelte nach dem SMG

Die Ausgaben 2011 betrugen 8.767.816,09 Euro; dies bedeutet gegenüber 2010 eine Steigerung um 2,63 %.

Die Ausgaben 2012 betrugen 8.456.490,07 Euro; dies bedeutet gegenüber 2011 eine erstmalige Reduktion um 3,55 %.

Die Ausgaben 2013 betrugen 7.707.428,17 Euro; dies bedeutet gegenüber 2012 eine neuerliche Reduktion um 8,86 %.

Diese Zahlen zeigen die budgetäre Wirkung der Begrenzung der Dauer stationärer Therapie auf sechs Monate durch das BBG 2011. Stationäre Therapien von mehr als sechs Monaten sind nach wie vor in den Fällen der Verurteilungen vor dem 1.1.2011 möglich, weshalb angenommen wurde, dass die gewünschte Kostenreduktion verzögert eintreten werde. Die nun vorliegenden Zahlen bestätigen diese Annahme.

Zu 5 bis 9:


Zahlen zur Aufteilung der Kosten jeweils auf § 11 Abs. 2 Z 1, Z 2, Z 3, Z 4 und Z 5 SMG stehen dem BMJ ebenso wenig zur Verfügung wie zur Anzahl jener Personen, die sich gesundheitsbezogenen Maßnahmen (erfolgreich bzw. nicht erfolgreich) unterzogen haben.

Zu 10:

Bei Vorliegen aller sonstigen Voraussetzungen ist die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Maßnahmen grundsätzlich auch wiederholt möglich. Eine notwendige und sinnvolle medizinische Behandlung darf selbstverständlich auch weiterhin nicht an den Kosten scheitern.

Wien, 21. Juli 2014

Dr. Wolfgang Brandstetter

	Datum/Zeit-UTC	2014-07-21T15:27:40+02:00
	Hinweis	Dieses Dokument wurde elektronisch signiert. Auch ein Ausdruck dieses Dokuments hat die Beweiskraft einer öffentlichen Urkunde.
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur und des Ausdrucks finden Sie unter: http://kundmachungen.justiz.gv.at/justizsignatur .